

รายงานการวิจัย

# แนวการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติด ในประเทศไทย

A Research Guideline on Policy Development for  
Problem Solving of Drug Addicts in Thailand



รศ.ดร.พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ

คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ได้รับทุนสนับสนุนจาก

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

พ.ศ. ๒๕๔๐

รายงานการวิจัย

แนวการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติด  
ในประเทศไทย

A Research Guideline on Policy Development for  
Problem Solving of Drug Addicts in Thailand

โดย

รศ.ดร.พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ

คณะรัฐประศาสนศาสตร์

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

และ

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.)

สำนักนายกรัฐมนตรี

ได้รับทุนสนับสนุนจาก

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

พ.ศ. 2540

เป็นรายงานวิจัยที่รอการตีพิมพ์ฉบับสมบูรณ์ และโปรดใช้ในวงจำกัด

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยแนวการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) โดยมี ดร. โชคชัย สุทธาเวช เป็นผู้แทนฝ่าย สกว. ศ.ดร. ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ อดีตอธิการบดีสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กรุณาเป็นที่ปรึกษาของโครงการ นายอนุพงษ์ วุฑฒิชัยพันธุ์ เป็นผู้แทนจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นผู้ประสานงานโครงการ และเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นผู้ช่วยดำเนินการจัดหาเอกสาร นางสาววิภาจรี วุฒิ เป็นผู้ช่วยนักวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิต่าง ๆ ที่กรุณาให้ความคิดเห็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง

ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณ สกว. และผู้มีอุปการะทั้งหมดมา ณ โอกาสนี้เป็นอย่างสูง

**รศ.ดร. พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ**

14 กุมภาพันธ์ 2541

## บทสรุปสำหรับนักบริหาร

รายงานการวิจัยเรื่อง แนวทางการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย ซึ่งเป็นการวิจัยที่ดำเนินการต่อเนื่องจากการประชุมระดมสมองเพื่อการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทยที่จัดขึ้น วันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2539 ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพมหานคร

การวิจัยฉบับนี้เป็นการวิจัยเอกสารโดยการวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อสำรวจการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งหมดที่ทำขึ้นในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2529 จนกระทั่งถึง 2539 แล้วจัดทำเป็นบรรณานุกรมวิจัยยาเสพติดในประเทศไทย
2. เพื่อสรุปสาระสำคัญของงานวิจัยที่สำคัญและมีคุณภาพ แล้วสรุปเป็นสถานการณ์องค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย แล้วเขียนข้อเสนอชุดวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายและการจัดการแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทยในอนาคต

ผลการวิจัยพบว่าม้งงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2529-2539 เท่าที่ค้นพบ จำนวน 164 ฉบับ ผู้วิจัยได้คัดเลือกและย่องานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านต่าง ๆ จำนวน 51 ฉบับ แล้วนำเนื้อหาสาระมาเขียนเป็นรายงานสถานการณ์องค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย โดยสรุปดังต่อไปนี้

### สถานการณ์องค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย

#### 1. ธรรมชาติของปัญหายาเสพติดในประเทศไทยในปัจจุบัน

1.1 การประมาณจำนวนผู้ติดยาเสพติด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2536 โดย TDRI พบว่ามีผู้ติดยาเสพติดจำนวนขั้นต่ำถึง 1.2 ล้านคนหรือร้อยละ 2.2 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ นอกจากนี้ มีผู้กระทำความผิดคดียาเสพติดเป็นผู้หญิงมากขึ้น สูงถึงร้อยละ 60 ของจำนวนผู้ต้องขังหญิงเป็นผู้ต้องขังกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

1.2 ปัญหายาเสพติดที่เดิมเป็นปัญหาของชุมชนในเขตเมือง แต่ปัจจุบันยาเสพติดได้แพร่ระบาดไปยังระดับหมู่บ้าน/ชุมชนที่เป็นโครงสร้างการปกครองระดับพื้นฐานของประเทศมากขึ้น จากการสำรวจของสำนักงาน ป.ป.ส. พบว่าสูงถึงร้อยละ 40 ของหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศมีปัญหายาเสพติด

1.3 ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดแต่ละภาค แตกต่างกันในประเภทของยาเสพติด เช่น ภาคใต้มีปัญหามากที่สุด คือ เฮโรอีนและกัญชา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ สาร

(2)

ระเหยและกัญชา ภาคเหนือ ได้แก่ ผื่นและกัญชา ภาคกลาง ได้แก่ ยาบ้าและเฮโรอีน และ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ เฮโรอีนและยาบ้า นอกจากนี้ ยังพบว่า เฮโรอีนไม่ใช่ปัญหาสำคัญที่สุด แต่ปัจจุบันกลายเป็นปัญหาการเสพติดระเหย กัญชา ยาบ้า

1.4 ผู้ติดยาเสพติดที่เดิมมีลักษณะเป็นปัญหาเชิงสังคม เช่น กลุ่มว่างงาน ไปเป็นกลุ่ม ขยันทำงาน เช่น กลุ่มผู้ใช้แรงงาน คนขับรถบรรทุก ชาวประมง และกลุ่มนักเรียนที่ต้องการขยัน เรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจำนวนผู้ติดยาเสพติดทั้งหมด 1.2 ล้านคนนั้นเป็นนักเรียน นักศึกษา 5.66 % หรือประมาณสูงถึง 71,666 คน ดังนั้นการแพร่ระบาดในหมู่นักเรียน นักศึกษากำลังจะ ขยายวงกว้างมากขึ้น

1.5 ผลประโยชน์การค้ายาเสพติดมีมากมายมหาศาล จากการประมาณการขั้นต่ำถึงมูลค่า ผลประโยชน์การค้ายาเสพติดปีละประมาณ 28,617-32,787 ล้านบาท ในการวิจัยของ นวลน้อย ตรีรัตน์ (2539) และถ้าเปรียบเทียบกับประมาณของ อัมมาร สยามวาลา และชัยยุทธ ปัญญสวัสดิ์สุทธิ์ (2532) มีมูลค่าการค้ายาเสพติดทั้งการค้าเพื่อบริโภคในประเทศและมูลค่า ส่งออกนอกประเทศรวม 109,769 ล้านบาท ตัวเลขดังกล่าวเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับงบประมาณ ประจำปี 2540 ซึ่งเท่ากับ 944,000 ล้านบาท แล้วพบว่าผลประโยชน์จากการลักลอบค้ายาเสพติด สูงถึง 1 ใน 9-10 ส่วนของงบประมาณทั้งประเทศ สูงกว่างบประมาณของกรมตำรวจมาก ซึ่งมี เพียง 39,045.8 ล้านบาท ผลประโยชน์อันมหาศาลเช่นนี้จึงทำให้ยาเสพติดมีอำนาจอิทธิพล มีดสูงมากที่ยากต่อการปราบปราม

1.6 ประเทศไทยได้เปลี่ยนสถานภาพจากการเป็นแหล่งผลิตฝิ่นและเฮโรอีน กลายเป็น แหล่งผลิตยาบ้าและสารกระตุ้นอื่น ๆ แทน เพราะยาบ้ามีสัดส่วนกำไรสูงกว่ายาเสพติดชนิดอื่น มีวิธีการผลิตง่าย เคลื่อนย้ายสะดวก ยากต่อการจับกุม และการเสพยาบ้ามีความสัมพันธ์เชิง บวกกับการเกิดอุบัติเหตุ

1.7 ปัญหายาเสพติดในชุมชนแออัดในเขตเมืองยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ประมาณว่า อัตราผู้ติดยาเสพติดในชุมชนแออัดสูงถึง 38.8 ต่อประชากร 1,000 คน (แต่อัตราผู้ติดยาในหมู่บ้านชนบทมีเพียง 19.04 ต่อ 1,000 คน) เยาวชนที่ติดยาเสพติดในชุมชนแออัดต่างรายงานว่า แหล่งแพร่ระบาดยาเสพติดก็คือชุมชนแออัดที่ตนอาศัยนั่นเอง

โดยสรุปแล้ว ปัญหายาเสพติดมีธรรมชาติของปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีความรุนแรงของปัญหาเพิ่มขึ้น มีผู้ติดยาเสพติดมากขึ้น ด้วยรูปแบบการผลิต การแพร่ระบาด ที่เปลี่ยนแปลงไป พร้อมมีความซับซ้อนของปัญหามากขึ้น เพราะมูลค่าผลประโยชน์ของการ ลักลอบค้ายาเสพติดสูงมาก ยากต่อการปราบปราม

## 2. นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติด นโยบายและทิศทาง

ตลอดระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมา สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นแกนกลางสำคัญในการประสานงานและกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มนโยบายและมาตรการใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ ความพยายามที่จะศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายเพื่อแก้ปัญหายาเสพติด ควรได้กล่าวถึงประเด็นปัญหาเกี่ยวกับนโยบาย 3 ประการ คือ การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการประเมินผลนโยบายที่ผ่านมาในอดีต จนกระทั่งปัจจุบัน

### 2.1 การกำหนดนโยบาย

ก. รัฐบาลมักให้ความสำคัญต่อนโยบายทางเศรษฐกิจและการเมืองมากกว่านโยบายทางสังคม การกำหนดนโยบายขาดความร่วมมือและการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนหรือองค์กรประชาชนเท่าที่ควร

ข. การกำหนดนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ได้มองเป็นภาพรวมที่สอดคล้องประสานกับนโยบายอื่น ๆ อย่างเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน

ค. การกำหนดนโยบายมักเขียนนโยบายเป็นเป้าหมายเชิงปริมาณ มากกว่าเป้าหมายเชิงคุณภาพของการปฏิบัติตามนโยบาย

ง. สำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นองค์กรที่รัฐจัดตั้งขึ้น เพื่อเป็นตัวจักรในการเสนอแนะและประสานการปฏิบัติตามนโยบายต่าง ๆ ในหน่วยงานต่าง ๆ มีปัญหาอุปสรรคในทางปฏิบัติมาก ควรจะได้รับการศึกษาหาทางปรับโครงสร้างองค์กรใหม่ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหายาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเปรียบเทียบกับ 20 ปีที่เริ่มจัดตั้ง

### 2.2 การนำนโยบายไปปฏิบัติ

ปัญหาการนำนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดไปปฏิบัติ นอกจากจะมีปัญหาพื้นฐานโดยทั่วไปเกี่ยวกับงบประมาณ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ อิทธิพลมืดของการลักลอบค้ายาเสพติด ที่มีผลประโยชน์มหาศาล ฯลฯ แล้ว ยังมีประเด็นปัญหาสำคัญ เช่น

ก. ผู้รับผิดชอบระดับสูงในคณะรัฐบาล โดยทั่วไปมักไม่ค่อยให้ความสำคัญต่อการแก้ปัญหายาเสพติดมากเท่าที่ควร เช่น เห็นได้จากการประชุมคณะกรรมการต่างๆ มักส่งผู้แทนระดับล่างที่ไม่มีอำนาจการตัดสินใจเข้าประชุมแทน

ข. องค์กรทั้งภาครัฐ เอกชนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ ขาดการประสานงาน ขาดการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ

ค. หน่วยงานราชการต่าง ๆ ไม่เข้าใจบทบาทตนเองและบทบาทของสำนักงาน ป.ป.ส. และงานแก้ปัญหายาเสพติดเป็นงานฝักกับหน่วยงานของตน

## 2.3 การประเมินผลนโยบาย

การวางแผนตามนโยบายและการนำนโยบายการแก้ปัญหาเสพติดไปปฏิบัติเท่าที่ผ่านมามีการประเมินผลหรือขาดการหาคุณภาพที่เพียงพอว่านโยบาย มาตรการ หรือกิจกรรมใดได้ผลดีเพียงใดเมื่อขาดการประเมินที่เชื่อถือได้ จึงขาดข้อมูลสำหรับการตัดสินใจว่านโยบายใดดีหรือไม่ ควรยกเลิกหรือพัฒนาปรับปรุงประเด็นใดบ้าง

การประเมินผลนโยบายที่พบยังมีปัญหาหรือข้อจำกัดหลายประการ เช่น การออกแบบการประเมินผลไม่ได้เตรียมเก็บข้อมูลไว้ก่อนมีโครงการหรือนโยบายเพื่อเปรียบเทียบผล จึงขาดข้อมูลฐาน (base-line data) การวิจัยมีลักษณะวิจัยแบบตั้งสมมติฐานย้อนหลัง (ex-post facto research) อาศัยข้อมูลทางราชการที่ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมคุณภาพของข้อมูลทั้งในเรื่องความตรง (validity) และความเที่ยง (reliability) มีปัญหาการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลที่ไม่เหมาะสม การประเมินผลเน้นตัวแปรปริมาณมากกว่าคุณภาพ และการให้ข้อเสนอแนะที่ไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

นอกจากปัญหาเรื่องระเบียบวิธีวิจัยแล้ว ยังพบว่ามีปัญหาทางการบริหารจัดการ คือ มีจำนวนวิจัยประเมินผลไม่มากนัก ไม่ถึง 10 ฉบับ แสดงว่าผู้บริหารไม่ค่อยให้ความสนใจในการประเมินผลความพยายามของตนเองว่าเป็นอย่างไร แสดงว่าผู้บริหารอาจคิดว่าถ้าได้ปฏิบัติตามนโยบายแล้ว มีโครงการสำเร็จแล้ว ผลจะเกิดตามมาเอง ดังนั้นโครงการการประเมินผลมักไม่ได้ให้ทุนเตรียมไปพร้อมกับโครงการ ให้ทุนวิจัยประเมินผลเป็นจำนวนเงินเป็นสัดส่วนน้อยมาก ผู้บริหารอาจไม่มีความตั้งใจใช้ข้อค้นพบจากการประเมินอย่างจริงจัง เพราะไม่ต้องการพัฒนาโครงการอย่างต่อเนื่อง หรือมักริเริ่มโครงการใหม่ ๆ มากกว่า

## 3. สถานภาพองค์ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับปัญหาเสพติดของประเทศไทยในด้านต่าง ๆ

### 3.1 การป้องกัน

#### ก. สาเหตุการเสพติด

การป้องกันยาเสพติดต้องสอดคล้องกับสาเหตุของการติดยาเสพติดซึ่งมีการวิจัยถึงสาเหตุของการติดยาเสพติดแบ่งตามกลุ่มเป้าหมาย และตัวยาที่เสพติดโดยภาพรวมดังนี้

กลุ่มเด็กและเยาวชนทั้งในชุมชนแออัดและในโรงเรียน โดยภาพรวมเริ่มเสพยาเสพติดครั้งแรกตั้งแต่วัยรุ่น นอกเหนือจากเหล้าและบุหรี่ยาเสพติดที่ใช้ครั้งแรกมักเป็นกัญชา รองลงไปคือเฮโรอีน โดยมีสาเหตุจากถูกเพื่อนชักจูงและความอยากลองประกอบกับความเชื่อว่าจะทำให้เกิดความสุข ผ่อนคลายความตึงเครียด แหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดอยู่ในชุมชนที่ทักอาศัย นักเรียนระดับมัธยมปลายและสายอาชีพจะศึกษาร้อยละ 11-16 โดยใช้สารระเหย

กัญชา หรือยากระตุ้นประสาทมาแล้วในอดีต นักเรียนส่วนใหญ่เชื่อว่าการใช้กัญชา สารระเหย และยากระตุ้นประสาทมีอันตรายน้อย และไม่รังเกียจเพื่อนที่ใช้ยากระตุ้นประสาท แต่รังเกียจการใช้กัญชาและสารระเหย นอกจากนี้ ยังมีการวิจัยพบว่าเด็กมัธยมที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง สุขภาพจิตดี มีการกล้าแสดงออกจะมีทัศนคติไม่ดีต่อยาเสพติด และเมื่อเยาวชนมีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด มีความภาคภูมิใจในตัวเองและมีทัศนคติไม่ดีต่อยาเสพติดจะสามารถปฏิเสธการชักจูงให้ใช้ยาเสพติดจากเพื่อนได้

สำหรับกลุ่มผู้ขับขีรถบรรทุก พบว่าร้อยละ 14.95 รายงานว่าใช้ยาบ้า ผู้ขับขีรถบรรทุกที่ใช้ยาบ้าเพราะต้องการทำงานนานหรือทำงานได้มากซึ่งสอดคล้องกับลักษณะส่วนบุคคล คือ ผู้ขับขีรถบรรทุกที่ใช้ยาบ้าส่วนมากขับรถเกินกว่า 10 ชม. ต่อวัน และมักมีภรรยาที่ไม่มีรายได้ ส่วนกลุ่มชาวประมงนั้นมีการวิจัยที่เพียงสรุปได้คร่าว ๆ ว่ายกเว้นจากบุญรีและเหล่าชาวประมงประมาณ 1 ใน 4 เสพกัญชา เฮโรอีน หรือยาเม็ดกระตุ้นประสาท

กล่าวโดยสรุปคือ ผู้เสพยาเสพติดทั่วไปเป็นชายเริ่มเสพเมื่อเป็นวัยรุ่น เหตุที่เริ่มเสพคือการถูกเพื่อนชักชวน อยากลอง และเชื่อว่าทำให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย โดยเฉพาะผู้เสพยาบ้าต้องการทำงานหนักขึ้น มักเป็นผู้มีอาชีพใช้แรงงานรับจ้าง มีการศึกษาดำในระดับประถม นอกจากนี้การเสพยาเสพติดมีผลก่อให้เกิดปัญหาสังคมอื่น ๆ เช่น การเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน และการเกิดปัญหาอาชญากรรม

## ข. การศึกษามาตรการการป้องกัน

ได้มีการวิจัยที่พยายามศึกษาวิจัยถึงมาตรการการป้องกันโดยศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ

(1) การป้องกันโดยการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะเชื่อว่าถ้ากลุ่มเป้าหมายมีความเข้าใจในยาเสพติด จะป้องกันไม่ให้นั้หันเหไปใช้ยาเสพติด แต่ผลการวิจัยยังขัดแย้งความเชื่อดังกล่าว คือ กลุ่มเป้าหมายการป้องกัน เช่น ผู้เสพติดชาวม้งผู้ติดยา กลุ่มเยาวชนในและนอกสถานศึกษา ผู้ใช้แรงงาน กลุ่มผู้ต้องโทษ ปรากฏว่าโดยภาพรวมล้วนมีความรู้ความเข้าใจยาเสพติดในเกณฑ์ดี (ยกเว้นนักเรียนมีความรู้ความเข้าใจยาบ้าไม่เพียงพอ) ดังนั้น ความรู้ความเข้าใจในยาเสพติดอาจเป็นปัจจัยไม่เพียงพอทำให้คนใช้หรือไม่ใช้ยาเสพติด

อย่างไรก็ตาม ก็มีความพยายามประเมินผลของการใช้สื่อรณรงค์การต่อต้านยาเสพติด แต่มีปัญหาเรื่องข้อสรุปผลการประเมินเพราะการประเมินผลอิทธิพลของสื่อที่มีตามรายงานเป็นการประเมินจากการดำเนินโครงการไปแล้ว และวัดผลตามความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น ไม่ได้สามารถติดตามผลที่เป็นพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงจริง แต่พอสรุปได้

(6)

ว่ากลุ่มเยาวชนให้ความสำคัญกับสื่อโทรทัศน์และสื่อบุคคลคือเพื่อน แต่จะมีความเชื่อถือสื่อโทรทัศน์และเชื่อถือข่าวสารจากบิดา-มารดามากกว่าเพื่อน

#### (2) บทบาทของครอบครัวและการป้องกันยาเสพติด

ในขณะที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดต่าง ๆ กล่าวอย่างเป็นเสียงเดียวกันว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่งในการป้องกันยาเสพติด ผลจากการประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539) ว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่งในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดโดยสร้างคุณค่าความเป็นมนุษย์ และสุขภาพจิตที่ดี แต่ปรากฏว่างานวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันยาเสพติดมีเพียงฉบับเดียว โดยสรุปว่าเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมากแบบรักสนับสนุนมาก มีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมสื่อมวลชน จะมีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเสพยาเสพติดมากและจะปฏิเสธการชักจูงจากเพื่อนได้มาก อย่างไรก็ตาม การวัดนี้เป็นเชิงสมมุติฐานการณ ดังนั้นจึงไม่ทราบว่าในสถานการณ์จริงเยาวชนจะมีพฤติกรรมจริงอย่างไร

#### (3) บทบาทของโรงเรียนหรือระบบการศึกษาในการป้องกันยาเสพติด

จากการประชุมระดมสมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแก้ปัญหายาเสพติดต่างมีความเห็นตรงกันว่าโรงเรียนและครูมีบทบาทสำคัญในการเป็นหลักให้ชุมชนและสร้างให้เยาวชนมีความเข้มแข็งทางด้านสติปัญญาและจิตใจ การรักเกียรติยศ รักศักดิ์ศรี เป็นภูมิคุ้มกันยาเสพติด แต่ปัจจุบันระบบโรงเรียนและบุคลากรที่สำคัญของชาติคือครูควรได้รับการส่งเสริม ปรับปรุง รัฐบาลควรให้ความสำคัญในการปฏิรูปการศึกษาอย่างแท้จริง

ในขณะที่กล่าวว่าโรงเรียนและครูมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการป้องกันยาเสพติด แต่ปรากฏว่าในรอบ 10 ปี ไม่มีการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว มีแต่เพียงการวิจัยของกระทรวงศึกษาธิการเกี่ยวกับสภาพการให้ยาเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการเท่านั้น เช่น ในปีพ.ศ. 2533 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 11-16 เคยใช้สารระเหย หรือ กัญชา หรือ ยากระตุ้นประสาทมาแล้วในอดีต แต่ที่ใช้ในระยะ 30 วันที่ผ่านมามีประมาณร้อยละ 4 เท่านั้น

#### (4) บทบาทของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด

ภายหลังที่กองยาเสพติด สท.ประชาชาติได้เรียกร้องให้ทุกภูมิภาคทำโครงการทดลองเพื่อลดความต้องการยาเสพติดโดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชุมชน สำนักงาน ป.ป.ส. จึงร่วมมือกับกรมพัฒนาชุมชนร่วมกันจัดทำโครงการทดลองรูปแบบการป้องกันยาเสพติดที่เหมาะสมกับชุมชนในชนบท ชื่อว่าบ้านสวนแดนสุข ตามรายงานการประเมินผลดูเหมือนจะเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง

น่าจะได้นำมาดำเนินการขยายผล แต่ไม่พบผลการดำเนินงานการขยายผลและการติดตามผล อย่างไรก็ตาม ต่อมาสำนักงาน ป.ป.ส. ได้พิจารณาเห็นว่าลำพังรัฐเพียงอย่างเดียวไม่สามารถหยุดยั้งปัญหายาเสพติดได้ จึงกำหนดนโยบายที่จะใช้องค์กรชุมชนเพื่อการแก้ปัญหายาเสพติด จึงได้จัดทำโครงการทดลองตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537-2539 โดยกำหนดเป้าหมาย 150-200 ชุมชน และได้ศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่ โดยเน้นบทบาทของชุมชน และระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาชุมชนเพื่อเอื้ออำนวยต่อการแก้ปัญหายาเสพติดได้ศึกษาวิจัยทุกภาคทั่วประเทศ แม้ว่าการวิจัยมีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่เสี่ยงต่อการใช้อัตวิสัยของผู้วิจัยในการสรุปผล แต่ก็เป็นการศึกษาเชิงบุกเบิกขั้นต้น (exploratory research) มีข้อค้นพบเป็นบทเรียนรู้อุปสรรคได้เป็นข้อเสนอเชิงสมมติฐาน (propositions) ที่น่าสนใจศึกษาและทดสอบในการวิจัยในอนาคตต่อไป

### 3.2 การปราบปราม

ประเทศไทยตั้งอยู่ในบริเวณแหล่งผลิตยาเสพติดสำคัญของโลก คือ สามเหลี่ยมทองคำ มีการคมนาคมสะดวก จึงมียาเสพติดทั้งนำเข้าและส่งออกผ่านประเทศไทยจำนวนมาก ประกอบกับมูลค่าผลประโยชน์ที่มากมหาศาลทำให้ปัญหายาเสพติดมีความซับซ้อนยากต่อการปราบปรามให้ได้ผล จากการศึกษาพบปัญหาและแนวคิดเกี่ยวกับการปราบปรามยาเสพติดสรุปได้ดังนี้

(1) การปราบปรามยาเสพติดนั้น จับกุมผู้ค้ารายย่อยและผู้เสพได้จำนวนมาก แต่ไม่ค่อยสามารถจับกุมผู้ค้ารายใหญ่ได้ นอกจากนี้ยาเสพติดของกลางที่ยึดได้ไม่เป็นสัดส่วนกับจำนวนผู้ต้องหาที่จับได้มาก

(2) มีข้อเสนอแนะให้ฝ่ายปราบปรามใช้หลักการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด พร้อมกับมาตรการการเพิ่มโทษ

(3) ปัญหาการไม่สอดคล้องประสานกันในกระบวนการยุติธรรม

(4) การนำมาตรการการริบทรัพย์มาใช้ในการปราบปรามอย่างจริงจัง

(5) การนำมาตรการโทษความผิดฐานฟอกเงินมาใช้ในการปราบปราม

(6) ได้มีการวิจัยที่เกี่ยวกับการปราบปรามยาเสพติดอื่น ๆ เช่น ปัญหาอุปสรรคในการปราบปรามยาเสพติดของตำรวจกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด การควบคุมการส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม การควบคุม ป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดตามกฎหมายระหว่างประเทศ และการศึกษาการค้ายาเสพติด

อย่างไรก็ตามเป็นที่สังเกตว่าการวิจัยด้านการปราบปรามมีลักษณะเพียงการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยสอบถามความคิดเห็นและมีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงเอกสารเกี่ยวกับ

(8)

กฎหมายต่าง ๆ แต่ไม่มีการศึกษาติดตามการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรมว่ามีปัญหาและผลเป็นอย่างไร

### 3.3 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมักกระทำเฉพาะชั้นตอนพิชยาเท่านั้น ผู้ป่วยจำนวนมากไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจิตใจก่อนการออกจากสถานพยาบาล เมื่อกลับสู่ชุมชนที่พักอาศัยซึ่งมีผู้เสพและผู้ค้าอยู่ จึงมักถูกชักชวนให้เสพยาซ้ำอีก

รูปแบบการบำบัดแบบชุมชนบำบัดมักได้รับการกล่าวขวัญว่าเป็นผู้แบบที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด แต่ไม่พบรายงานผลการประเมินที่ออกแบบวิจัยประเมินจนทำให้มั่นใจว่าผลของการบำบัดมีประสิทธิภาพอย่างไร ใช้ตัวชี้วัดความสำเร็จโดยตัวแปรคุณภาพและปริมาณอะไร มีตัวอย่างงานวิจัยหารูปแบบการบำบัดที่พบเป็นการบำบัดแบบจิตบำบัดที่มีจุดอ่อนทำนองเดียวกับรูปแบบชุมชนบำบัด เพราะต้องใช้นักวิชาการเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องสิ้นเปลืองเวลา งบประมาณ และอาคารสถานที่ ซึ่งจะเป็นข้อจำกัดที่ไม่สามารถขยายผลการใช้รูปแบบดังกล่าวไปกับประชากรผู้ติดยาที่มีจำนวนมากถึง 1.2 ล้านคนทั่วประเทศ การทดลองหารูปแบบที่ประยุกต์ปรับปรุงให้เหมาะสมกับข้อจำกัดของประเทศไทยน่าจะเป็นทางออกที่ดีกว่า พร้อมกันนี้ควรมีการออกแบบวิจัยประเมินผลไปควบคู่กับโครงการ การขยายผลทดลองจะกระทำเมื่อการประเมินผลได้ข้อสรุปที่พึงพอใจ มิใช่ดำเนินการในพื้นที่ทั่วประเทศโดยขาดข้อสรุปถึงประสิทธิผลและประสิทธิภาพของโครงการ

### 3.4 การปลูกพืชทดแทน

แม้ว่าจะมีโครงการการปลูกพืชทดแทนมากมายหลายโครงการแต่ก็มีการวิจัยเกี่ยวกับการปลูกพืชทดแทนเท่าที่พบเพียง 2 เรื่องเท่านั้น นอกนั้นเป็นเพียงรายงานความก้าวหน้าของโครงการที่ได้ดำเนินงานไป ดังนั้นยังขาดการวิจัยเพื่อประเมินผลโครงการปลูกพืชทดแทนที่มีมากมายหลายโครงการว่าได้ผลเป็นอย่างไร ในลักษณะที่เป็นการวิจัยประเมินผลที่แท้จริงมากกว่าการวิจัยเพียงเป็นลักษณะรายงานพรรณาลักษณะโครงการ

จากการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่าในรอบสิบปี (พ.ศ. 2529-2539) ได้มีการวิจัยถึงธรรมชาติลักษณะของปัญหายาเสพติดในประเทศไทย ตลอดจนสาเหตุของการติดยาเสพติดอย่างเพียงพอ แต่การวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดมีน้อยมากทั้ง ๆ ที่เป็นมาตรการที่ให้ผลคุ้มค่าการลงทุนมากกว่าการปราบปรามและการบำบัดรักษา เพราะมาตรการทั้งสองด้านให้ผลลัพธ์ต่ำมาก เมื่อเปรียบเทียบกับความพยายามที่ลงไป แนวทางการวิจัยที่น่าเสนอจึงให้ดำเนินการวิจัยจึงให้ความสำคัญต่อมาตรการป้องกันยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องบทบาทของครอบครัว โรงเรียนและชุมชน นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญต่อการปรับโครงสร้าง

ของสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญในการประสานนโยบายแก้ปัญหายาเสพติด การประเมินผลโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการชุมชนบำบัดประสานกับการใช้ชุมชนร่วมฟื้นฟูสภาพจิตใจ ปัญหาการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม และการประเมินผลโครงการปลูกพืชทดแทน ผู้วิจัยเชื่อว่าแนวทางการวิจัยที่ได้เสนอจะสามารถหาคำตอบต่อประเด็นปัญหาการวิจัยที่เป็นช่องว่างขององค์ความรู้ที่ยังมีไม่เพียงพอ หากได้ดำเนินการวิจัยตามโครงการดังกล่าวจะได้ข้อมูลที่จะใช้เป็นแนวทางการตัดสินใจที่เกี่ยวกับนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศที่ถูกทิศทางในอนาคต

## **Executive Summary**

"A Research Guideline on Policy Development for Problem Solving of Drug Addicts in Thailand" is a research which was a report developed as a follow-up project after a brainstorming session on "Research Development to Solve Drug Problem in Thailand" dated October 3, 1996 at Choa Phraya Park Hotel, Bangkok.

This research had the following objectives:

( 1 ) To survey research reports on drug problems conducted in Thailand dated from 1986 to 1996 and prepare a bibliography on Research on Drug in Thailand.

( 2 ) To summarize the significance and compare the various high quality researches and write a report on the status of knowledge on drug problems in Thailand, and then write a research package proposal on Policy Development on Drug Alleviation in Thailand.

One hundred and sixty four research reports (dated from 1986 to 1996) were found. The researcher selected and summarized 51 researches. The status of knowledge on drug problems in Thailand could be summarized as follows:

### **1. The Present Nature of Drug Problem in Thailand.**

1.1 Thailand Development Research Institute estimated that there were at least 1.2 million drug addicts in Thailand (2.2 percent of total population). In addition, a research reported there was increasingly number of women committed crimes related to narcotics. As high as 60 percent of women offenders sentenced for narcotics related crimes.

1.2 Drug problems which previously had been the social problem in the inner-city communities, has also now become the problem of the rural communities which is the grass-root structure of Thai communities. The Office of Narcotics Control Board found that as high as 40 percent of villages/rural communities in Thailand encountered drug problems.

1.3 The nature of drug epidemic varied in each region. In the South, heroin and marihuana were the most serious drug problems; in the Northeast, thinner and marihuana; in the North, opium and marihuana; in the Central Region, amphetamines and heroin; and in Bangkok, heroin and amphetamines. Heroin was no longer the most serious drug problems. Instead, thinner, marihuana and amphetamines became the most severe problem.

1.4 Previously, drug addicts were those who were characterized as socially trouble makers such as the unemployed. At present, drug addicts include hard working people such as laborers, truck drivers, sea fishermen and students as well. About 5.66 percent (or as high as 71,666 students) of the 1.2 million drug addicts were students. The drug epidemic among students will become more and more severe and widely spread.

1.5 The profit of illegal drug trading was huge. The minimum profit was estimated at approximately 28,617-32,783 million baht by Tree-Rath (1996). Also, Siam-Wala and Panjasuwatsuthi (1989) estimated that the value of illegal drug trading for domestic consumption and export was 109,769 million baht per year. Compared to the 1996 fiscal budget, which amounted to 944,000 million baht, this profit figure showed that the profit of illegal drug trading was very high (one-ninth of the fiscal budget of the country). Also, the profit was much higher than the total fiscal budget of the Police Department. The huge profit of the illegal drug trading gave it have power and dark influence which made it very difficult for law-enforcers to fight against it.

1.6 Thailand changed from being an opium and heroin producing region to become an amphetamines and other stimulants producing region. This is because amphetamines production yielded much more profit than any other illegal drugs. In addition, amphetamines production process is very simple and the production units can be moved from place to place easily. Therefore, it is very difficult for law-enforcers to arrest amphetamines producers. Furthermore, it was found that there was an association between taking amphetamines and car accidents.

1.7 Drug problems in the slum areas in cities were still a big problem. The rate of drug addicts among slum dwellers in cities was estimated as 38.8 per thousand (while the rate of drug addicts among rural dwellers was 19.04 per thousand) Most young drug addicts in the slum areas reported that the source of illegal drug epidemic was the communities they lived.

In conclusion, the nature of drug problems in Thailand has changed rapidly. The problem is more serious than ever. There is an increasing number of drug addicts. The types of drug production and epidemic have changed dramatically. The drug problem has become more and more complicated. The tremendous profit of illegal drug trading makes it more difficult to fight against it.

## **2. Policy on Narcotics Control**

The Office of Narcotics Control Board has been the main body to initiate new policies and to stimulate coordination among agencies to implement such policies to solve narcotics problem in Thailand for the past twenty years. In order to develop research projects to develop policy on narcotics, there are three issues on narcotics policy to be considered: policy formulation, (2) policy implementation, and (3) the evaluation of narcotics policy in the past and present.

### **2.1 Narcotics Policy Formulation**

a. Most government administrations put more emphasis on economic and political policy than social policy. The existing narcotics policy was formulated without adequate perception of public opinion or the standpoint of non-governmental organizations.

b. The existing narcotics policies were formulated without integration into other public policies so as to be implemented in congruence with each other.

c. Policy objectives were more likely to be quantity based rather than based on the quality of outcomes.

d. The Office of Narcotics Control Board was set up and has been the main body for narcotics policy initiation and policy implementation coordination for more than twenty years. However, it was faced with many obstacles in fulfilling such a

(13)

role. A research project should be aimed at restructuring the organization so as to be more suitable to the changing nature and scope of narcotics problem which is tremendously different from the original nature of narcotics problem twenty years ago.

## **2.2 Policy Implementation**

Other than the usual problems of narcotics control and policy implementation such as budget shortage, manpower problem, inadequate supplies, dark influence of illegal drug traffickers involving huge sums of profit, there are other important issues to be considered as follows:

a. The important figures in government administration rarely take narcotics control as seriously as it should be. This is evidenced by the high frequency of absenteeism from the Narcotics Control Board meeting. Instead they send low-rank officials without delegating authority to make decisions on national policy.

b. Organization, both governmental and non-governmental, which are working to tackle narcotics problem in Thailand individually perform their duty without adequate communication and cooperation with each other.

c. Most governmental offices do not understand their roles in fighting narcotics, and they were more likely to think that fighting against narcotics is the direct and sole responsibility of the Office of Narcotics Control Board. They tend to believe that solving narcotics problem is not their priority but only an affiliated task they have to bear the burden.

## **2.3 Policy Evaluation**

The evaluation of the former or the existing narcotics control policy is far from adequate. Therefore, it is difficult to know the effectiveness of the policy, projects, or activities implemented. Because of unavailability of reliable data from quality evaluation project, it is difficult to decide which policy or program is better than the others, and which should be developed or terminated.

Although some research reports on narcotics policy were found, their quality was questionable or they had some short-comings. For instance, the evaluation was not designed prior to the program implementation. As a result, it was impossible to collect data as pretest. Without base-line data, the researcher could not

compare the output to the input. The evaluation projects were likely to be an ex-post-facto research. In addition, many evaluators had to rely on official data which they cannot control the quality of measurement in terms of reliability and validity of data. Also, many evaluation projects used inappropriate statistical techniques, emphasized quantitative variables rather than qualitative ones, and gave abstract suggestions or recommendations which would be difficult to be implemented as action plans.

Besides the research methodological problems, there were only a few number of evaluation projects, i.e., less than ten projects. This showed that there was a management problem of narcotics policy because the administrators were rarely interested in evaluating their efforts to see whether it really worked. Administrators tended to assume that if they implemented the projects or programs according to the policy and their projects were completed, the outputs would automatically be in accordance with their projects' objectives, which was not necessarily true. From this perspective, there has been no policy evaluation project funding along with the action plans were implemented at the beginning. This is because the evaluation projects were more likely to be granted at the end of actual projects or programs. Furthermore, the budget of the evaluation was so little and inproportional to the action projects. This might be because the administrators of the projects did not seriously intend to find out the evaluation results because they might not want to continue developing their action projects but would more likely want to initiate new projects.

### **3. The Status of Knowledge on Narcotics Problems in Thailand**

#### **3.1 Narcotics Prevention**

##### **Causes of Addiction**

Narcotics prevention programs must be designed according to the causes of addiction. The findings of narcotics addiction could be summarized and presented as a whole picture of addiction groups and narcotic substances.

Children both in the slums and in schools who were drug addicts, had taken narcotics for the first time at the age of adolescence. Aside from taking alcohol and smoking, the first addiction was marihuana and then heroin. The causes of

addiction were the persuasion of peer group, curiosity, and the belief that drugs would bring enjoyment and relieve mental stress. The children reported that the source of narcotics epidemic was their own residential communities. Ten to sixteen percent of high school and vocational school students reported they used to use thinner, marihuana, and simulant substances. Most students believed that taking marihuana, thinner and stimulant substances was not very dangerous. In addition, secondary school students who had high self-esteem, mentally healthy and assertive had negative attitudes toward narcotics. If students had correct knowledge about narcotics, high self-esteem, and negative attitude toward narcotics, they could resist persuasion from peer groups to take drugs.

As for the truck driver group, 14.95 percent of this group accepted using amphetamines because they wanted to work for longer hours. The findings were related to amphetamines taking truck drivers characteristics: driving more than 10 hours per day and having no income earning wives. A few research projects showed that except smoking and drinking, approximately one out of four sea fishermen took marihuana, heroin and some stimulant substances.

In conclusion, drug addicts were male who took drugs for the first time at adolescent age. The causes of first taking drugs were persuasion by peer groups, curiosity to use drugs, and the belief that drugs could release physical and mental stress. For those who took amphetamines, they wanted to work for longer hours. Amphetamines takers were characterized as laborers, with little or primary education. Moreover, taking drugs was related to other social problems such as automobile accidents and crimes.

#### **Preventive Measures**

There were research projects on narcotics preventive measures by studying various factors.

##### **(1) Prevention by Drug Education**

In general, it was believed that if narcotics prone groups had correct understanding of narcotics, they would not use drugs. However, this hypothesis was not be always confirmed. The target populations of narcotics prevention projects such as

hilltribe drug addicts, children both in and out of schools, laborers, and prisoners all had high scores on drug correct understanding (except children in schools had inadequate knowledge on amphetamines). Therefore, correct drug knowledge might not be a sufficient factor for not taking drug.

Moreover, there were some evaluation projects on the effectiveness of using media to campaign against narcotics. However, there were some shortcomings because the evaluation was conducted after the projects was finished (no pretest-posttest). In addition, effectiveness was measured only by the reaction or perception of the target groups towards the campaign message or media. There was no follow-up of behavioral changes resulting from the campaign. However, the youth in general got information more from television and their friends than from other sources. Furthermore, they believed in the message from television and from their parents more than from their friends.

## **(2) The Roles of Parents and Drug Prevention**

As the result of the brainstorming session on October 3, 1996 (Petsuksiri, 1996), all participants could not agree more that the family played a significant role on drug prevention. A good family experience served as the immune system to protect against any bad influence, and also promote human value and mental health. Unfortunately, while participants all agreed on this issue, there was only one research project found on the role of family in drug prevention. It concluded that children who were raised by loving and understanding parents (or like to be reasonable with their children) and who had a positive attitude toward control of mass media sensing would score high on the knowledge on the causes of narcotics addiction. They would also refuse the persuasion of peer groups to take drugs. However, the measurement of peer persuasion was situationally hypothesized statements, therefore, it was not certain how the children would actually respond to real live situations.

### **(3) The Role of School in Drug Prevention**

Participants in the brainstorming session all agreed that schools and teachers played important roles in communities and were responsible for shaping children to be intellectually and spiritually strong. The sense of high self-esteem or honor would immune them against drug addiction. However, at present, the school system and teachers needed to be developed and supported. The government administration must be seriously reform the educational system.

While it was widely accepted that schools and teachers played a significant role in drug prevention, there was no research found on this subject conducted during the last ten years. There were only some research reports on the nature of narcotics epidemic among students in the institutions affiliated to the Ministry of Education. For example, in 1990, it was found that eleven to sixteen percent of secondary school students reported they used to use thinner, marihuana or some stimulant substances. But within thirty days previous to the survey, only four percent of students reported using those drugs.

### **(4) The Roles of Communities in Drug Prevention**

After the Narcotics Division of the United Nations had urged all countries in every regions of the world to conduct an experimental project to reduce drug problems in communities by adopting the principles of community participation and utilizing all resources available in the communities, the Office of Narcotics Control Board and the Department of Community Development collaborated in conducting an experimental project, Ban Suan San Suk Project. It could be perceived as an evaluation report, which to a certain degree, was a successful project which should be continually implemented in other rural communities. Unfortunately, no follow-up project was found. However, the Office of the Narcotics Control Board (the O.N.C.B.) later realized that the governmental sector alone could not win the war with drug. The O.N.C.B. had the policy to utilize the organizations within communities to solve their own drug problems. Therefore, it had been conducting experimental projects since 1994 to 1996 with an objective to include 150-200 communities throughout the country. These projects aimed to find an appropriate model to solve drug problems at

the community level by emphasizing the roles of community, governmental mechanism, and the roles of non-governmental organizations for community development. There was a set of research reports on such projects in every region in Thailand. Although the research projects were qualitative in nature which were at risk to draw conclusion subjectively by the researchers' viewpoints, these were useful exploratory researches and we could learn from the findings and use them as interesting propositions to be tested in the studies in the future.

### **3.2 Narcotics Suppression**

Thailand is situated in one of the world's largest narcotics manufacturing region, the Golden Triangle. It also has a very convenient transportation systems. Therefore, drug trafficking rings conveniently use Thailand as a passage by importing narcotics and then exporting them to the other countries. In addition, the tremendous huge sum of the benefit of illegal drug trading results in complicating the narcotics problem and makes it difficult to suppress issues relating to drug suppression are as follows:

(1) Law enforcers are able to arrest a large number of small drug pushers and drug addicts. They can rarely arrest large scale drug dealers. In addition, the amount of narcotics confiscated were not proportional to the number of the accused arrested.

(2) It recommended stricter law enforcement measures and harsher penalty laws.

(3) Criminal justice agents had not worked in concert with each other.

(4) Property confiscation law should be seriously enforced as an effective measure to fight against the drug criminals.

(5) Money launderies prevention law should be introduced and implemented in the drug trafficking suppression strategies.

(6) There were some research reports on Narcotics Suppression, for instance, the problems of narcotics suppression of the Narcotics Suppression Division, the Police Department, the control of controlled drug deliveries, the narcotics control through the

enforcement of international law, and the study of illegal drug trafficking.

However, it should be noted that most of the researches on narcotics suppression were qualitative study. The data collected were only the perception or the opinion of the respondents and/or were merely documentary review of related laws. There was no follow-up or longitudinal study of the actual result of criminal justice procedure of the narcotics cases.

### 3.3 Drug Treatment and Rehabilitation

Most addicts who were treated at addiction therapeutic centers were released immediately after medical detoxification. Most drug patients were not mentally rehabilitated before being discharged from the medical centers. Therefore, once they returned to live in their communities where there were drug addicts and drug pushers, they were easily seduced to take drugs again.

Therapeutic Community was widely mentioned and accepted as the most successful for drug treatment and rehabilitation. Unfortunately, an evaluation of the design was not available, so as to conclude that this model really worked. If it was a successful model, how could we be able to witness success and from what indicators, both quantitatively and qualitatively. There were some studies on drug rehabilitation models such as psycho-therapy, self-realization therapy and the like. However, it was found to have some limitations the same way as the the therapeutic community model. This was because these types of models needed specialist personnel, a long period of time, 'costly budget and appropriate facilities. These limitations were major obstacles to implementing the programs for the total 1.2 million drug addicts population in Thailand. Therefore, it would be necessary to experiment and find a drug treatment and rehabilitation model which could be more realistically implemented within the limitations of resources in Thailand. In addition to the experimental project, an evaluation should be designed side by side with the project. The expansion of the project would be implemented only if the result of the evaluation was satisfying. We should not initiate the model and implement it on a large scale (at a national level) without the empirical evidence on the efficiency and effectiveness of the program.

### 3.4 Alternative Cultivation

Eventhough there were many projects on alternative cultivation, there were only two research reports on this subject. Other reports related to this matter were merely progressive reports of the projects. Therefore, we needed to conduct an evaluation research on the alternative cultivation projects to see whether or not they were successful. It should be the actual evaluative research not merely a descriptive research on the nature of projects.

In conclusion, the result of the synthesis of drug researches in Thailand showed that the large number of reports (conducted during 1986 to 1996) were on the nature of narcotics problem in Thailand. The studies on drug addiction causation were more than enough in number. But the number of researches on drug preventive programs was so little compared to its important role in fighting against drug. We should invest in drug preventive programs because it was far less expensive than the law-enforement model and also than the drug therapy and rehabilitation model. Furthermore, the two models dealing with drug problems yielded very little output in comparison with the huge effort or input. Therefore, quidelines recommended for future research packages emphasized on drug prevention programs, especially on the roles of family, school, and community. Moreover, the study on the restructuring of the Office of Narcotics Control Board is urgently necessary because it is the key coordinative mechanism to initiate and implement drug policy in Thailand. Also, we should initiate a drug therapy and rehabilitation program which is the integration between the therapeutic community model and the community involvement in the rehabilitation process. This project should be a true experimental design and should run congruent with its evaluative project. Finally, we should follow-up on the effectiveness of the criminal justice system in dealing with drug cases, and also, design an evaluative research on alternative cultivation. Finally, the researcher strongly believes that the guideline suggested above could give the answer to the research questions necessary to close the gap or inadequate status of knowledge on drug problems in Thailand. Moreover, the result of these research projects would be necessary and

(21)

present sufficient information to be used in the decision-making process about narcotics policy in the right direction in the future.

# สารบัญ

|                                                                               |      |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|
| กิตติกรรมประกาศ                                                               |      |
| บทสรุปสำหรับผู้บริหาร                                                         | (1)  |
| Executive Summary                                                             | (10) |
| สารบัญ                                                                        |      |
| บทที่                                                                         |      |
| 1 บทนำ                                                                        | 1    |
| หลักการและเหตุผล                                                              | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย                                                       | 2    |
| วิธีดำเนินการวิจัย                                                            | 2    |
| ขอบเขตการวิจัย                                                                | 4    |
| นิยามศัพท์ ที่ใช้ในการวิจัย                                                   | 4    |
| 2 บรรณานุกรมวิจัยยาเสพติดในประเทศไทย (พ.ศ.2529-2539)                          | 7    |
| 3 สรุปและสังเคราะห์สาระสำคัญของงานวิจัยที่เลือกสรร                            | 35   |
| 3.1 สรุปสาระสำคัญของงานวิจัยที่เลือกสรร                                       | 35   |
| 3.2 การสังเคราะห์งานวิจัยสำคัญที่เกี่ยวกับนโยบายและการจัดการ<br>ปัญหายาเสพติด | 248  |
| 4 สถานภาพองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด                                         | 259  |
| 1. ธรรมชาติของปัญหายาเสพติดในประเทศไทย                                        | 259  |
| 2. นโยบายการแก้ปัญหายาเสพติด: นโยบายและทิศทาง                                 | 265  |
| 2.1 การกำหนดนโยบาย                                                            | 267  |
| 2.2 การนำนโยบายไปปฏิบัติ                                                      | 269  |
| 2.3 การประเมินผลนโยบาย                                                        | 272  |

## สารบัญ (ต่อ)

|    |                                                                                                                                                        |            |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5  | แนวทางการวิจัยและร่างข้อเสนอชุดโครงการวิจัย เพื่อพัฒนานโยบาย<br>และระบบการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด                                                     | 307        |
| 1. | โครงการชุมชนต้นแบบสหวิทยาการป้องกันยาเสพติด                                                                                                            | 308        |
| 2. | โครงการค้นหาตัวแบบครอบครัวตัวอย่าง                                                                                                                     | 313        |
| 3. | โครงการทดลองรูปแบบการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน                                                                                                         | 315        |
| 4. | การปรับปรุงโครงสร้างสำนักงาน ป.ป.ส.                                                                                                                    | 316        |
| 5. | โครงการประเมินผลการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการ<br>ชุมชนบำบัดประสานกับการใช้ชุมชนร่วมฟื้นฟูสภาพจิตใจ                                     | 318        |
| 6. | ปัญหาการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม                                                                                                           | 319        |
| 7. | การประเมินผลโครงการปลูกพืชทดแทน                                                                                                                        | 321        |
|    | <b>บรรณานุกรม</b>                                                                                                                                      | <b>323</b> |
|    | <b>ภาคผนวก ก. การวิเคราะห์ผลการประชุมระดับกรมเพื่อการศึกษาวิจัย<br/>เพื่อพัฒนานโยบายแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย<br/>โดย รศ.ดร.พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ</b>   | <b>324</b> |
|    | <b>ภาคผนวก ข. ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตที่ได้จากการจัดประชุมรายงานผลการวิจัย<br/>วันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ.2540 ณ โรงแรมรามารการ์เด็น<br/>กรุงเทพมหานคร</b> | <b>336</b> |
|    | <b>ประวัติย่อของนักวิจัย</b>                                                                                                                           | <b>341</b> |

# บทที่ 1

## บทนำ

### หลักการและเหตุผล

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งของสังคมไทย และประเทศไทยได้เผชิญปัญหาเสพติดมาเป็นเวลานานแล้วจนกระทั่งได้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และได้ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัติและนโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติดของรัฐบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำและประสานงานทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ ทั้งกับหน่วยงานของรัฐ อันได้แก่ กระทรวง ทบวง กรม องค์การเอกชน ทั้งยังประสานงานกับรัฐบาลหรือองค์กรต่างประเทศอีกด้วย อย่างไรก็ตาม แม้รัฐบาลจะได้ดำเนินนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยให้ ป.ป.ส. เป็นตัวจักรสำคัญดังกล่าว แต่ปรากฏว่าปัญหายาเสพติดไม่ได้ลดลง แต่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญของสังคมไทย และยังมีความซับซ้อนมากขึ้น ตัวอย่างเช่น พิจารณาได้จากจำนวนผู้ป่วยติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่น ประมาณว่าเมื่อ 20 ปีที่แล้วมีผู้ติดยาเสพติดประมาณ 7 หมื่นคนจากจำนวนประชากรประมาณ 30 ล้านคน แต่เมื่อปี 2528 ลิขิต เทอดสถีรศักดิ์ (2528: 6) กล่าวว่า มีผู้ป่วยติดยาเสพติดประมาณ 4 แสนคน และต่อมาปี พ.ศ. 2536 สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538:40) ได้มีการประมาณจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2536 มีจำนวนขั้นต่ำทั่วประเทศทั้งสิ้น 1,267,590 คน หรือคิดเป็นจำนวนร้อยละ 2.2 ของประชากรทั้งประเทศ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ต้องขังหญิงเด็ดขาดทั่วประเทศ ปรากฏว่าผู้ต้องขังหญิงที่ทำผิดคดียาเสพติดมีอัตราเพิ่มสูงถึงร้อยละ 77.47 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2537 (3,221) คน กับปี พ.ศ. 2533 (1,815 คน) และผู้ต้องขังหญิงคดียาเสพติดคิดเป็นร้อยละสูงที่สุดคือ มีจำนวนสูงถึงร้อยละ 60 ของจำนวนผู้ต้องขังเด็ดขาดหญิงทั้งหมด (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539) ตัวอย่างสถิติดังกล่าวชี้ให้เห็นว่ารัฐจึงต้องใช้บุคลากรและงบประมาณปีละคิดเป็นจำนวนมหาศาลทั้งในการป้องกันปราบปราม การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดและปัญหาเสพติดก็ยังก่อให้เกิดผลเสียทั้งทางตรงและทางอ้อมกับเศรษฐกิจและสังคมโดยส่วนรวมอีกด้วยด้วยความรุนแรงของปัญหายาเสพติดดังกล่าวจึงน่าจะได้มีการทบทวนปัญหาอุปสรรคของการบริหาร การจัดการหรือการกำหนดนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดใหม่ให้เหมาะสม

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้พิจารณาว่าสมควรจะมีการวิจัยเพื่อทบทวนปัญหาอุปสรรคข้อขัดข้องตลอดจนศึกษาแนวทางการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต จึงดำเนินการประสานงานกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เพื่อขอความสนับสนุนโครงการชุดวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย และได้ดำเนินการโดยเริ่มต้นจากการจัดประชุมระดมสมองผู้บริหารระดับสูงของประเทศ ผู้ทรงคุณวุฒิทางวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2539 ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพมหานคร (ภาคผนวก) งานวิจัยเอกสารฉบับนี้เป็นวิจัยที่สืบเนื่องต่อจากโครงการระดมสมองดังกล่าว ซึ่งทั้งโครงการประชุมระดมสมองที่ผ่านมาและโครงการวิจัยเอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของชุดโครงการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยเอกสารนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. สรุปรวงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ทำในประเทศสืบย้อนหลัง (ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2529-พ.ศ. 2539) แล้วจัดทำเป็นบรรณานุกรมยาเสพติดในประเทศไทย
2. เพื่อสรุปและสังเคราะห์สาระสำคัญของงานวิจัยสำคัญ ๆ ที่เกี่ยวกับนโยบายและการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด แล้วสรุปเป็นสถานการณ์ภาพองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย พร้อมกับการหาช่องว่างเกี่ยวกับองค์ความรู้ที่มีว่าควรจะดำเนินการวิจัยเรื่องใดบ้างเกี่ยวกับด้านการพัฒนานโยบายและการจัดการปัญหายาเสพติดในประเทศไทยในอนาคต

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเอกสารครั้งนี้ดำเนินการโดยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. สืบค้นหารายงานการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดที่ศึกษาในประเทศไทยเฉพาะสืบย้อนหลัง ตั้งแต่ พ.ศ. 2529 - 2539 โดยอาศัยข้อมูลจาก (1) สำนักงาน ป.ป.ส. และ (2) ห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ และ (3) หน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด โดยอาศัยผู้ช่วยค้นคือเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ป.ป.ส. ผู้ช่วยนักวิจัย ตลอดจนการอาศัยเครือข่ายของผู้วิจัยเองที่มีนักศึกษาในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศได้ช่วยค้นหาจากห้องสมุดมหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภูมิภาคอีกทางหนึ่ง แล้วดำเนินการจัดรวมบทคัดย่อหรือถ้ารายงานวิจัยไม่มีบทคัดย่อก็จะพิจารณาถ่ายเอกสารสาระสำคัญ เช่น ระเบียบวิธีวิจัย บทสรุป

2. จัดทำบรรณานุกรมงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย 10 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2529 - 2539) ซึ่งมีรายงานการวิจัยที่พบ 164 เรื่อง

3. คัดเลือกงานวิจัยจากข้อ 2 โดยพิจารณาจากบทคัดย่อหรือสาระสำคัญต่าง ๆ ที่มีเพื่อพิจารณาว่าจะดำเนินการสรุปสาระสำคัญของงานวิจัยที่สำคัญโดยมีเกณฑ์การพิจารณา

ก. เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดร้ายแรงประเภทต่าง ๆ โดยไม่พิจารณาวิจัยเกี่ยวกับเหล้า ยาสูบ เครื่องดื่มชูกำลัง ที่เป็นการวิจัยเฉพาะเรื่องเหล่านี้โดยเฉพาะ

ข. งานวิจัยเกี่ยวกับนโยบายโดยพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องความรู้ทั่วไป (สภาพปัญหาสาเหตุ) การป้องกัน การปราบปราม การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ การปลูกพืชทดแทน และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ไม่ได้พิจารณาเรื่องเกี่ยวกับตัวยาในประเด็นทางการแพทย์

ค. เป็นงานวิจัยที่มีระเบียบวิธีวิจัยในลักษณะที่น่าเชื่อถือในระดับยอมรับได้

ง. จัดหาต้นฉบับงานวิจัย

4. เขียนสรุปสาระสำคัญของงานวิจัย จำนวน 51 เรื่อง โดยมีหัวข้อสรุปดังนี้

ก. ชื่อโครงการวิจัย

ข. ผู้วิจัย

ค. ปีที่ทำการวิจัย

ง. ประเภทงานวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น

ความรู้ทั่วไป

การป้องกัน

การปราบปราม

การบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

การปลูกพืชทดแทน

กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

จ. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ฉ. วิธีดำเนินการวิจัย

ช. ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ซ. ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

5. เขียนผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่สำคัญเกี่ยวกับนโยบายและการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด

6. เขียนประมวลสรุปสถานภาพองค์ความรู้เกี่ยวกับนโยบายและการจัดการแก้ไข  
ปัญหายาเสพติด

7. เขียนแนวทางการวิจัยและร่างข้อเสนอชุดโครงการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายการแก้  
ปัญหายาเสพติด

#### **ขอบเขตของการวิจัย**

สรุปสถานภาพองค์ความรู้เกี่ยวกับนโยบายและการจัดการแก้ปัญหายาเสพติดจำกัด  
เฉพาะองค์ความรู้ที่ได้จากข้อค้นพบจากงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดที่ดำเนินการวิจัยเฉพาะใน  
ประเทศไทย ไม่รวมงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดของต่างประเทศและจำกัดเฉพาะงานวิจัยย้อน  
หลังสิบปี คือ ระหว่างปี พ.ศ. 2529 - 2539 เท่านั้น

#### **นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย**

การประชุมระดมสมอง หมายถึง การประชุมระดมสมองเพื่อการศึกษาวิจัยและพัฒนา  
นโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย วันที่  
3 ตุลาคม พ.ศ. 2539 ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ก  
สำนักงาน ป.ป.ส. หมายถึง สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

# ยาเสพติดประเภทต่างๆ



**บทที่ 2**  
**บรรณานุกรมวิจัยยาเสพติดในประเทศไทย**  
**(พ.ศ. 2529 - 2539)**

**บรรณานุกรมรายงานการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย (2529 - 2539)**

กนกพรรณ กัลยาณสูตร (2532).

การวิเคราะห์แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในระบบคุมประพฤติผู้ใหญ่. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กรมการฝึกหัดครู (2530).

การศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา พ.ศ. 2530. รายงานการวิจัย กรมการฝึกหัดครู หน่วยศึกษานิเทศก์.

กรมการพัฒนาชุมชนและสำนักงาน ป.ป.ส. (2529).

โครงการทดลองระดับชาติ: บ้านสวนสุข การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

กรมราชทัณฑ์ (2530).

การศึกษาภาวะการเสพสารเสพติดของผู้ต้องขังในเรือนจำกลาง กรมราชทัณฑ์. รายงานการวิจัย กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย.

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2537).

รายงานการประเมินผลโครงการประเมินประสิทธิภาพของสื่อในกลุ่มผู้ใช้แรงงานทั่วไป โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ 2537. รายงานการวิจัย กองวิชาการและแผนงานกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน.

กันยารัตน์ มณีสินธุ์ (2537).

พฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อมของประชากรในเขตปริมณฑลด้านเหนือของ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ คณะวิทยาศาสตร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กาญจนา ปิยะปานันท์และคณะ (2534).

การสำรวจการใช้ยาเสพติดของชาวประมงในจังหวัดสงขลา. รายงานวิจัย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ กระทรวงสาธารณสุข.

ก่าจร มนูญปิฎ (2534).

ตรวจสอบยากระตุ้นประสาทที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุทางรถ. รายงานการวิจัย.

กิ่งแก้ว เกษโกวิทและคณะ (2531).

ปัญหาเสพยาเสพติดของผู้ต้องโทษในทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น. รายงานการวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ไกรสุข สิ้นสุข (2532).

นโยบายการปราบปรามยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ไกรสุข สิ้นสุข (2533).

การรักษาความสงบเรียบร้อยในสังคมกับมาตรการปราบปรามยาเสพติด. รายงานการวิจัย วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สพบ. (2539).

การศึกษาปัญหาการนำนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดไปปฏิบัติในภาคใต้. รายงานการวิจัย วิชาสัมมนาเชิงปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารงานโครงการและนโยบาย คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

คณะกรรมการอาหารและยา (2533).

โครงการประเมินการใช้วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเทศไทย.  
รายงานฉบับสมบูรณ์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

คมกฤช พัฒน์พงศ์พานิช (2534).

การนำมาตรการบำบัดรักษาเป็นกลยุทธ์ในการปราบปรามการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนเพื่อความมั่นคงแห่งชาติ: ศึกษาเฉพาะกรณีเมืองพัทยา จ.ชลบุรี. รายงานการวิจัย วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

ศรียรัตน์ เวชพานิชย์ (2530).

ประสิทธิผลของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการบำบัดรักษา ยาเสพติดชั้นตอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จงกล ทองโถม (2533).

กระบวนการตอบสนองต่อการติดเชื่อเอชไอวี: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จงรัก อินทร์เสวก (2539).

ผลการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเองและการลดการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาจิตวิทยามหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จารุวรรณ ธรรมวิทย์ (2534).

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย: ศึกษาเปรียบเทียบการรักษาแผนปัจจุบันและแผนโบราณ. วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จารุวรรณ หัสดิน (2531).

รูปแบบการดำเนินงานการป้องกันยาเสพติดของวิทยาลัยครู. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

จำรูญ มีชนอมและคณะ (2532).

โครงการวิจัยหารูปแบบการอบรมและการถ่ายทอดความรู้เพื่อป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติดในงานสาธารณสุขมูลฐาน. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

จินดา เตชะศิริรินทร์ (2535).

การใช้ยาฆ่าในคนขับรถบรรทุกและการศึกษาเปรียบเทียบการตรวจหาแอมเฟตามีนของอาสาสมัครที่ได้รับยานิตต่าง ๆ จากปั๊สสวาระ. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2539).

การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาเขตการศึกษา 9. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

จิรุจจ์ พรหมโบล, พ.ต.ท. (2530).

ปัจจัยทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาเสพยาเสพติดให้โทษ: ศึกษาเปรียบเทียบเฉพาะกรณีผู้ต้องขังในเรือนจำทัณฑสถานบำบัดพิเศษบางเขน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ขวลิต ยอดมณีและคณะ (2524).

ความสัมพันธ์ของการติดยาเสพติดกับการก่ออาชญากรรม. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

ชัยวัฒน์ วงษ์อาษาและคณะ (2531).

ผลกระทบของครอบครัว ลักษณะบุคลิกภาพและกลุ่มเพื่อนต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ติดยาวัยรุ่นในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปทุมธานี.

ชาญคณิต ก สุริยะมณี (2530).

ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาของวัยรุ่น. รายงานการวิจัย คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชาญชัย เรืองขจรและคณะ (2534)

การศึกษาข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหายาเสพติดในจังหวัดสงขลาประจำปี 2534.  
รายงานการวิจัย วิทยาลัยครูสงขลา.

ชำนาญ สุวรรณรักษ์ (2531).

ปัญหาเสพติดกับการก่ออาชญากรรม. รายงานการวิจัย วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

ชื่นจิตต์ วงษ์โพธิ์ดี (2534).

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ตำรวจและบุคลากรทางการแพทย์ต่อแนวคิดในการปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติดในลักษณะของผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ฐาติ พูลศิริ (2536).

พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 กับการแก้ไขปัญหาด้านการปราบปรามยาเสพติด. รายงานการวิจัย วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

ไชยยศ เหมะรัชตะ (2539).

“นโยบายสาธารณะกับมาตรการกฎหมายสกัดการพอกเงิน”. เศรษฐกิจนอกกฎหมาย และนโยบายสาธารณะในประเทศไทย. รายงานการวิจัย ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มูลนิธิอาเซีย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

ณรงค์ สุวรรณเปี่ยม (2532).

ความสัมพันธ์ของการติดยาเสพติดกับการก่ออาชญากรรมในกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย.

ณรงค์ฤทธิ์ วาพันธุ (2538).

การควบคุมป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดตามกฎหมายระหว่างประเทศ. วิทยานิพนธ์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ดลมนรจน์ บากาและคณะ (2535).

การประเมินโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้.  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

ดำรง วาสนะสมสิทธิ์ (2536).

การประเมินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์  
มหาวิทยาลัย.

ถนิมภรณ์ นิลกาญจน์ (2532).

ผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลต่อการลดอารมณ์เศร้าของผู้ติด  
เฮโรอีนในระยะถอนพิษยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชา  
จิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทวีศักดิ์ จันมณี (2536).

การบริหารจัดการเพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดความอ้วน (กลุ่มกระตุ้นระบบ  
ประสาทส่วนกลาง). รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.

ทวีศักดิ์ จันมณีและคณะ (2537).

พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดความอ้วนกลุ่มที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางของ  
ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจและบริษัทห้างร้านใน กทม. รายงานการวิจัย  
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.

ทองอินทร์ วงศ์โสธรและคณะ (2536)

โครงการประเมินผลแผนป้องกันยาเสพติด พ.ศ. 2535 - 2539 ระยะที่ 1. รายงาน  
การวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

หัตถดาว ลออโรจน์วงศ์ (2534).

การประเมินผลโครงการฝึกอบรมผู้นำสตรีด้านการป้องกันยาเสพติด. รายงาน  
การวิจัย หน่วยงานให้ความช่วยเหลือด้านยาเสพติดสหรัฐอเมริกา.

ทิพย์อร ไชยณรงค์ (2535).

การวิเคราะห์ผลการวิจัยด้านยาเสพติด. รายงานการวิจัย กองวิเคราะห์โครงการ  
และประเมินผล สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

ธนวิ บุญลือ (2538).

การสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติดในสถานประกอบการอุตสาหกรรม.  
รายงานการวิจัย คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2534).

พฤติกรรมทางเพศของผู้ติดยาเสพติดโดยใช้เข็มฉีดยา.

นพดล ศักดิ์เจริญชัยกุล (2538).

การศึกษามาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขา. วิทยานิพนธ์ คณะ  
สังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นวลน้อย ตริรัตน์ (2539).

“การค้ายาเสพติด: ผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง”, เศรษฐกิจนอกกฎหมายและนโยบาย  
สาธารณะในประเทศไทย. รายงานการวิจัย ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะ  
เศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มูลนิธิเอเชีย และสำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การวิจัย (สกว.).

นักรบ หลิมวิรัตน์ (2536).

แนวความคิดในการปราบปรามยาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการตำรวจ  
กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นาถเจลิยว ยัณนันทวัฒนาและวศพล วงศ์ศิริรัตน์ (2539 มปพ.).

สรุปสารสำคัญการวิจัยงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด.

น้ำเพชร ขาญภิญโญและคณะ (2533).

ปัญหาการติดสารระเหยของเด็กและเยาวชนในเขตอุตสาหกรรม. รายงานการวิจัย  
มูลนิธิวิจัยทางการแพทย์ วชิรพยาบาล.

นิรมล เปลี่ยนจรรยา (2530).

การใช้กัญชาและสารระเหยของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร: การเรียนรู้ทางสังคม. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นิรมล เปลี่ยนจรรยา (2536).

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย. รายงานการวิจัย ฝ่ายวิชาการ กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ.

นิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538).

การประมาณจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย.. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

นิติ ฤทธิพรพันธุ์ (2538).

การศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐ และ NGO ที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

นริภา สุวนิช (2537).

การศึกษารายกรณีของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดคลินิควาเสพติด 8 ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากท่อ กทม. วิทยานิพนธ์.

เนาวรัตน์ วัฒนชอบ (2535).

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการประสานงานป้องกันยาเสพติดระดับจังหวัดในภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

บังอร บุญรักษาสัตย์ (2533).

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่เข้ารับการรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยยาเสพติด รพ.ธัญญารักษ์ จ.ปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บัณฑิร อ่อนดำและคณะ (2539).

รายงานผลการวิจัย เรื่องรูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน :

: ศึกษากรณี กทม. และภาคกลาง

: ศึกษากรณีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

: ศึกษากรณีภาคเหนือ

: ศึกษากรณีภาคใต้

บัณฑิร อ่อนดำและคณะ (2539).

รายงานผลการวิจัยเรื่องรูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน. (บทสรุปสำหรับนักบริหาร) รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

ปณิตดา เพ็ชรสิงห์ (2530).

อบายมุขที่มีความสัมพันธ์กับการหนีโรงเรียนของเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประคองศรี แซ่เต็ง (2535).

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับเจตคติต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จ.สกลนคร.

ประจัน มณีนิล (2529).

ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของผู้กระทำความผิดที่เป็นชาวมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประเทือง ธนิตผล (2530).

การใช้วิธีการบำบัดรักษาและอบรมแก้ไขฟื้นฟูจิตใจแทนการใช้เรือนจำต่อ  
ผู้กระทำผิดฐานเสพยาเสพติด. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
มหิดล

ประไพศรี ช่อนกลิ่นและคณะ (2530).

การป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติดในนักเรียนที่เป็นปัญหาในโรงเรียน  
มัธยม 6 แห่ง จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ.2530. รายงานการวิจัย เวชศาสตร์ชุมชน  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวิติ เหมือนรัตน์ (2536).

โครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพติดในโครงการพัฒนาดอยตุง. รายงาน  
การวิจัย วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

ประเสริฐ ดันสกุลและคณะ (2533).

สภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนชั้น  
ประโยคมัธยมศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2533 (1990). รายงานการวิจัย กรมการ-  
ฝึกหัดครู กระทรวงศึกษาธิการ.

ประเสริฐ ดันสกุลและคณะ (2530).

การศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา พ.ศ. 2530. รายงานการวิจัย  
หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู กระทรวงศึกษาธิการ.

ประเสริฐ เมฆมณีและคณะ (2530).

การศึกษาเรื่องภาวะการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขังในเรือนจำกลางราชทัณฑ์  
รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

ปราณี ภาณุมาส (2529).

ผลของการฝึกอบรมการพัฒนาตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด  
ชั้นตอนพิชยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุข-  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปราณี สร้อยสุนทร (2529).

การป้องกันสิ่งเสพติดในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ปราณีต ปิยสิรานนท์ (2538).

การศึกษาปัญหาเสพติดในเด็กและเยาวชนคดียาเสพติด สถานพินิจและคุ้มครอง  
เด็กและเยาวชนกลาง. รายงานการวิจัย ฝ่ายจิตวิทยา กองแพทย์ สถานพินิจและ  
คุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง.

ปรีชา จำปารัตน์ (2534).

กลยุทธ์การป้องกันยาเสพติดของไทย. รายงานการวิจัย วิทยาลัยป้องกัน-  
ราชอาณาจักร.

ปรีชา พิมพ์ (2537).

ปัญหาในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีชุมชน  
บำบัด: ศึกษาเฉพาะกรณี รพ. ธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ คณะศิลปศาสตร์  
สถาบันเทคโนโลยีสังคม.

ผาสุข พลสุริยา (2529).

การศึกษาทัศนคติของสหวิชาชีพต่อบทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในงาน  
บำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์.

ผจงจิต อินทสุวรรณและคณะ (2539)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของเยาวชน. รายงานการวิจัย  
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

พยนต์ พันธุ์ศรี (2529).

ปัญหาการประสานงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. รายงานการ  
วิจัย วิทยาลัยกองทัพบก สถาบันวิชาการทหารบกชั้นสูง.

พงศักรดี ตั้งคณาและคณะ (2537).

รายงานสรุปผลการปฏิบัติงานโครงการเพื่อความหวังใหม่แผนภาคใต้ปลอดผู้ติดยาเสพติดในปี ค.ศ. 2000 (20 พ.ย. 35 - 30 มิ.ย. 37).

พรประภา แก้วกล้า (2534).

ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงต่อการลดการเสพยาและเพิ่มการเห็นคุณค่าตนเองของผู้ถูกคุมประพฤติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2539.)

ผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย. รายงานการวิจัย คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ (2530).

ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาของชาวเขาที่ได้รับการบำบัดรักษาในจังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พรรณวิภา ถาวรประเสริฐ (2532).

ผลการใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองที่มีต่ออัตมโนทัศน์และการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัชรินทร์ สิริสุนทร (2531).

พฤติการรักษาเยียวยาตนเองด้วยฝิ่นของชาวม้งที่เจ็บป่วย: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนม้งแห่งหนึ่งใน จ. เพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

**พิภพ ชำนิวิทย์พงษ์ (2536).**

การใช้ภาพถ่ายเทียม SPOT เพื่อการสำรวจและจัดการพื้นที่เพาะปลูกฝิ่น. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

**พิสุทธิ ศรีขจรและคณะ (2536).**

การศึกษาลักษณะของผู้เสพสารระเหยจังหวัดพิษณุโลก. รายงานสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับอาชญาวิทยาและการบริหารงานยุติธรรม คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

**พีระศักดิ์ ศรีฤาชาและคณะ (2536).**

การใช้ยาม้าในกลุ่มคนขับรถบรรทุกหนัก. รายงานการวิจัย ศูนย์อุดหนุนทั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

**ไพโรจน์ ตีรณธนากุลและอดิศักดิ์ พงษ์พูลผลศักดิ์ (2530).**

ทัศนคติที่มีต่อเพลงยาเสพติดในเขตกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า วิทยาเขตธนบุรี.

**ปัญญา ทองชัย (2537).**

การส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม. วิทยานิพนธ์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

**ยงยุทธ สารสมบัติและคณะ (2529).**

มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชนจากยาเสพติดให้โทษ. รายงานการวิจัย กระทรวงสาธารณสุข.

**ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ (2532).**

ตัวแบบสมมูลฐานการใช้ยาหรือสิ่งเสพติดในวัยรุ่น: ทดสอบเฉพาะนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ยุพา ไทยวงศ์และคณะ (2538)

**การประเมินผลการควบคุม ป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของวัณโรคเสฟติด (ยาม้า) รายงานการประเมินผล เสนอสำนักงบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี.**

ยุวรัตน์ วัฒนเนศวร (2529)

**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีมของนักสังคมสงเคราะห์ ศึกษากรณีทีมนักศึกษาคณิศาเสฟติด กทม. วิทยานิพนธ์ คณะสังคม-ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**

รัชชน รัตนวิจิตรเดช (2538)

**กระบวนการติดเฮโรอีน. วิทยานิพนธ์ดุขุฎบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**

รัตนพร สุขพรต (2533).

**ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านเภสัชวิทยาด้านจิตวิทยาและด้านสังคมกับระยะเวลาในการมีภาวะการติดยาซ้ำของผู้ติดเฮโรอีนในระหว่างการบำบัดรักษา. วิทยานิพนธ์**

ริสา พานิชัตตรา (2538).

**การศึกษาเปรียบเทียบผลการให้การศึกษาด้านการป้องกันการติดยาเสฟติด แนวใหม่กับแนวเดิมในนักเรียนระดับประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**

ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530).

**บทบาทของครอบครัวในการป้องกันยาเสฟติด. รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.**

ลิขิต วิชเบื้อวันทร์ (2537).

**การศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและปราบปรามยาเสฟติดในจังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัย.**

วราภรณ์ สยนาพันธ์ (2530).

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วริยา ฐวสิน (2534).

การรับข่าวสารเกี่ยวกับยาฆ่าจากสื่อมวลชนของพนักงานขับรถบริษัทขนส่ง จำกัด (บขส.). วิทยานิพนธ์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วรรณิกา บุญยमानพและคณะ (2536).

การศึกษาสภาพปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ: ภาคอุตสาหกรรม. รายงานการวิจัย กองป้องกันยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

วรรณภา จิตรประสงค์ (2531).

ภาพผู้ติดยาเสพติดที่มารับการบำบัดรักษาในสายตาของผู้ให้การบำบัดรักษา. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิภา ด้านธำรงกุลและคณะ (2539).

ความรู้และทัศนคติต่อการติดยาเสพติดและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องของเด็กและเยาวชนที่ต้องโทษ. รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วินนีย์ จันทรเยี่ยม (2536).

กระบวนการเรียนรู้ทางสังคมที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติดของชาวอาข่า. วิทยานิพนธ์ คณะศึกษาศาสตร์ สาขาการศึกษานอกระบบ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วันชัย ศรีนวนนัต (2532).

การใช้มาตรการทางกฎหมายลงโทษริบทรัพย์สินในคดียาเสพติด. วิทยานิพนธ์ ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วารุณี ภูริสินสิทธิ์ (2531).

สาเหตุการติดยาเสพติดในวันรุ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีเชียงใหม่. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิชัย โปษยะจินดา (2534).

รายงานข้อมูลและสถิติโครงการประเมินการใช้วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

วิรัช โรจนวงศ์และคณะ (2531).

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัดโดยการทำงานเป็นสหวิชาชีพ. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลนนทบุรี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

วิโรจน์ สุ่มใหญ่ (2529).

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ยาเสพติดกับการเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับการจราจรในกลุ่มคนขับรถบรรทุกทางไกล. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

วิลาวัลย์ บุญวัฒน์ (2532).

ผลของการใช้การแนะแนวที่มีผลต่อสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องสิ่งเสพติดให้โทษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนกันทรารม จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัย

วิลาสณี วิจารณ์บุตร (2534).

การศึกษาทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ต่อปัญหายาเสพติดและแนวทางการแก้ไขป้องกัน: ศึกษาเฉพาะกรณี รพ.ธัญญารักษ์ จ.ปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิวัฒน์ วรวัชรและคณะ (2530)

วิธีประเมินสถานการณ์การระบาดของวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในหมู่บ้านริโค รายงานการวิจัย กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

**วิวัฒน์ วรรักษและคณะ (2530).**

**การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการสั่งใช้ยาโอปิเอตในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน. รายงานการวิจัย กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.**

**วิวรรณ วุธีรไกรลาส (2536).**

**ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการด้านการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขต กทม. วิทยานิพนธ์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**

**วุฒิ เหล่าสุนทร (2536).**

**อาชญากรรม: การค้ายาเสพติด (ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ขั้นตอนการค้ายาเสพติดของผู้ต้องขัง). รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.**

**แววตา ธนบัตร (2535).**

**การศึกษาผลการสื่อสารรณรงค์ต่อต้านการเสพยาบ้าที่มีต่อเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**

**ศรัชาติ ลิ้มปัสุรีย์ (2529).**

**การศึกษาทัศนคติและแนวทางของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษาที่มีต่อการใช้มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**

**ศักดินา บุญเปี่ยม (2533)**

**ผลของการใช้สารชักงูที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.**

ศักดิ์นา บุญเปี่ยม (2534)

ทัศนคติของผู้ป่วยยาเสพติดที่มีต่อการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการบำบัดรักษา: ศึกษาเฉพาะกรณี รพ.ธัญญารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริพร ตีปยานนท์ (2532).

การใช้สื่อวิทยุและโทรทัศน์ในการเผยแพร่นโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศูนย์เวชศึกษาป้องกัน วิทยาลัยครูเพชรบูรณ์ (2537).

การศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและ N.A.U. สถานทูตสหรัฐอเมริกา.

สนิท วงศ์ประเสริฐ (2531).

ประสบการณ์ในการพัฒนา ศึกษาเฉพาะกรณีการเสพยาผิดของชาวเขาเผ่ามูเซอ. รายงานการวิจัย สถาบันชาวเขา กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย.

สนิท สมัครการ (2530).

พฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาวไทย. รายงานการวิจัย สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย (2530).

การศึกษาความรู้สึกรู้สึกของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อศาสนาและวิธีการนำศาสนามาแก้ปัญหาเสพติด. รายงานการวิจัย คณะอนุกรรมการศึกษาวิจัย ศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.

**สมจิตต์ รงค์จิตประภัสร์ (2535).**

**มูลเหตุจูงใจเสพสารให้โทษและสารเสพติดของเด็กชายวัยรุ่น อ.เมือง จ.เชียงใหม่. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**

**สมชัย ขวลิธธาดา (2530).**

**ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

**สมบัติ มิลินทจินดา (2538).**

**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายสืบสวน เกี่ยวกับการกระทำผิดพระราชกำหนดป้องกันสารระเหย พ.ศ. 2533: ศึกษาเฉพาะในเขตนครบาล. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.**

**สมพร ไตศิริพัฒนา (2532).**

**การศึกษาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคเอดส์: ศึกษาเฉพาะกรณี กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด ณ โรงพยาบาลนนทบุรีและคลินิกยาเสพติดของสำนักอนามัย กทม. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**

**สมลักษณ์ สังข์เกษม (2537).**

**การสำรวจสภาพการติดและการปรับตัวต่อโรคเอดส์ของชาวประมงเรือขนาดเล็กในจังหวัดสงขลา. รายงานการวิจัย ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคใต้ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.**

**สมศักดิ์ ทองน่ม (2539).**

**ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคใต้ สำนักงาน ป.ป.ส. รายงานการวิจัย ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคใต้ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.**

สาคร พุทธบวณ (2533).

การพัฒนานหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและยาเสพติด  
สำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐาน. รายงานการวิจัยกระทรวงสาธารณสุข.

สายันต์ เพ็ชรยืนยง (2529).

โครงการรณรงค์เพื่อการเลิกเสพยาฝิ่นของคณะกรรมการหมู่บ้านแม่เงา.  
วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สายมิตร กัลยาณมิตร (2536).

การดำเนินงานตามโครงการกำจัดพืชเสพติด กองทัพบกที่ 3. รายงานการวิจัย  
วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

สารภี ศิลาและคณะ (2534).

การแพร่ระบาดของสารเสพติดที่ไม่ใช่ฝิ่นในชุมชนชาวเขา: การใช้สารเสพติด  
ประเภทยาบ้าในชุมชนกระเหรี่ยงเขตพื้นที่แม่สรวงน้อย. รายงานการวิจัย  
โครงการพัฒนาเขตพื้นที่สูงไทย-ออสเตรเลีย.

สำนักงาน ป.ป.ส. สถาบันวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหารบก กองบัญชาการทหารสูงสุด (2529).

รายงานผลการศึกษาผู้ต้องขังเสพยาเสพติดในเรือนจำและทัณฑสถานในเขต  
กทม. รายงานการวิจัย กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย.

สำนักงาน ป.ป.ส. (2535).

การศึกษาและสำรวจสภาพปัญหาเสพติดในกรุงเทพมหานคร. รายงานการ  
วิจัย กองวิชาการและวางแผน สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

สำนักงาน ป.ป.ส. (2537).

สภาพปัญหาเสพติดประเทศไทยจากแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน/  
ชุมชนปี 2535. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ท้องถิ่น กรมการปกครอง.

สำนักงาน ป.ป.ส. (2537).

สรุปปัญหายาเสพติดระดับจังหวัดปี 2537 จากแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน ยาเสพติดระดับหมู่บ้าน/ชุมชน. จัดทำโดย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดร่วมกับกระทรวงมหาดไทย.

สุชาติ นิลมาก (2534).

ชุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภัทตร์ วาณิชเสรีและคณะ (2533).

การศึกษาหาตัวแปรที่เปลี่ยนพฤติกรรมการใช้เข็มส่วนตัวในผู้ติดยาเสพติด. รายงานการวิจัย USAID.

สุพล รุจิรพัฒน์ (2533).

ปฏิกิริยาของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อโรคเอดส์ . รายงานการวิจัย โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สุเมตตา กุลละวณิชย์และคณะ (2536).

ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการเสพติดสารเสพติดใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สุพล ปราณวนิช (2536).

การใช้เครื่องมือมาตรฐานในการประเมินผลโครงการเผยแพร่เพื่อการป้องกันยาเสพติด (ฐานชุมชน). รายงานการวิจัย การป้องกันยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

สุธิรา วิสารทพงศ์ (2532).

ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ที่ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุวิไล แสงวัฒน์ (2533).

ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการติดยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการกินเมธาโคน. วิทยานิพนธ์ โครงการสนับสนุนงานวิจัยของ นักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุดจิต เจนนพกาญจน์ (2533).

การติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในโรงพยาบาลตำรวจ.

โสภา ชูพิกุลชัยและคณะ (2529).

การศึกษาวิธีการนำศาสนามามีส่วนช่วยแก้ปัญหาเสพติด. รายงานการวิจัย ศูนย์ประสานงานกลางองค์กรเอกชนต่อต้านยาเสพติด (ศอศ.) สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.

โสภา ชูพิกุลชัย (2530).

ปัจจัยทางสังคมสำหรับเป็นข้อบ่งชี้ภาวะการเสพติดของชาวไทยทำงานในปัจจุบัน. รายงานการวิจัย สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.

โสภา ชูพิกุลชัยและคณะ (2530).

การศึกษาความรู้สึกรู้สึกรู้ของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อศาสนาและวิธีการนำศาสนามาแก้ปัญหาเสพติด. รายงานการวิจัย คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

โสภา ชูพิกุลชัย ขปิลมัยน์และคณะ (2533).

การศึกษาการแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด: การศึกษาเฉพาะกรณีกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย คณะกรรมการพัฒนาชุมชน สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.

อมฤต ณ สงขลา (2530).

ปัญหาเสพติดให้โทษในกองทัพบก. รายงานการวิจัย วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

**อรเพ็ญ นาควัชรและคณะ (2530).**

**อิทธิพลและบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและการใช้สารเสพติดของเด็กนักเรียน. รายงานการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**

**อรสา โพธิ์ทอง (2532).**

**ความคิดและความต้องการด้านการศึกษานอกโรงเรียนของเยาวชนที่มีประวัติยาเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง.**

**อรอนงค์ พงษ์ชุมแพ (2538).**

**ความรู้เกี่ยวกับยาฆ่าและการป้องกันตนเองจากการเสพยาฆ่าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**

**อรรณพ วิสุทธิสรรรค (2534).**

**สภาวะการติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มชาวเขาติดสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา. รายงานการวิจัย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ.**

**อัญปียา ปุรินทราภิบาล (2537).**

**ความเข้าใจและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์คอมมูนิตี้อินคอนโทรและศูนย์ฯ วัดธาตุทอง. วิทยานิพนธ์ คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.**

**อังสนา เปะนันทน (2536).**

**การศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนวัดบางโพโสมาวาสสังกัด กทม. ที่มีพฤติกรรมสูดดมสารระเหย. วิทยานิพนธ์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**

อัมมาร สยามวาลาและชัยยุทธ ปัญญสวัสดิ์สุทธิ์ (2532).

บทบาทของการลักลอบค้ายาเสพติดต่อเศรษฐกิจไทย. รายงานการวิจัย  
สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมไทย.

อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยาและคณะ (2533).

โครงการประเมินผลการเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดผ่านสื่อมวลชน  
ระยะที่ 1 (ฉบับเพิ่มเติม). รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยาและคณะ (2533).

โครงการประเมินผลการเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดผ่านสื่อมวลชน  
ระยะที่ 2 (ฉบับเพิ่มเติม). รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยาและคณะ (2534).

โครงการเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดผ่านสื่อมวลชน. รายงาน  
การวิจัย สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำพล บัวแก้ว (2536).

ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดและการให้บริการบำบัดรักษา  
แบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสงคราม. รายงานการวิจัย โรงพยาบาล  
สมุทรสงคราม.

อุมา เริ่มรุจน์ (2531).

การแพร่ระบาดของการใช้ยากระตุ้นประสาท: การศึกษาสำรวจปัจจัยปัญหา  
และผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมของกลุ่มคนงานโรงงานแล่ปลา จังหวัด  
สมุทรปราการ. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลตำรวจ.

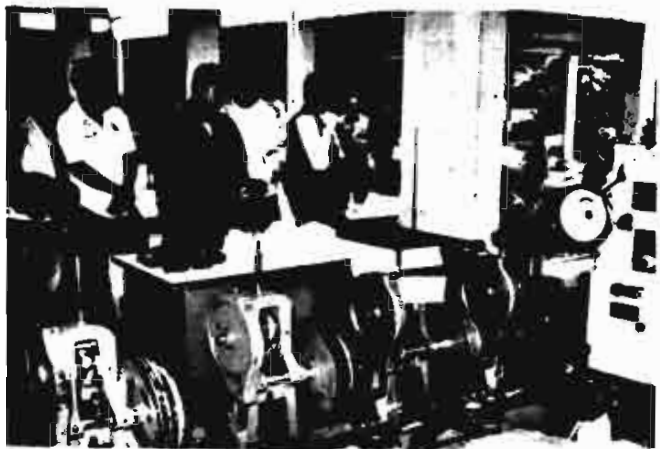
อุษา จารุสวัสดิ์และคณะ (2535).

ลักษณะบุคลิกภาพ CPI ของนักเรียนที่ใช้สิ่งเสพติดในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่.

เอี่ยมพร กาญจนรังสีชัย (2532).

ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติ-  
กรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพเฮโรอีนทางเส้นเลือด. รายงานการวิจัย  
ทุนมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงจิราธา (ชุมพล) จุฑาธุช.

## การปราบปรามยาเสพติด



## การทำลายไร่กัญชา



## **บทที่ 3**

### **สรุปและสังเคราะห์สาระสำคัญของงานวิจัยที่เลือกสรร**

ผู้วิจัยได้เลือกงานวิจัยที่สำคัญ ๆ แล้วดำเนินการสรุปสาระสำคัญแล้วสังเคราะห์งานวิจัยดังกล่าวโดยจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

3.1 สรุปสาระสำคัญของงานวิจัยที่เลือกสรร

3.2 การสังเคราะห์งานวิจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและการจัดการแก้ปัญหา  
เสพติด

#### **3.1 สรุปสาระสำคัญของงานวิจัยที่เลือกสรร**

งานวิจัยที่สำคัญเกี่ยวกับนโยบายและการจัดการแก้ปัญหาเสพติด (พ.ศ. 2529 - 2539)  
ที่ดำเนินการสรุปมีทั้งหมด 51 เรื่อง ดังนี้

|                  |                                                                                                                         |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | การศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้สารเสพติด<br>ในสถานศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ<br>(จังหวัดเพชรบูรณ์ : จังหวัดพิจิตร) |
| ผู้วิจัย         | ศูนย์เวชศึกษาป้องกัน วิทยาลัยครูเพชรบูรณ์                                                                               |
| ปีที่ทำการวิจัย  | พ.ศ. 2525 (ปีการศึกษาที่เก็บข้อมูล)                                                                                     |
| ประเภทงานวิจัย   | ความรู้ทั่วไป (สภาพการใช้)                                                                                              |

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดในกลุ่มประชากรที่เป็นนักเรียนและนักศึกษา ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการของจังหวัดในเขตรับผิดชอบของวิทยาลัยครูเพชรบูรณ์ โดยแยกประเด็นดังนี้

##### ระดับประถมศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะของการรู้จักสารเสพติดของนักเรียน
2. เพื่อศึกษาแหล่งความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน

##### ระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดของนักเรียนและนักศึกษา
2. เพื่อศึกษาสาเหตุการใช้สารเสพติดของนักเรียนและนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาทัศนคติของนักเรียนและนักศึกษาต่อสารเสพติด การใช้สารเสพติดและ

ผู้ใช้สารเสพติด

#### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นวิธีวิจัยแบบสำรวจ โดยมีประชากรเป้าหมาย คือ นักเรียน นักศึกษา ในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงอุดมศึกษาในจังหวัดเพชรบูรณ์และจังหวัดพิจิตร ปีการศึกษา 2525 ทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธี Multistage Random Sampling ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,239 คน เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาจำนวน 1,301 คน มัธยมศึกษาและอุดมศึกษา 938 คน เก็บรวบรวมข้อมูลนักเรียนประถมศึกษา โดยการสัมภาษณ์ประกอบกับแบบสอบถาม และในระดับประถมศึกษาและอุดมศึกษาใช้แบบสอบถาม

## ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ผลของการศึกษา ในระดับประถมศึกษาพบว่า นักเรียนรู้จักสารเสพติดทุกชนิด โดย การได้ยินแต่ชื่อมากที่สุด คือ เฮโรอีน ผีน และกัญชา สารเสพติดที่นักเรียนเคยเห็นของจริงมากที่สุดคือ บุหรี่ และเหล้า สารเสพติดที่นักเรียนเคยลองใช้มีทุกชนิดที่ทำการศึกษา แต่ที่เคยลอง ใช้มากที่สุดคือ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และสูดดมทินเนอร์ ตามลำดับ นักเรียนเคยเห็นสารเสพติดจากการที่เห็นคนอื่นใช้ เห็นคนในครอบครัวใช้ เห็นจากเพื่อนใช้ และเคยไปซื้อให้ผู้อื่นใช้ ส่วนสารเสพติดที่นักเรียนได้ยินชื่อ โดยไม่เคยเห็นของจริงนั้น นักเรียนส่วนใหญ่รู้จักจากสื่อมวลชนต่าง ๆ จากกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงเรียน จากบุคคลภายนอก จากเพื่อนและจากสมาชิกในครอบครัว

ผลของการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษาพบว่า นักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สารเสพติด สารเสพติดที่นักเรียนนักศึกษาใช้มากที่สุดคือ การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า และสูดดมทินเนอร์ และสูดดมน้ำมันเบนซิน ซึ่งจะใช้เป็นครั้งคราวเท่านั้น นักเรียนนักศึกษาเห็นว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เพื่อนใช้สารเสพติดคือ การอยากลอง การถูกเพื่อนชักชวน การที่มีเรื่องไม่สบายใจ เพื่อความสนุก การต้องการเข้ากับเพื่อน เห็นเป็นการโก้หรู และเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด นักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่ มีความเห็นว่า สารเสพติดทุกชนิดมีอันตราย เป็นสิ่งที่ไม่ดี และผู้ที่ใช้สารเสพติดไม่แน่ใจว่าจะวางใจได้หรือไม่ ยกเว้นผู้ที่สูบบุหรี่ และการที่สมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติดไม่ว่าชนิดใดก็ตามเป็นที่น่าสนใจ

## ข้อเสนอแนะที่ได้รับการวิจัย

ผู้วิจัยได้เสนอแนะให้ส่วนนักเรียนประถมศึกษาซึ่งไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอย่างผิวเผิน โดยสรุปดังนี้

1. การเผยแพร่ความรู้เรื่องยาเสพติดควรเผยแพร่ทางสื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์ เพื่อนักเรียนจะได้ทราบถึงโทษและภัยของยาเสพติดที่เกิดขึ้นกับตนเองและสังคม

2. โรงเรียนต้องมีกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องยาเสพติด

3. ผู้ปกครองหรือผู้ใหญ่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก

สำหรับระดับมัธยมศึกษา ผู้วิจัยได้เสนอแนะซึ่งสามารถกล่าวโดยสรุปดังนี้

1. ผู้ใหญ่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เยาวชนและสร้างค่านิยมที่ถูกต้อง เพราะนักเรียนเกิดความสับสนว่าคำสอนกับการปฏิบัติของผู้ใหญ่ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติ เช่น การดื่มเหล้า และสูบบุหรี่

2. ผู้ปกครองควรเอาใจใส่ดูแลบุตรหลานและครูเอาใจใส่นักเรียนในรับผิดชอบ
3. โรงเรียนควรมีกิจกรรมสัปดาห์ป้องกันยาเสพติดทุก ๆ สัปดาห์
4. โรงเรียนควรมีการแนะแนวการปรับบุคลิกภาพของนักเรียน ให้รู้จักแก้ไขปัญหา

และมีจุดมุ่งหมายในชีวิต

5. ควรมีการวิจัยศึกษาสาเหตุที่แท้จริงของการใช้สารเสพติดของนักเรียน

|                         |                                                                                                            |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ชื่อโครงการวิจัย</b> | ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ยาฆ่าแมลงกับการเกิดอุบัติเหตุ<br>เกี่ยวกับการจราจรในกลุ่มคนขับรถบรรทุกทางไกล      |
| <b>ผู้วิจัย</b>         | วิโรจน์ สุ่มใหญ่<br>งานระบาดวิทยา กองควบคุมวัตถุเสพติด<br>สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา<br>กระทรวงสาธารณสุข |
| <b>ปีที่ทำการวิจัย</b>  | พ.ศ. 2529 (รายงาน)                                                                                         |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ผู้วิจัยต้องการหาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ยาฆ่าแมลงกับการเกิดอุบัติเหตุ

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ และเป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective Study) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้ขับรถบรรทุกทางไกลจำนวน 475 คน ผู้ตอบคำถามทุกคนเป็นชาย อายุไม่ต่ำกว่า 25 ปี และได้รับใบอนุญาตขับรถยนต์สาธารณะมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี และสอบถามประวัติการใช้ยาฆ่าแมลงและการเกิดอุบัติเหตุในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ได้แบบสอบถามกลับคืนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ใช้ยาฆ่าแมลง 71 คน (ร้อยละ 14.95) และกลุ่มผู้ไม่ใช้ยาฆ่าแมลง 392 คน (มีผู้ไม่ตอบ 12 คน)

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ผู้ขับรถบรรทุกทางไกลร้อยละ 14.95 รายงานว่าใช้ยาฆ่าแมลง ผู้ขับรถฯ ที่ใช้ยาฆ่าแมลงส่วนมากมีการศึกษาระดับประถม และมีการศึกษาต่ำกว่าผู้ไม่ใช้ยาฆ่าแมลง กลุ่มผู้ใช้ยาฆ่าแมลงมีภรรยาเป็นแม่บ้านเฉย ๆ เป็นจำนวนมากกว่า เข้าบ้านอยู่มากกว่า ขับรถจำนวนชั่วโมงในการขับรถแต่ละเที่ยวมากกว่ากลุ่มผู้ไม่ใช้ยาฆ่าแมลง

นอกจากนี้ได้พบว่าการใช้ยาฆ่าแมลงมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการเกิดอุบัติเหตุ กล่าวคือร้อยละ 79 ของกลุ่มผู้ใช้ยาฆ่าแมลงรายงานว่าเคยเกิดอุบัติเหตุ เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 46 ของผู้ขับรถบรรทุกที่ไม่ใช้ยาฆ่าแมลงรายงานว่าเคยมีอุบัติเหตุในรอบปีที่ผ่านมา (ศึกษาข้อมูลปี พ.ศ. 2526)

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

ผู้วิจัย (วิโรจน์ สุ่มใหญ่) 2529: 11-12) ได้ให้ข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ผลของการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาเรื่องคนขับรถบรรทุกใช้ยามาดังนี้

1. ควรให้การศึกษาแก่คนขับรถบรรทุก ให้ทราบถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการใช้ยาม้า ความรู้ที่จะเผยแพร่ให้กับคนขับรถบรรทุกได้ทราบควรจะอยู่ในรูปแบบที่เข้าใจได้ง่าย เพราะคนขับรถบรรทุกส่วนใหญ่มีพื้นฐานการศึกษาดำ
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการประกอบการขนส่ง เช่น กรมการขนส่งทางบก หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงาน เช่น กรมแรงงาน ควรจะดำเนินการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จัดให้อาชีพขับรถบรรทุกเป็นอาชีพพิเศษที่มีชั่วโมงการปฏิบัติงานในแต่ละเที่ยวไม่เกิน 6 ชั่วโมง เพราะจากการวิจัยพบว่าคนขับรถบรรทุกที่ใช้ยาม้าส่วนใหญ่คือร้อยละ 23 มีชั่วโมงการขับระหว่าง 7-10 ชั่วโมงต่อวัน แะร้อยละ 34 มีชั่วโมงการขับมากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวัน การขับรถเป็นเวลานาน ๆ เช่นนี้เป็นสิ่งที่ไม่อยู่ในปกติวิสัยที่คนธรรมดาจะปฏิบัติได้
3. เพื่อเป็นการแก้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจให้กับครอบครัวของคนขับรถบรรทุก สมาคมหรือองค์การภาคเอกชนที่ทำหน้าที่ทางด้านสังคมสงเคราะห์ เช่น สมาคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ควรจัดฝึกอาชีพให้แก่ภรรยาของคนขับรถบรรทุก เพื่อนำไปประกอบอาชีพเพิ่มพูนรายได้ให้แก่ครอบครัว ทั้งนี้เพราะจากการวิจัยพบว่าภรรยาของคนขับรถบรรทุกที่ใช้ยาม้าร้อยละ 61 อยู่กับบ้านเฉย ๆ ไม่ได้ประกอบอาชีพอะไร

|                         |                                                                                                                                    |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ชื่อโครงการวิจัย</b> | การศึกษามาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขา:<br>ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง ตำบลเข็กน้อย<br>อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ |
| <b>ผู้วิจัย</b>         | นพดล ศักดิ์เจริญชัยกุล<br>วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต<br>คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์        |
| <b>ปีที่ทำการวิจัย</b>  | พ.ศ. 2538                                                                                                                          |
| <b>ประเภทงานวิจัย</b>   | ความรู้ทั่วไป (สภาพปัญหา: พฤติกรรมการใช้ยา) การป้องกัน                                                                             |

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึง ความรู้ ความเข้าใจของชาวเขาเผ่าม้งต่อยาเสพติด
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาและสภาพการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการป้องกัน ปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง
4. เพื่อศึกษามาตรการในการดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติด ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง
5. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนป้องกันยาเสพติดในชุมชนชาวเขาเผ่าม้งและชาวเขาเผ่าอื่น ๆ ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าต่อไป

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ โดย (1) มีการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (2) การสำรวจโดยใช้แบบสัมภาษณ์ทำการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เสพยาชาวม้งในตำบลเข็กน้อย อำเภอเขาค้อ จ.เพชรบูรณ์ จำนวน 100 คน และ (3) การศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) จำนวน 5 ราย

#### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ผลการศึกษาโดยสรุป ดังนี้

ผู้เสพยาเสพติดชาวม้งส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง และส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46-65 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 41.6 ปี ส่วนการนับถือศาสนาส่วนใหญ่นับถือผีบรรพบุรุษ

และไม่ได้รับการศึกษา ทางด้านสถานภาพสมรสส่วนใหญ่แต่งงาน ส่วนทางด้านอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยมีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 1,200-5,000 บาทต่อปี ส่วนบทบาทและหน้าที่ในครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นบิดามารดา ส่วนทางด้านพฤติกรรมการใช้ยาและสภาพการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนชาวเขา สาเหตุที่ผู้เสพยาเสพติดชาวเผ่าม้งติดยาเสพติดส่วนใหญ่เนื่องมาจากการเจ็บป่วยและช่วยให้คลายปวดเมื่อยร่างกายจากการทำงาน และจะใช้วิธีการเสพยาโดยการสูบ ส่วนปริมาณยาเสพติดที่ใช้และจำนวนครั้งที่เสพส่วนใหญ่จะใช้ฝิ่นและเสพยา 1-3 ครั้งต่อวัน สำหรับจำนวนเงินที่ใช้ซื้อยาเสพติดส่วนใหญ่จะใช้ตั้งแต่ 10-100 บาทต่อวัน และจำนวนผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เห็นว่ามีตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป ส่วนชนิดของยาเสพติดที่แพร่ระบาดในชุมชนส่วนใหญ่เห็นว่ามี 4 ชนิด (ฝิ่น ผงขาว กัญชา ยาม้า)

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด ผู้เสพยาเสพติดชาวเผ่าม้งมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดี

ด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขา ด้านเจ้าหน้าที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่บางคนมีส่วนรู้เห็นการซื้อขายยาเสพติดในชุมชน ส่วนทางด้านกฎหมาย ได้แก่ การลงโทษผู้ค้ายาเสพติดน้อยเกินไป ส่วนทางด้านงบประมาณ ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ ทางด้านผู้ค้ายาเสพติด ได้แก่ มีผู้ค้ายาเสพติดในชุมชนจำนวนมาก ทางด้านประชาชน ได้แก่ ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดน้อย และทางด้านสิ่งแวดล้อมไม่ดี เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญทางภูมิศาสตร์ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องบางส่วนมีการรับสินบน เจ้าหน้าที่บางส่วนเป็นผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ มีการใช้ยาเสพติดด้านประเพณีวัฒนธรรม การใช้ยาเสพติดเป็นยารักษาโรค ยาเสพติดมีรายได้สูงกว่าการประกอบอาชีพอื่น ๆ และผู้นำชุมชนไม่ให้ความสนใจปัญหายาเสพติด ตลอดจนถึงเจ้าหน้าที่ไม่ได้รับความร่วมมือในการป้องกันยาเสพติดจากประชาชน

ส่วนทางด้านมาตรการในการดำเนินการ ป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขา ด้านมาตรการการศึกษา ได้แก่ ควรส่งเสริมครอบครัวให้รู้จักดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ ด้านมาตรการบริการสนเทศและเผยแพร่ข่าวสาร ได้แก่ การออกเสียงตามสายทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน ด้านมาตรการทางเลือก ได้แก่ การฝึกฝนอาชีพในหมู่บ้าน ด้านมาตรการสอดแทรก ได้แก่ การให้การสงเคราะห์แก่ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา ด้านมาตรการใช้วัฒนธรรม ได้แก่ การใช้สุนัขอสูดดมในการตรวจสอบยาเสพติดในชุมชน มาตรการทางด้านกฎหมาย ได้แก่ การเพิ่มบทลงโทษแก่ผู้ค้ายาเสพติดให้มากขึ้น มาตรการด้านแนววัฒนธรรมชุมชน ได้แก่ ควรให้มีการเลิกใช้ยาเสพติดในการรับรองแขกในชุมชน และวิธีการทาง

ด้านกฎหมาย การปราบปรามพ่อค้ายาเสพติดในชุมชน การออกหมายเลขธนบัตร การใช้ระบบผู้อาวุโสตกเดือน การฝึกฝนอาชีพ การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด การเปลี่ยนแปลงความคิดความเชื่อและทัศนคติในด้านประเพณีวัฒนธรรมเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนถึงการบำบัดรักษา

## ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการศึกษา

ผู้วิจัยได้เสนอแนะ 2 ระดับคือ

### 1. ระดับนโยบาย

1.1 ควรจัดทำแผนป้องกันยาเสพติดในชุมชนชาวเขาโดยเฉพาะ โดยให้สอดคล้องประเพณีวัฒนธรรมของชาวม้ง ตลอดจนสภาพศาสนา เศรษฐกิจ ทัศนคติความเชื่อ และต้องมีขอบเขต วิธีการ อำนาจหน้าที่ เป้าหมายที่ชัดเจน และลดการซ้ำซ้อนของงาน

1.2 ควรจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวม้ง โดย มีรูปแบบประกอบด้วยตัวแทนของทุกกระทรวงทบวงกรม ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงกับพื้นที่ ตำบลเช็กน้อย

### 2. ระดับปฏิบัติ

#### 2.1 สำหรับชาวม้งที่ติดยาเสพติด

ควรได้รับการบำบัดรักษาและการปรับปรุงสภาพแวดล้อม เช่น การกำจัดแหล่งผลิตค้ายาและแหล่งเสพติดในหมู่บ้าน ตลอดจนการส่งเสริมสถาบันสังคมให้เข้มแข็ง เช่น ครอบครัว โรงเรียน วัด ตลอดจนเจ้าหน้าที่ ประชาชนควรปฏิบัติต่อกันฉันท์มิตร แต่กลับเสนอแนะให้ทางราชการจะต้องปราบปรามผู้เสพยาเสพติดชาวม้งอย่างจริงจังและต่อเนื่อง นอกจากนี้ควรมีการฝึกฝนอาชีพและให้เงินทุนกู้เพื่อประกอบอาชีพ

#### 2.2 สำหรับชาวม้งทั่วไป

ก. ควรมีการเร่งเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด โดยอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การรณรงค์การจัดนิทรรศการ การอบรมแนะนำให้คำปรึกษา การกระจายข่าว โดยหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน การจัดหาภาพยนตร์ วีดีโอให้ความรู้เรื่องยาเสพติด

ข. ส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัย

ค. การส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความเชื่อด้านประเพณีบางอย่างเกี่ยวกับยาเสพติด

ง. มาตรการอื่น ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การศึกษา บริการสนเทศ และการเผยแพร่ข่าว ฯลฯ

|                  |                                                    |
|------------------|----------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | ปัญหาการประสานงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด |
| ผู้วิจัย         | พยนต์ พันธุ์ศรี<br>วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยกองทัพบก    |
| ปีที่ทำการวิจัย  | พ.ศ. 2529                                          |
| ประเภทงานวิจัย   | การบริหาร การจัดการ นโยบาย                         |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

โดยสรุปแล้วผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาในการประสานงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวบรวมสภาพปัญหาในการประสานงานตามมาตรการต่าง ๆ ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ซึ่งเป็นหน่วยงานกลางในการประสานงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยรวบรวมสภาพปัญหาในการประสานงานตามมาตรการต่าง ๆ ที่ปรากฏตามข้อเท็จจริงเท่าที่ผู้วิจัยจะสามารถรวบรวมได้ นำมาสรุป วิเคราะห์ และกำหนดแนวทางแก้ไขโดยอาศัยประสบการณ์ที่ผู้เขียนรับราชการมาเป็นเวลายาวนานในสำนักงาน ป.ป.ส.

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

การดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ส. แบ่งออกเป็นมาตรการใหญ่ ๆ 4 ด้านคือ การป้องกันยาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ การควบคุมพืชเสพติด และการปราบปรามยาเสพติด ซึ่งมาตรการแต่ละด้านสำนักงาน ป.ป.ส. ต้องมีบทบาทสำคัญในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การประสานงานที่มีประสิทธิผล จึงเป็นภารกิจสำคัญและเป็นเจตนารมณ์ของการก่อตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519

การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งกับภาครัฐและภาคเอกชนในทุกมาตรการมีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยมีรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้ ผู้วิจัย (2529: 150-153) ได้สรุปผลการวิจัยดังนี้

- 1) การประสานงานในรูปแบบคณะอนุกรรมการ
- 2) การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องตามมาตรการนั้น ๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
- 3) การประสานงานกับองค์กรเอกชนทั้งในและต่างประเทศ

การประสานงานในรูปองค์กรเหล่านี้ใช้เครื่องมือดำเนินงานหลายรูปแบบในแต่ละรูปแบบมีความมุ่งหวังเพื่อจะให้เกิดประสิทธิภาพของการประสานงานระหว่างองค์กรต่าง ๆ โดยมีรูปแบบของการประสานงานดังนี้

- 1) การประสานงานด้านแผน
- 2) การประสานงานด้านข้อมูลข่าวสาร
- 3) การประสานงานด้านงบประมาณ
- 4) การประสานงานด้านการปฏิบัติการร่วม ซึ่งแบ่งเป็นการปฏิบัติการร่วมในรูปของโครงการ (Joint Operation) และการประสานงานเฉพาะกรณี (Ad-Hoc-Co-operation)

รูปแบบการประสานงานทั้งหมดตามองค์กรต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ ในระยะเวลาที่ผ่านมาแม้จะเกิดผลดีในแง่ของความพยายามที่จะร่วมมือระดมพลังอำนาจของส่วนต่าง ๆ เข้ารณรงค์ในการแก้ไขปัญหาจนอาจจะกล่าวได้ว่า รูปแบบในการแก้ปัญหายาเสพติดที่ถูกต้องก็คือ การรวมพลังอำนาจเหล่านี้เข้าด้วยกัน จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงกว่าความพยายามแก้ไขโดยหน่วยงานเดียว แต่ผลต่อเนื่องที่ติดตามมาอีกประการหนึ่งก็คือ ปัญหาที่เกิดจากการประสานงานทั้งในแง่ของรูปแบบการประสานงานและองค์กรการประสานงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของตัวกลางในการประสานงาน ซึ่งได้แก่ สำนักงาน ป.ป.ส.

จากการศึกษาปัญหาอันเกิดจากการประสานงานทั้ง 4 มาตรการ มีปัญหาร่วมแสดงออกได้ดังนี้

#### 1) ปัญหาที่เกิดจากรูปแบบการประสานงาน

ก. หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องยังไม่มี การประสานงานที่ดี แม้ว่าจะมีการกำหนดรูปแบบในการประสานงานแล้วก็ตาม แต่รูปแบบเหล่านี้ไม่ได้ช่วยให้เกิดการเพิ่มประสิทธิภาพเท่าที่ควร หน่วยงานบางหน่วยยังไม่มี ความเข้าใจในรูปแบบนี้มากนัก เช่น การประสานงานด้านแผน งบประมาณ ข้อมูลข่าวสาร ฯลฯ

ข. ในการประสานงานด้วยรูปแบบข้างต้น บางครั้งล่าช้า หาข้อยุติในปัญหาไม่ได้ แต่ละหน่วยงานให้ความสำคัญของหน่วยงานตนมากกว่าการคำนึงประโยชน์ร่วมกันในการแก้ไขปัญหา ซึ่งทำให้แผนงาน โครงการที่กำหนดไปแล้วถูกละเลยไม่ค่อยจะปฏิบัติตามหลักการ

#### 2) ปัญหาเกิดจากองค์กรการประสานงาน

ก. ปัญหาสำคัญที่สุดประการหนึ่ง ก็คือ บทบาทในฐานะหน่วยงานกลางของสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งรับผิดชอบในการประสานงานกับหน่วยข้างเคียงอื่น ๆ และเป็นบทบาทในฐานะของฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการตามมาตรการต่าง ๆ กล่าวได้ว่า สำนักงาน ป.ป.ส. ประสบกับปัญหาการปฏิบัติให้เป็นไปตามบทบาทนี้อย่างมาก ฝ่ายเลขานุการของคณะ

อนุกรรมการทุกชุดยังไม่สามารถหยิบยกปัญหา เสนอปัญหาเข้าที่ประชุมได้อย่างถูกต้อง และมีลักษณะทางนโยบาย ขาดเทคนิคในการกระตุ้น เร่งเร้าให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ในหลายกรณีวาระการประชุมกลับเป็นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ

ข. การประสานงานในรูปแบบคณะอนุกรรมการของทุกมาตรการ ยังคงมีส่วนประกอบของบุคคลที่ไม่อยู่ในฐานะตัดสินใจได้ในที่ประชุม ไม่สามารถนำมติ ข้อตกลงของที่ประชุมไปมีผลบังคับใช้ในหน่วยงานของตนได้ และคณะอนุกรรมการส่วนใหญ่ยังสำคัญว่า บทบาทของตนอยู่ในฐานะตัวแทนของหน่วยงานที่สังกัดเท่านั้น จึงพยายามพิทักษ์ ปกป้อง ผลประโยชน์ขององค์กรที่ตนสังกัดมากกว่า

จากปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อพิจารณาถึงสาเหตุเชิงวิเคราะห์อาจสรุปได้ว่า ปัญหาการประสานงานในการแก้ไขยาเสพติดมีสาเหตุมาจาก

1) ปัญหาภายในของสำนักงาน ป.ป.ส. ในการจัดรูปการประสานงานกล่าวได้ว่า สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นหน่วยงานที่สำคัญที่สุดในผลของความสำเร็จของการประสานงาน การกำหนดบทบาทเพื่อให้เกิดความเชื่อมต่อที่เหมาะสมระหว่างสำนักงาน ป.ป.ส. กับหน่วยงานข้างเคียงจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด การวิเคราะห์ปัญหาของการประสานงาน จึงอยู่ที่ว่า สำนักงาน ป.ป.ส. มีความเข้าใจต่อภารกิจนี้อย่างแจ่มชัดหรือไม่ ทั้งในแง่ของหลักการและขั้นตอนการปฏิบัติ ซึ่งพอจะสรุปได้ว่า สำนักงาน ป.ป.ส. ยังไม่เข้าใจต่อบทบาทของตนอย่างชัดเจนต่อการแสดงบทบาทในฐานะหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบทางด้านนโยบายจริง ๆ และยังไม่มีการปฏิบัติ วิธีการประสานงานที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับการประสานงานกับหน่วยอื่น ๆ เมื่อไม่มีบทบาทที่แน่ชัดเช่นนี้ ในบางด้าน เช่น การปราบปรามยาเสพติด บทบาทของ ป.ป.ส. จึงมีฐานะเป็นหน่วยปฏิบัติที่รับผิดชอบด้านการปราบปรามหน่วยหนึ่ง

2) สาเหตุอันเกิดจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเป็นอุปสรรคของการประสานงาน กล่าวคือ หน่วยงานบางหน่วยถือภารกิจด้านยาเสพติดเป็นงานฝาก จึงมิได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างจริงจัง ระบบการประสานงานของหน่วยต่าง ๆ ยังไม่สามารถสอดคล้องทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ ส่งผลให้แต่ละหน่วยงานมีเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติไม่สอดคล้องกัน นอกจากนี้ผลประโยชน์ของแต่ละหน่วยงานตั้งอยู่บนพื้นฐานแตกต่างกัน ทำให้การประสานงานไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่น

3) สาเหตุทางด้านงบประมาณ บางมาตรการ เช่น ด้านป้องกันและบำบัดรักษาได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือด้านงบประมาณน้อยมาก แทบจะไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ทั้ง ๆ ที่ใน

ระบบราชการไทยปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งของการสำเร็จในการประสานงานกลับอยู่ที่งบประมาณ

### ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัย (2529: 153-154) ได้เสนอแนะดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์สาเหตุแห่งปัญหาตามที่กล่าวมาสรุปได้ว่า มีสาเหตุอยู่ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก แต่ละลักษณะปัญหาต่างก็มีส่วนเกี่ยวเนื่องซึ่งกันและกัน การที่จะแก้ไขปัญหาลงสู่จริงจะเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องกล่าวถึงทางแก้ไขทั้ง 2 ปัจจัย ได้แก่

#### 1) การแก้ไขปัจจัยภายใน

สำนักงาน ป.ป.ส. ควรศึกษา พิจารณา ปรับปรุง แก้ไข โดยเน้นบทบาทในฐานะที่เป็นหน่วยงานกลางในการประสานงานด้านยาเสพติดให้ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ การพัฒนาองค์กรที่รองรับฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องให้มีขีดความสามารถยกระดับความสำคัญ อันจะนำไปสู่การผลักดันรูปแบบการประสานนี้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เพื่อการนี้ ส่วนงานภายในสำนักงาน ป.ป.ส. ควรยกระดับตัวเองให้มีฐานะเสมือน Staff และ Think-Tank ทั้งในแต่ละมาตรการและการร่วมประสานระหว่างมาตรการเข้าด้วยกัน เป็นสภาพการณ์ศึกษาค้นคว้าทางด้านยุทธศาสตร์ รวมตลอดถึงการพัฒนาคน/เจ้าหน้าที่ให้เป็นนักประสานงานที่ดี

#### 2) การแก้ไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายนอก

ได้แก่ การปรับปรุงทางด้านแผน โครงการให้มีฐานะได้รับการยอมรับจากหน่วยต่าง ๆ การแก้ไขปัญหาด้านงบประมาณ และการกระตุ้นสร้างแรงจูงใจให้องค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติด

สิ่งสำคัญที่สุดสำหรับสำนักงาน ป.ป.ส. ก็คือ การประสานงานกับหน่วยต่าง ๆ เป็นปัจจัยที่ชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จและล้มเหลวของภารกิจที่กล่าวมาทั้งหมด อาจจะชี้ได้ว่าการประสานงานที่แท้จริงและมีประสิทธิภาพจะต้องอยู่ที่การประสานนโยบาย วัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานกลางกับหน่วยงานอื่น ๆ

|                  |                                                                                           |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | โครงการการทดลองระดับชาติ: บ้านสวนแสนสุข<br>การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด |
| ผู้วิจัย         | กรมพัฒนาชุมชน และสำนักงาน ป.ป.ส.                                                          |
| ปีที่ทำการวิจัย  | 2525 - 2526 รายงาน พ.ศ. 2529                                                              |
| ประเภทงานวิจัย   | การป้องกัน                                                                                |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เป็นโครงการทดลองมุ่งที่จะค้นหารูปแบบการป้องกันปัญหายาเสพติดที่มีความเหมาะสมกับการดำเนินงานในพื้นที่ชนบท ทั้งนี้ หากโครงการทดลองประสบผลสำเร็จก็จะได้ขยายผลการดำเนินงานในวงกว้างต่อไป

### วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบทดลองโดยดำเนินการจัดตั้งโครงการ ณ ตำบลบ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี การวิจัยมีลักษณะกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) คือไม่ได้กล่าวถึงการแบ่งกลุ่มโดยสุ่ม (randomization) แต่แบ่งกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง คือ สมาชิกของศูนย์เยาวชนตำบลบ้านสวน ซึ่งเป็นเยาวชนนอกสถานศึกษา จำนวน 95 คน ซึ่งดำเนินการตามรูปแบบงานพัฒนาชุมชนของกรมพัฒนาชุมชน เป็นกิจกรรมทดลองประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้คือ การรวมกลุ่มเยาวชนชั้นพื้นฐาน การสนับสนุนและพัฒนาศูนย์เยาวชนตำบล ตลอดจนการแสดงผลของศูนย์ดังกล่าว และหลังจากนั้นได้มีการสนับสนุนให้จัดกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มควบคุม ได้แก่ เยาวชนอายุ 15-25 ปีที่เหลือในตำบล

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

การดำเนินการทดลองตามโครงการ 2 ปี 6 เดือน และได้มีการรายงานผลการประเมินผลในประเด็นต่าง ๆ

1. จากข้อมูลที่พบมีเหตุผลที่จะเชื่อได้ว่า รูปแบบการป้องกันยาเสพติดที่ใช้ในโครงการทดลองครั้งนี้มีความเสถียร

2. อัตราการเพิ่มของการประกอบอาชีพในเยาวชน ภายใต้โครงการมีน้อยกว่า เยาวชนนอกโครงการ จากการดำเนินตามโครงการทดลองในด้านพัฒนาอาชีพเสริม หรือ การประกอบอาชีพอิสระเป็นทางเลือกหนึ่งของเยาวชนแทนการรับจ้าง

### 3. พบสิ่งที่น่าสนใจดังนี้

3.1 กลุ่มพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยต่อการป้องกันยาเสพติดของเยาวชนในโครงการ อยู่ในระดับที่ดีกว่าเยาวชนนอกโครงการ

3.2 กลุ่มพฤติกรรมที่ล่อแหลมต่อปัญหายาเสพติด อันได้แก่ การเสพยา และ บุหรี่ของเยาวชนในโครงการ เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นมากกว่าเยาวชนนอกโครงการ

อย่างไรก็ตาม มีข้อที่น่าสังเกตว่าในขณะที่กลุ่มพฤติกรรมข้อ 3.1 และ 3.2 อยู่ในระดับ ที่ดีกว่าเยาวชนนอกโครงการนั้น กลุ่มพฤติกรรมทางลบที่ล่อแหลมกับปัญหายาเสพติดอื่น ๆ อาทิ การเที่ยวกลางคืน การพนัน กลับไม่มีความแตกต่างกับเยาวชนนอกโครงการ

4. ผลจากโครงการทดลอง สามารถทำให้มีการเปิดการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดขึ้นใน จังหวัดชลบุรี อย่างไรก็ตามกิจกรรมด้านการอาศัยชุมชนในงานบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ

5. ระดับการใช้ทรัพยากรชุมชน เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้ทรัพยากรที่สนับสนุนจาก โครงการคิดเป็นสัดส่วน 2 : 1 ทั้งนี้ในระยะแรกสัดส่วนของการใช้ทรัพยากรจากชุมชนอยู่ใน ระดับต่ำ แต่ค่อย ๆ เพิ่มขึ้นในระยะหลังของโครงการ กล่าวได้ว่าหลักการใช้ทรัพยากรในการ ป้องกันปัญหายาเสพติด ตามแนวทางที่กองยาเสพติด สหประชาชาติ กำหนดไว้ประสบความสำเร็จพอสมควร

6. ผลการประเมินความคุ้มค่าของโครงการพบว่า ผลตอบแทนที่ได้รับจากโครงการมี ค่า 1.5 เท่าของการลงทุน ซึ่งถือว่าได้รับผลประโยชน์คุ้มค่าสำหรับการดำเนินงานต่อไป

7. การดำเนินงานตามโครงการยังมีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ไปหลายประการที่จะต้องคำนึงถึง อาทิ การประชาสัมพันธ์ และการประสานงาน เป็นต้น แต่ปัญหาที่สำคัญคือ จะมีวิธีการอย่างไรที่จะทำให้ผลของการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลกระจายไปในชุมชนอย่างทั่วถึงโดยไม่จำกัดเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่เป็นสมาชิกขององค์กรเท่านั้น

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

ผลการทดลองตามโครงการแสดงให้เห็นว่า การขยายผลโครงการไปยังพื้นที่ชนบทใน วงกว้างอยู่ในวิสัยที่สามารถจะดำเนินการได้ โดยดัดแปลงวิธีการทำงานที่กำหนดในโครงการให้ สอดคล้องกับสภาพการณ์ในแต่ละชุมชน

|                  |                                                                                                                                                                      |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ                                                                                                               |
| ผู้วิจัย         | ของผู้กระทำความผิดที่เป็นชาวมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้<br>ประจัน มณีนิล<br>วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต<br>สาขาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม มหาวิทยาลัยมหิดล |
| ปีที่ทำการวิจัย  | พ.ศ. 2529                                                                                                                                                            |
| ประเภทงานวิจัย   | ความรู้ทั่วไป (ลักษณะภูมิหลัง สาเหตุการกระทำความผิด) การป้องกัน                                                                                                      |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำความผิด เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของผู้กระทำความผิดที่เป็นชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. ศึกษาลักษณะทางประชากรและภูมิหลังของผู้กระทำความผิดเหล่านี้

### วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นวิธีการวิจัยแบบสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 267 ราย ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากประชากรเป้าหมาย ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษที่เป็นชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งถูกจำคุกในเรื่องจำจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสตูล โดยมีประเด็นการศึกษา 3 ประการคือ (1) ศึกษาลักษณะทางประชากรและภูมิหลังของผู้กระทำความผิด (2) ศึกษาลักษณะทางสังคมของผู้กระทำความผิดโดยเฉพาะเรื่องสภาพครอบครัวและกลุ่มเพื่อน และ (3) ศึกษาความเชื่อ ค่านิยมที่เป็นมูลเหตุแห่งการเสพยาเสพติด

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยที่ทำให้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดของผู้กระทำความผิดที่เป็นชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีดังนี้ (ประจัน มณีนิล, 2529: ข-ค)

1. สภาพครอบครัว : เป็นปัจจัยที่มีผลต่อผู้เสพอย่างยิ่ง โดยเฉพาะภายในครอบครัวของผู้เสพส่วนใหญ่ ปรากฏว่ามีบิดามารดาได้หย่าร้างกันทำให้ผู้เสพไม่ได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัว ส่วนลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่ได้รับมาในวัยเด็กนั้นผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่ไม่เข้มงวดกวดขันเรื่องระเบียบวินัยและหลักศาสนา ถูกปล่อยให้มีอิสระ

ตามสบาย ลักษณะการเลี้ยงดูแบบนี้ทำให้ผู้กระทำความผิดขาดการควบคุมตนเอง และหันเข้าหายาเสพติดได้ง่าย

2. กลุ่มเพื่อน : เพื่อนจะเป็นตัวการสำคัญในการแนะนำชักจูงให้ผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่เริ่มเสพยาเสพติด ไม่ว่าแรงผลักดันนั้นจะมาจากความกลัวใจ ความวิตกกังวลหรือแม้กระทั่งความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองอันเป็นแรงผลักดันที่สำคัญของผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่ ทั้ง ๆ ที่รู้ว่ามีอันตราย

3. ความเชื่อทางศาสนา : ผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและไม่ปฏิบัติตามศาสนกิจแห่งตน เช่น การทำละหมาด การถือศีลอด และการทำซะกาต ผู้กระทำความผิดบางคนเชื่อว่าการเสพยาเสพติด เช่น เฮโรอีนไม่ผิดตามหลักศาสนา ซึ่งห้ามแต่เฉพาะการเสพยาเท่านั้น แต่ผู้กระทำความผิดบางคนก็ยังเสพยาเสพติด ทั้ง ๆ ที่เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ผิดศีลและเป็นบาป

4. ความเชื่อว่ายาเสพติดจะทำให้มีความสุข สบายอกสบายใจ : ผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่รู้สึกว่าการใช้ชีวิตของตนมีปัญหา บุคคลเหล่านี้มักจะเป็นผู้ที่ไม่กล้าเผชิญกับความเป็นจริง และพยายามหลีกเลี่ยงปัญหาโดยการหันเข้าใช้ยาเสพติดเป็นเครื่องปลอบประโลมใจ เพื่อที่จะได้ลืมความทุกข์ ลืมสภาพความเป็นจริง หรือลืมเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาแรงจูงใจอีกประการหนึ่งก็คือ ความเชื่อที่ว่า ยาเสพติดทำให้สมรรถภาพทางเพศสูง สามารถร่วมเพศได้นาน และมีความสุข

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

ผู้วิจัย (ประจัน มณีนิล, 2529: 123-124) ได้เสนอแนะไว้ดังต่อไปนี้

1. เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคได้ และเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์จะต้องร่วมมือกันประสานงานกันในการป้องกันและปราบปรามการแพร่ระบาดของยาเสพติดในเขตสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีประสิทธิภาพและต่อเนื่องยิ่งขึ้น

2. ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้จะต้องแก้ปรับปรุงนโยบายหรือกลวิธีในการที่จะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มชาวไทยมุสลิมจะต้องให้ความสำคัญในการดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวควบคู่ไปกับนโยบายด้านอื่น ๆ ด้วยอย่างจริงจัง

3. เนื่องจากสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้สภาพทางภูมิศาสตร์โดยทั่วไปแล้วมีทะเล มีภูเขา และป่าทึบ ซึ่งง่ายแก่การขนลำเลียงยาเสพติดและง่ายแก่การหลบซ่อนของเหล่าอาชญากร แต่เป็นสิ่งที่ยากแก่การจับกุมของเจ้าหน้าที่ จึงสมควรอย่างยิ่งที่เจ้าหน้าที่ตำรวจโดยเฉพาะกองบังคับการตำรวจภูธร 12 ซึ่งรับผิดชอบในพื้นที่ในสี่จังหวัดดังกล่าวควรได้มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอและทันสมัยในการปราบปราม

4. การศึกษาของชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่แล้วอยู่ในเกณฑ์ต่ำหรือ มีจำนวนผู้ไม่รู้หนังสือ ผู้ไม่ได้เรียนหนังสือจำนวนมาก รัฐบาลควรดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

5. ศาสนาและขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม รัฐบาลควรมีการแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติงานของข้าราชการอย่างจริงจัง เพื่อให้ข้าราชการได้เข้าใจทราบถึงขนบธรรมเนียมประเพณีแห่งท้องถิ่นอย่างถูกต้องอันจะเป็นผลทำให้ได้รับความร่วมมือจากประชาชนและเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีประสิทธิภาพยิ่ง ๆ ขึ้น

6. ควรดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ได้แก่ โรงพยาบาล สถาบันการศึกษาต่าง ๆ ทั้งให้การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในสถานศึกษานั้น ๆ เพื่อให้ผู้ที่อยู่ในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษาได้มีบทบาทช่วยเหลือในการป้องกันยาเสพติดด้วย

7. ควรให้มีการศึกษาหลายรูปแบบ เช่น การประชุมสัมมนาการให้ข้อมูลข่าวสาร การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดแก่ผู้นำศาสนา ประชาชนทั่วไปในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มากยิ่งขึ้นและต่อเนื่อง เพื่อร่วมมือและผนึกกำลังกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง

8. ผู้ปกครองควรให้บุคคลในครอบครัวได้รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีความรับผิดชอบ มีเหตุผล รวมทั้งมีหน้าที่จะต้องแก้ไขปัญหายาภายในครอบครัวด้วยใจกว้าง และทำตัวอย่างที่ดีให้แก่บุคคลในครอบครัวเห็นด้วย

9. ควรให้มีการติดโปสเตอร์ตามชุมชนใหญ่ ๆ และสื่อมวลชนทั้งหลายควรเสียสละในการให้ความช่วยเหลือ การเผยแพร่ความรู้ทั้งในด้านเกี่ยวกับกฎหมาย โทษและพิษภัยอันตรายของยาเสพติดให้มากยิ่งขึ้น

|                  |                                                                      |
|------------------|----------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชนจากยาเสพติดให้โทษ |
| ผู้วิจัย         | ยงยุทธ สารสมบัติ และคณะ<br>กระทรวงสาธารณสุข                          |
| ปีที่ทำการวิจัย  | พ.ศ. 2529                                                            |
| ประเภทงานวิจัย   | กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด                                              |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อหามาตรการระยะสั้นและระยะยาวทางนิติศาสตร์ ดังนี้ (ยงยุทธ สารสมบัติ และคณะ, 2529: 12-13)

#### 1. ระยะสั้น

1.1 เพื่อประเมินระเบียบ ข้อบังคับ และวินัยของสถานพยาบาล บำบัดรักษาผู้ป่วยเสพติด ในปัจจุบันและศึกษาหาข้อมูลตลอดจนแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาระเบียบข้อบังคับและวินัยสำหรับสถานพยาบาลซึ่งออกตามที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อบังคับและวิจัยสถานพยาบาลที่

(1) เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

(2) มีความเหมาะสม และก่อประโยชน์สูงสุดในการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชนจากสิ่งเสพติดให้โทษ ตลอดจนประชาชนทั่วไป

1.2 เพื่ออำนวยความสะดวกให้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มีมาตรการทางกฎหมายรองรับที่สนับสนุนให้บรรลุผลดียิ่งขึ้นโดยเฉพาะคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชนจากสิ่งเสพติดให้โทษ

1.3 สามารถมีมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมและใช้บังคับได้ทันที โดยไม่ต้องรอการแก้ไขพระราชบัญญัติซึ่งต้องใช้เวลาอันนาน ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะการริเริ่มในปีเยาวชนสากล

#### 2. ระยะยาว

เนื่องจากปัญหาการติดสิ่งเสพติดเป็นปัญหาเรื้อรังซึ่งจะต้องใช้เวลาอันนานในการแก้ไข ฉะนั้น การวิจัยนี้จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณามาตรการทางกฎหมายในระยะยาวดังนี้

2.1 ศึกษาเพื่อหาข้อควรแก้ไข หรือผลกระทบของมาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากสิ่งเสพติด

2.2 ศึกษาวิจัยเพื่อหามาตรการทางกฎหมายที่จำเป็นและเกิดผลทางปฏิบัติยิ่งขึ้น เพื่อการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากสิ่งเสพติด โดยกระทำทั้งระบบของการป้องกันการนำบำบัดรักษา และการติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมตลอดถึงกระบวนการของการบริหารให้กฎหมายมีผลบังคับใช้และได้มีการบังคับใช้ได้จริง

2.3 เพื่อนำผลตาม 2.1 และ 2.2 มาใช้ในการแก้ไขปรับปรุงและพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขทั้งกฎหมายหลักและกฎหมายรอง เช่น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 และประกาศระเบียบข้อบังคับที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างที่ถูกสุ่มแบบ Stratify Random Sampling คือ แบ่งกลุ่มสถานพยาบาล ซึ่งนำบำบัดผู้ป่วยเสพติดไปรับการบำบัดเป็น 2 กลุ่ม คือ ภาครัฐและภาคเอกชน สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐที่ได้รับอนุญาตโดยถูกต้องตามกฎหมายมีจำนวนทั้งหมด 85 แห่ง ทำการสุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์ 24 แห่ง และสถานพยาบาลภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตโดยถูกต้องมี 16 แห่ง ทำการสุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์ 12 แห่ง โดยพิจารณาจาก Proportion to Size ได้กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ คือ ผู้อำนวยการสถานพยาบาล 29 คน ผู้ปฏิบัติงาน 107 คน ผู้ป่วยเสพติด 405 คน นอกเหนือจากกลุ่มสถานพยาบาลที่สัมภาษณ์ได้ส่งแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลได้ข้อมูลจากผู้อำนวยการสถานพยาบาล 43 คน ผู้ปฏิบัติงาน 209 คน และผู้ป่วยยาเสพติด 525 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างพฤศจิกายน 2528-มีนาคม 2529

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

#### ผลการศึกษาพบว่า

ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่มากที่สุดเป็นผู้เสพเฮโรइन (96.8%) รองลงมาคือ ผีนหรือมอร์ฟิน (67.3%) กัญชาหรือพืชกระท่อม (55.1%) ทินเนอร์หรือแลคเกอร์ (38.6%) และยาปลอมประสาท (29.3%) โดยที่ผู้รับการบำบัดติดยาเสพติดหลายประเภทในขณะเดียวกัน และส่วนใหญ่ร้อยละ 57% เสพมา 1-5 ปี เริ่มจากเสวกัญชาหรือกระท่อมก่อนจึงเสวกเฮโรइन มีอาชีพประกอบกิจการส่วนตัวและรับจ้างใช้แรงงานร้อยละ 56.5% เป็นผู้มารับการบำบัดไม่ใช่ครั้งแรก

สำหรับการศึกษาสถานพยาบาลที่ได้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2523) ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ครบถ้วนหรือไม่ ปรากฏว่า มีปัญหาการปฏิบัติไม่ครบถ้วน เช่น มีจำนวนมากไม่ได้ขอความเห็นชอบจากอธิบดีกรมการแพทย์ในการออกกฎระเบียบสำหรับสถานพยาบาลของตน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลไม่ได้เป็นหัวหน้าควบคุมการบำบัดรักษาทุกขั้นตอน เช่น ร้อยละ 61.2 มอบให้ผู้อื่นควบคุมมากขึ้น

ครึ่งหนึ่งของตัวอย่าง ผู้อำนวยการ ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ป่วยคิดว่าการถอนพิษยาควรใช้เวลาเพียง 21 วัน สถานพยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 52.79 ไม่มีการฟื้นฟูสมรรถภาพ และข้อมูลแสดงให้เห็นว่าไม่เกินร้อยละ 25 ของผู้ถอนพิษยาจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และไม่เกินร้อยละ 20 ของผู้ฟื้นฟูจะอยู่ฟื้นฟูจนครบกำหนด (หรือเพียง 5 ใน 100 คนของผู้มารับการบำบัดจะอยู่ฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบกำหนด)

นอกจากนี้ ผู้อำนวยการสถานพยาบาลและผู้ปฏิบัติยังแสดงความคิดเห็นประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับการประเมินความถูกต้องเหมาะสมของประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2523) ในประเด็นต่าง ๆ ซึ่งมีรายละเอียดอื่น ๆ อีกมาก

สำหรับการติดตามการบำบัด นั้นไม่ได้มีการติดตามผลหลังการรักษาเท่าที่ควร และผู้อำนวยการสถานพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานมีความเห็นว่าอุปสรรคสำคัญอันดับแรกต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย คือ ปัญหาขาดแคลนบุคลากรหรือขาดอัตรากำลังคน นอกจากนี้สถานพยาบาลที่ไม่มีขั้นตอนฟื้นฟูสมรรถภาพก็ไม่ส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น จึงควรให้มีการลงโทษ

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับการวิจัย

ผู้วิจัยได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้สอดคล้องกับปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานโดยละเอียดและได้เสนอแนะอื่น กล่าวคือ ควรแยกผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภท คือ ผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยที่ติดระยะปานกลาง (1-3 ปี) และผู้ป่วยที่ติดลึกมานานแล้ว และควรแยกผู้ป่วยเด็กและเยาวชนออกจากผู้ป่วยผู้ใหญ่ และได้เสนอแนะเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหายาเสพติด เช่น การควบคุมร้านขายยา การนิเทศงาน การใช้มาตรการทางกฎหมายเฉียบขาด ถ้าผู้ป่วยติดซ้ำเกิน 3 ครั้ง เป็นต้น

|                  |                                                                              |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น                                  |
| ผู้วิจัย         | ชาญคณิต ก. สุริยะมณี และคณะ<br>คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| ปีที่ทำการวิจัย  | พ.ศ. 2529                                                                    |
| ประเภทงานวิจัย   | ความรู้ทั่วไป (การเสพติดซ้ำ)                                                 |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้ที่เสพซ้ำครั้งแรกและครั้งต่อ ๆ ไปที่มีต่อปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจความคิดเห็นของผู้ติดยาซ้ำที่มีต่อปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีประชากรเป้าหมายคือ กลุ่มวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดซ้ำ (ประเภทเฮโรอีน) ที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพฯ และโรงพยาบาลธัญญารักษ์

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ผู้ที่เสพยาเสพติดซ้ำครั้งแรก มีความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่นไม่แตกต่างไปจากผู้ติดยาซ้ำครั้งที่สอง ครั้งที่สาม ครั้งที่สี่ และครั้งที่ห้า และมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่อย่างใด โดยที่กลุ่มของผู้ที่เสพยาเสพติดซ้ำดังกล่าวต่างเห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสภาพจิตใจที่อ่อนแอหรือสภาพจิตใจที่ยังไม่เข้มแข็งพอที่จะล้มเลิกการของยาเสพติดลงได้ ปัจจัยทางด้านการอาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการเสพยาเสพติด การอาศัยอยู่ใกล้แหล่งที่มีการเสพยาเสพติด การอาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการจำหน่ายยาเสพติด การอาศัยอยู่ใกล้แหล่งที่มีการจำหน่ายยาเสพติด ปัจจัยทางด้านเพื่อนแนะนำชักจูง ปัจจัยทางด้านความเจ็บเหงาและว่างเหว และปัจจัยทางด้านสังคมไม่ยอมรับ

ในบรรดาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลเหล่านี้ ผู้ที่เสพยาเสพติดซ้ำต่างเห็นว่า ปัจจัยทางด้านสภาพจิตใจที่อ่อนแอและปัจจัยทางด้านการอาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการเสพยาเสพติดเป็นปัจจัยที่

มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่นมากกว่าปัจจัยด้านอื่น ๆ และนอกจากนั้นยังเห็นว่าปัจจัยทางด้านสภาพจิตใจที่อ่อนแอเป็นปัจจัยหลักที่คอยผลักดันให้วัยรุ่นกลับไปเสพซ้ำขึ้นอีกและเห็นว่าปัจจัยทางด้านการอาศัยอยู่ในแหล่งหรือใกล้เคียงที่มีการเสพยาเสพติด ปัจจัยทางด้านการอาศัยอยู่ในแหล่งหรือใกล้เคียงที่มีการจำหน่ายยาเสพติด ปัจจัยทางด้านเพื่อนแนะนำชักจูง ปัจจัยทางด้านความเจ็บเหงาและว้าเหว่ และปัจจัยทางด้านสังคมไม่ยอมรับเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้วัยรุ่นกลับไปเสพซ้ำขึ้นอีก ดังที่ได้กล่าวมาแล้วอีกส่วนหนึ่งด้วย

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

คณะผู้วิจัยพิจารณาว่าเรื่องจากการติดยาซ้ำของวัยรุ่น เป็นเพราะสภาพจิตใจที่อ่อนแอ และการอยู่ในเขตที่พักอาศัยที่เป็นแหล่งค้าหรือแพร่ระบาดของยาเสพติด ประกอบกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูโดยทั่วไปก็ไม่ครบขั้นตอนหรือได้ผลเพราะปัญหาข้อจำกัดต่าง ๆ ทางทรัพยากร เช่น คน งบประมาณ ดังนั้นจึงเสนอแนะการแก้ปัญหาผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบที่ประหยัดและคิดว่าเป็นความเป็นไปได้สำหรับสังคมไทยและเป็นการสร้างงานให้แก่สังคมโดยส่วนรวม ดังนั้นจึงเสนอแนะให้ใช้วิธีการแก้ไขผู้ติดยาแบบใหม่ คือ "การเปลี่ยนแปลงสถานภาพของผู้ที่ติดยาเสพติดในมาตรา 94 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 จากผู้ป่วยมาเป็นนักโทษ หรือผู้ต้องขังและเปลี่ยนแปลงการลงโทษในมาตรา 91, 92 จากลงโทษจำคุก โดยใช้เรือนจำมาเป็น การลงโทษจำคุกโดยไม่ใช้เรือนจำแทน" โดยเสนอแนะให้ผู้ต้องโทษได้ทำงานสาธารณะไม่ต่ำกว่าวันละ 8 หรือ 12 ชั่วโมง ตามระวางโทษที่กำหนด นอกจากนี้ควรมีการเพิ่มโทษเมื่อกลับไปเสพซ้ำอีกและให้เจ้าหน้าที่คุมประพฤติของเรือนจำร่วมแบ่งภาระของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในการนี้อีกด้วย

|                  |                                                                                                                  |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ:<br>ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก          |
| ผู้วิจัย         | วราภรณ์ สยนานนท์<br>วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต<br>คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| ปีที่ทำการวิจัย  | พ.ศ. 2530                                                                                                        |
| ประเภทงานวิจัย   | การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย                                                                            |

### วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

วัตถุประสงค์หลักในการศึกษา มีดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่กำลังรักษาหรือรับการรักษแบบผู้ป่วยนอก จากสถานพยาบาลในเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการบำบัดรักษาต่อไป
2. เพื่อติดตามผลการพัฒนานาฏคลิกภาพ ความเชื่อมั่น พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม รวมทั้งสุขภาพจิตของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
3. เพื่อหาแนวทางในการป้องกันการหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ตลอดจนการปรับตัวของผู้เลิกติดยาเสพติดให้เข้ากับบุคคลและสังคมแวดล้อมได้

วัตถุประสงค์รองในการศึกษา มีดังต่อไปนี้

1. เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยจากการติดยาเสพติดให้โทษและจากโรคแทรกซ้อนอันสืบเนื่องมาจากการเสพยาเสพติด
2. เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะด้านอาชญากรรมและด้านอื่น ๆ ให้ลดน้อยลง

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่มารับการบำบัดรักษาที่ฝ่ายจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก จำนวน 90 คน เป็นผู้ติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีนมารับการบำบัดใหม่หรือซ้ำไม่เกินรอบที่ 5 และสมัครใจเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจแบ่งกลุ่มโดยสุ่มเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน กลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 เป็นกลุ่มที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจโดยการบำบัดและการฝึกพฤติกรรม

การแสดงออกที่เหมาะสมเป็นระยะเวลา 2 เดือนและ 3.5 เดือน ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต

## ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ผลการวิจัยสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจโดยการทำจิตบำบัด และการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม มีการพัฒนาบุคลิกภาพ พฤติกรรมตลอดจนมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการฟื้นฟู โดยมีคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าลดลง, บุคลิกภาพชอบสังคม (Extraversion) เพิ่มขึ้น, ลักษณะทางประสาท (Neuroticism) ลดลง และมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากขึ้น พบว่ายิ่งให้การฟื้นฟูได้ตั้งแต่วะยะต้น ๆ และมีช่วงระยะเวลานานเพียงใด ก็จะทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นเพียงนั้น

2. ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจโดยการทำจิตบำบัด จะมีผลต่อการลดความวิตกกังวลที่แตกต่างกันเมื่อมีการเริ่มต้นให้การฟื้นฟู ในระยะเวลาที่ต่างกัน ระยะเวลาที่เริ่มต้นกับระยะเวลานานของการให้การฟื้นฟูมีผลต่อการลดความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน

3. การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพบว่า มีประสิทธิภาพทางเทคนิคอยู่ในระดับที่มีความพร้อมในการดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ดีพอสมควร รวมทั้งการประเมินประสิทธิภาพทางค่าใช้จ่ายก็อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยต่อหน่วยที่ต่ำเพียงคนละ 27 บาท/ครั้ง เท่านั้น นอกจากนี้ในการประเมินประสิทธิผลยังพบว่าประสิทธิผลของโปรแกรมนี้เท่ากับร้อยละ 55.56 ซึ่งถือว่ามีประสิทธิผลปานกลาง

## ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลผู้ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจเมื่อเวลาผ่านไปเป็นระยะ 1 เดือน, 3 เดือน, 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อจะได้ศึกษาว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมเกิดขึ้นต่อไปหรือไม่, ควรมีการศึกษาฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจโดยการทำจิตบำบัดและการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมในรูปกระบวนการกลุ่มโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการฝึกพฤติกรรมแสดงออกควรนำเทคนิคการแสดงบทบาทสมมุติ (Role-Playing) การซ้อมบทบาทของพฤติกรรม (Behavior Rehearsal) การแสดงตัวอย่าง (Modeling) และการเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) เข้ามาใช้ในการฝึกด้วยในระหว่างฝึก

2. ควรมีการใช้เทปบันทึกภาพหรือเทปบันทึกเสียง เพื่อให้ผู้รับการฝึกได้เห็นพฤติกรรมของตนเองได้ชัดเจน

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกับผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นผู้ป่วยในด้วย และควรมีการศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการแสดงออกที่เหมาะสมของผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยใช้การเสริมแรงทางบวก

ข้อเสนอแนะสำหรับนักสังคมสงเคราะห์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพดังนี้

1. ควรเป็นผู้ที่มีการฝึกฝนตนเองเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกด้วย เพื่อจะได้มีประสบการณ์และให้คำแนะนำผู้ที่เข้ารับการฝึกได้อย่างถูกต้อง

2. ควรมีบทบาทในการเป็นผู้ประสานงานที่ดีระหว่างผู้ติดยาเสพติดกับครอบครัว

3. ควรเป็นผู้นำในการจัดตั้งศูนย์บริการให้คำปรึกษาแนะนำ และกลุ่มบำบัดแก่บิดามารดาผู้ปกครอง ที่มีลูกหลานติดยาเสพติด เพื่อสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้ปกครองในการมีทัศนคติที่ดี และปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดอย่างถูกต้อง เช่น จัดให้มีหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาครอบครัวในลักษณะ Family Counseling และ Hot-Line Service

4. ควรมีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาตนเองสำหรับผู้ติดยาเสพติดให้มาทำงานร่วมกันในการให้คำปรึกษาและแนะนำการปฏิบัติในการเลิกยาเสพติดแก่ผู้ติดยาเสพติดที่มีความสมัครใจจะเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาตนเองของศูนย์ เพื่อเป็นการสร้างคุณค่าของความเป็นคน ศักดิ์ศรี และความสามารถของผู้ที่เคยติดยาเสพติดให้กลับคืนมาใช้ชีวิตในสังคม เป็นที่ยอมรับในสังคมต่อไป โดยไม่ต้องมีการหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก

|                  |                                                                                                             |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | อบายมุขที่มีความสัมพันธ์กับการหนีโรงเรียนของเด็กวัยรุ่น<br>ในกรุงเทพมหานคร                                  |
| ผู้วิจัย         | ปนัดดา เพ็ชรสิงห์<br>วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต<br>(อาชีวศึกษาและงานยุติธรรม)<br>มหาวิทยาลัยมหิดล |
| ปีที่ทำการศึกษา  | พ.ศ. 2530                                                                                                   |
| ประเภทการวิจัย   | ความรู้ทั่วไป (สภาพปัญหา)                                                                                   |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์ถึงปัญหาอบายมุขที่มีความสัมพันธ์กับการหนีโรงเรียนของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาว่า อบายมุขแต่ละประเภทอันได้แก่ การเที่ยวเตร่ในสถานเริงรมย์ การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การเล่นเกมพนัน การเสพยาเสพติดและการประพฤติตนในทำนองชั่ว มีความสัมพันธ์กับการหนีโรงเรียนของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครเพียงใด
3. เพื่อศึกษาว่า สาเหตุของการหนีโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งของการหนีโรงเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครเพียงใด

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยโดยการสำรวจกลุ่มตัวอย่างที่มีทั้งหมด 300 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มเด็กในโรงเรียน จำนวน 150 คน เป็นนักเรียนโรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี โรงเรียนวัดน้อยนพคุณ โรงเรียนสตรีวรนาถและโรงเรียนเทพศิรินทร์ และกลุ่มเด็กหนีโรงเรียน จำนวน 150 คน เป็นนักเรียนที่หนีโรงเรียนซึ่งเจ้าหน้าที่สารวัตรนักเรียนไปตรวจพบ และ อยู่ในระหว่างการควบคุมตัวไว้เพื่อการสอบสวนที่กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

ตัวแปรสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการหนีเรียนของนักเรียน คือ การเที่ยวเตร่ในสถานเริงรมย์ของนักเรียน การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การเล่นเกมพนัน การประพฤติตนในทำนองชั่วของนักเรียน และการเสพยาเสพติด

โดยเฉพาะเรื่องการเสพยาเสพติดของนักเรียน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เคยเสพยาเสพติด แต่ร้อยละ 4.7 ของนักเรียนในโรงเรียนเคยเสพยาเสพติดแต่ไม่ติดเมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 16.7 ของนักเรียนหนีเรียนกล่าวว่าเคยเสพยาเสพติดแต่ไม่ติด ร้อยละ 2.7 ของนักเรียนหนีเรียนกล่าวว่ายังเสพยาเสพติดอยู่เป็นประจำ ร้อยละ 12.7 ของนักเรียนหนีเรียนเสพกัญชา ร้อยละ 2.7 เสพสารระเหย ร้อยละ 6.7 ใช้อากดประสาท ร้อยละ 1.3 ใช้เฮโรอีน

ส่วนเฉพาะกลุ่มนักเรียนที่เสพติดได้เสพยาในที่พักอาศัย ส่วนยาเสพติดนั้นส่วนใหญ่เพื่อนแบ่งให้มากกว่าซื้อมาใช้เอง สาเหตุที่มีประสบการณ์ใช้ยาเสพติดเป็นเพราะอยากลอง เพื่อความสบายใจและเพื่อนชักชวน

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

ผู้วิจัย (2530: 136-140) ได้เสนอแนะดังนี้

1. ทุก ๆ ฝ่ายในสังคม ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ในโรงเรียน ตลอดจนเจ้าหน้าที่บ้านเมือง จะต้องตระหนักถึงภาระหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีต่อการแก้ไขปัญหาอบายมุขในเด็กวัยรุ่น โดยเร่งระดมความร่วมมือกันอย่างจริงจังเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมแก่สภาพและวัยของเด็กเหล่านั้น อีกทั้งจะต้องประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชน ทั้งในแง่การส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมที่พึงามตลอดจนหลีกเลี่ยงจากอบายมุขในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดการเลียนแบบขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยรุ่น

2. รัฐจะต้องกำหนดนโยบายที่ชัดเจนสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหาอบายมุขในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินกิจการของสถานบริการประเภทต่าง ๆ ซึ่งเด็กวัยรุ่นมักจะใช้เป็นแหล่งมั่วสุมกัน โดยเข้มงวดกวดขันเกี่ยวกับเวลาเปิดปิดของสถานบริการ การตรวจสอบอายุของผู้เข้าไปใช้บริการความปลอดภัยภายในสถานบริการในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน รวมทั้งดำเนินการอย่างจริงจังกับเจ้าหน้าที่ที่ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามกฎหมาย โดยเฉพาะในท้องที่ซึ่งมีสถานบริการตั้งอยู่

3. เนื่องจากในปัจจุบัน ยังมีการปฏิบัติหน้าที่ซ้ำซ้อนกันอยู่ระหว่างหน่วยงานของรัฐหลายแห่งที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาลูกและเยาวชน ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ซึ่งมีลักษณะที่ต่างฝ่ายต่างทำหน้าที่ความรับผิดชอบของตน จึงควรจะได้จัดให้มีคณะกรรมการกลาง ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานดังกล่าว เพื่อทำหน้าที่ร่วมมือและประสานงานกันในการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน สำหรับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ขึ้นเป็นกรณี ๆ ไป ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากที่สุด

4. กระทรวงศึกษาธิการ ควรเร่งกวาดล้างการบริหารการศึกษา ในโรงเรียนที่อยู่ในความรับผิดชอบว่า ในขณะนี้โรงเรียนเหล่านั้นได้ดำเนินงานไปภายใต้แนวนโยบายที่กระทรวงกำหนดให้ไว้เพียงใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวกับการดูแลตรวจสอบปัญหาการประพฤติตนไม่เหมาะสมแก่สภาพและวัยของนักเรียน อีกทั้งมาตรการเกี่ยวกับการลงโทษนักเรียนที่มีปัญหาทางพฤติกรรมดังกล่าวว่า ทุก ๆ โรงเรียนได้ปฏิบัติในแนวทางที่ถูกต้องเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพการณ์หรือไม่เพียงใด

5. สื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ เช่น นิตยสารวัยรุ่น วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งเป็นสื่อกลางสำคัญที่ทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมขึ้นในเด็กวัยรุ่น ควรลดบทบาทการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิ่งที่เป็นอบายมุขทางสังคมทั้งหลาย ซึ่งเป็นสิ่งที่จูงใจ และกระตุ้นความสนใจใคร่รู้ของเด็กวัยรุ่นให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น

6. เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาและงบประมาณ ประกอบกับยังไม่เคยมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาอบายมุขต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางพฤติกรรมของวัยรุ่นในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อที่จะได้เป็นจุดเริ่มต้นให้เกิดแนวทางแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทำการศึกษาค้นคว้าปัญหาดังกล่าว ในลักษณะที่ละเอียดและลึกซึ้งในโอกาสต่อไป โดยเฉพาะสำหรับกองสารวัตรนักเรียน ควรจะเร่งทำการศึกษาค้นคว้าปัญหาทางพฤติกรรมของเด็กนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านอบายมุขและด้านอื่น ๆ ต่อไปด้วย

|                  |                                                                                                   |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อโครงการวิจัย | วิธีการประเมินสถานการณ์การระบาดของวัตถุที่ออกฤทธิ์<br>ต่อจิตประสาทในหมู่ผู้บริโภค                 |
| ผู้วิจัย         | วิวัฒน์ วรวัชร และคณะ<br>กองควบคุมวัตถุเสพติด<br>สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา<br>กระทรวงสาธารณสุข |
| ปีที่ทำการวิจัย  | พ.ศ. 2530                                                                                         |
| ประเภทงานวิจัย   | ความรู้ทั่วไป (จำนวน ปริมาณ สภาพปัญหา)                                                            |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

จากรายงานการวิจัยพอสรุปได้ว่า ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ของร้านขายยาต่าง ๆ ในเขตภาคกลาง
2. ศึกษาและพัฒนาวิธีการประเมินสถานการณ์การระบาดของวัตถุออกฤทธิ์ในชุมชน  
ขึ้นใหม่ เพื่อให้ได้วิธีมาตรฐานที่สามารถให้ข้อมูลข่าวสารซึ่งทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหา  
การใช้วัตถุออกฤทธิ์ในทางที่ผิดของประชากรอันจะเป็นแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาค  
ต่อไป

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากร้านขายยาที่ถูกคัดเลือกเป็นตัวอย่าง  
ระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2529 การคัดเลือกตัวอย่างร้านขายยาเลือกโดยใช้วิธีจัด  
แบ่งเป็นชั้นภูมิ (Stratified Sampling) แบ่งร้านขายยาออกเป็น 3 ประเภทด้วยกันคือ ร้านขายยา  
แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่ไม่มีใบอนุญาตขายวัตถุ  
ออกฤทธิ์ และร้านขายยาบรรจุน้ำยาที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ การเลือกตัวอย่าง  
ร้านขายยาในแต่ละชั้นภูมิ ทำโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบธรรมดาโดยใช้ตารางเลขสุ่ม (Table of  
Random Number)

การเก็บข้อมูลจากร้านขายยาทำโดยให้ลูกจ้างชั่วคราวที่มีภูมิลำเนาอยู่ในท้องถิ่นนั้นเข้า  
ไปรื้อหรือยาโดยให้บอกอาการเจ็บป่วยกับผู้ขายยาดังนี้ ‘นอนไม่ค่อยหลับ ใจคอหงุดหงิดและ  
ปวดศีรษะ’ เมื่อบอกอาการเจ็บป่วยนั้นแล้ว ให้ปล่อยให้ผู้ขายเป็นผู้จัดยาให้ หากผู้ขายซัก  
ถามข้อมูลเพิ่มเติม ให้บอกกับผู้ขายว่า ‘เคยไปรักษากับแพทย์ที่คลินิกมาแล้ว หมอให้ยาชนิด

หนึ่งมากขึ้น ขณะกินยาที่หมอให้มาก็รู้สึกมีอาการดีขึ้น นอนหลับง่ายและไม่ปวดศีรษะ แต่พอยาหมด อาการนอนไม่หลับและปวดศีรษะก็กลับมาอีก' ถ้าผู้ขายถามถึงชื่อของยาที่หมอจ่าย ให้บอกกับผู้ขายว่าไม่ทราบ ขอให้ผู้ขายเป็นผู้จัดยาให้

ตัวอย่างยาที่ซื้อมาได้ถูกนำไปตรวจสอบเบื้องต้นโดยการนำมาเทียบกับเม็ดยามาตรฐานที่บริษัทต่าง ๆ ส่งมาเก็บรักษาไว้ที่กองควบคุมวัตถุเสพติดเมื่อตอนมายื่นขอขึ้นทะเบียนตำรับวัตถุออกฤทธิ์ ตัวอย่างยาตัวใดที่สามารถรู้ชนิดของยาได้จากการตรวจสอบเบื้องต้น จะไม่ทำการตรวจวิเคราะห์ต่อ ส่วนตัวอย่างยาที่ไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่าเป็นยาอะไร จะถูกส่งไปตรวจวิเคราะห์หาเอกลักษณ์ของตัวยาที่ฝ่ายวิเคราะห์ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ กองวิเคราะห์ยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ตัวอย่างร้านขายยาประเภทต่าง ๆ ในเขตภาคกลาง 27 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 782 ร้าน

### ข้อสรุปและการอภิปรายผล

จากตัวอย่างร้านขายยา 782 ร้าน พบว่ามีร้านขายยา 553 ร้าน หรือคิดเป็นร้อยละ 70.7 ของร้านขายยาที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ ยินดีขายวัตถุออกฤทธิ์ให้กับลูกค้าที่เข้าไปซื้อชื้อยาโดยวิธีบอกอาการเจ็บป่วย สถานที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ที่ขายยาให้กับลูกค้าที่ไม่มีใบสั่งแพทย์มีจำนวนทั้งหมด 283 แห่ง จากจำนวนตัวอย่างที่ศึกษา 373 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75.8 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ โดยไม่มีใบอนุญาตมีจำนวนทั้งหมด 155 แห่งจากตัวอย่างที่ศึกษา 205 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75.6 สถานที่ขายยาบรรจุเสร็จที่ลักลอบขายวัตถุออกฤทธิ์มีจำนวนทั้งหมด 115 แห่ง จากตัวอย่างที่ศึกษา 204 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.3

ตัวอย่างวัตถุออกฤทธิ์ที่ซื้อมาได้จากร้านขายยารวมทุกประเภทมีจำนวนทั้งหมดเท่ากับ 553 ตัวอย่าง วิเคราะห์แล้วพบว่าเป็นไดอาซีแพม 286 ตัวอย่าง (51.7%) ฟิโนบาร์บิทัล 110 ตัวอย่าง (19.8%) เป็นโซไดอาเซปิ่นส์ตัวอื่นที่ไม่ใช่ไดอาซีแพมและไนตราซีแพม 89 ตัวอย่าง (16.0%) ไนตราซีแพม 56 ตัวอย่าง (10.1%) และเมโพรบาร์เมท 12 ตัวอย่าง (2.1%)

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีแนวคิดเป็นสมมติฐานว่า ถ้าประชากรมีโอกาสสัมผัสกับวัตถุออกฤทธิ์ชนิดใดได้ง่ายโอกาสที่วัตถุออกฤทธิ์เหล่านั้นจะถูกนำไปใช้ในทางที่ผิดก็มีมากขึ้น จากผลการวิจัยพบว่า ยังมีร้านขายยาอยู่เป็นจำนวนมากที่ยินดีขายวัตถุออกฤทธิ์ให้กับลูกค้าโดยไม่ต้องอาศัยใบสั่งแพทย์ หรือร้านขายยาบางร้านก็ทำการค้าขายวัตถุออกฤทธิ์ทั้ง ๆ ที่ไม่มีใบอนุญาต

และถ้าปล่อยให้ร้านขายยาเป็นผู้จัดยาให้ ก็จะทำให้ทราบแนวโน้มในสถานการณ์ทางด้านตัวยาว่า มีวัตถุออกฤทธิ์ชนิดใดบ้างที่ร้านขายยานิยมผลัดกันไปสู่ผู้บริโภค

วัตถุออกฤทธิ์นั้น แม้จะมีประโยชน์ในการบำบัดรักษาโรคก็จริง แต่อันตรายของวัตถุออกฤทธิ์ก็มีมากกว่ายาธรรมดาทั่ว ๆ ไป ที่เห็นได้เด่นชัดที่สุดก็คือทำให้เกิดการเสพติดเมื่อใช้ติดต่อกันไปเป็นเวลานาน ๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ตระหนักถึงอันตรายของวัตถุออกฤทธิ์ที่มีต่อตัวผู้ใช้และสังคมเป็นอย่างดี จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทขึ้นมาด้วยเจตนารมณ์ที่จะควบคุมให้มีการใช้วัตถุออกฤทธิ์ในทางที่ถูกต้องเหมาะสมและรัดกุมที่สุด ถ้าการประพฤติปฏิบัติของร้านขายยาเป็นไปในทางที่ถูกต้องตามครรลองของกฎหมายแล้ว ก็เป็นอันมั่นใจได้ว่า การระบาดของวัตถุออกฤทธิ์ในหมู่ผู้บริโภคจะมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก แต่ถ้ามการประพฤติปฏิบัติของร้านขายยายังเป็นไปในลักษณะเช่นที่พบเห็นในงานวิจัยครั้งนี้ การระบาดของวัตถุออกฤทธิ์จะต้องมีเกิดขึ้นอย่างแน่นอน

ฉะนั้น จึงเป็นการสมควรอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้จะต้องจัดให้มีการประเมินสถานการณ์การระบาดของวัตถุออกฤทธิ์ในชุมชนต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อให้ทราบความเป็นไปของปัญหา เพื่อจักได้นำมาพิจารณาหาข้อยุติในการแก้ไขต่อไป คณะผู้วิจัยคิดว่าวิธีดำเนินการที่ได้ทดลองใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ สามารถแสดงผลที่บ่งชี้แนวโน้มของสถานการณ์ระบาดของวัตถุออกฤทธิ์ได้เป็นอย่างดี แม้ข้อมูลที่ได้จะไม่ใช่ว่าข้อมูลที่มาจากการสุ่มใช้ยาโดยตรงก็ตาม และการประเมินสถานการณ์ด้วยวิธีที่ทดลองใช้ครั้งนี้ยังมีข้อดีกว่าการทำ Population Survey ก็คือ สามารถทำได้โดยไม่ต้องใช้งบประมาณและเจ้าหน้าที่มากเหมือนกับการทำ Population Survey (วิวัฒน์ วรินทร์ และคณะ, 2530: 27)

|                         |                                                                                                |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ชื่อโครงการวิจัย</b> | บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด                                                     |
| <b>ผู้วิจัย</b>         | ผศ.ดร.ลาดทองใบ ภูอภิรมย์<br>สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร |
| <b>ปีที่ทำการวิจัย</b>  | พ.ศ. 2530                                                                                      |
| <b>ประเภทงานวิจัย</b>   | การป้องกัน                                                                                     |

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้เพื่อศึกษาวิจัยที่อาจเป็นสาเหตุภายในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดยาเสพติดในเยาวชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การอบรมเลี้ยงดูบุตร 4 แบบ คือ การให้ความรักสนับสนุน การควบคุม การใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ และการลงโทษทางจิตมากกว่าทางกายที่เกี่ยวข้องกับภูมิด้านทานการเสพติด
2. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ที่เกี่ยวข้องกับภูมิด้านทานการเสพติด
3. ความใกล้ชิดกับบิดามารดา ที่เกี่ยวข้องกับภูมิด้านทานการเสพติด
4. ลักษณะของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับภูมิด้านทานการเสพติด

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยมีลักษณะเป็นวิจัยแบบสำรวจ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ตัวอย่างนักเรียนชั้น ม.1 จำนวน 336 คน และ ม.3 จำนวน 331 คน ในโรงเรียนสายศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ปีการศึกษา 2528 ในเขต 7 แห่งจากโรงเรียนต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร 24 เขต รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 667 คน แบ่งเป็นนักเรียนชาย 357 คน หญิง 310 คน นักเรียน ม.1 มีพิสัยอายุระหว่าง 11-13 ปี นักเรียน ม.3 มีพิสัยอายุระหว่าง 14-16 ปี แล้วดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

ตัวแปรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ตัวแปรปัจจัยทางครอบครัว เป็นตัวแปรอิสระมีทั้งหมด 14 ตัวแปร แบ่งเป็น 4 ด้านคือ (1) การอบรมเลี้ยงดูทั่วไป ประกอบด้วย การอบรมเลี้ยงดู 4 แบบ คือ การอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน การอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม และการอบรมเลี้ยงดูแบบลงโทษทางจิตมากกว่าทางกาย (2) การอบรมเลี้ยงดูเฉพาะเรื่องการเสพติด ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่เด็กได้รับจากครอบครัวและตัวอย่างการเสพติดจากครอบครัว (3) ลักษณะของครอบครัวประกอบด้วย ที่พักอาศัย ระดับการศึกษาของบิดา อาชีพของบิดา ระดับเศรษฐกิจของครอบครัว ขนาดของครอบครัว