

# **ปัญหาเสพติด : มุมมองทางสังคมวิทยา**

## **Drug problems: The Sociological Perspectives**

---

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เรือนแก้ว ภัทรานุประวัติ  
อาจารย์ประจำ สาขาวิชาพื้นฐาน  
คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

### **บทคัดย่อ**

บทความนี้มีจุดมุ่งหมายนำเสนอสภาพปัญหาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า ที่นับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทยปัจจุบัน สาเหตุ ผลกระทบ และมุมมองต่างๆ ทางสังคมวิทยาในการอธิบายปัญหา รวมทั้งวิธีการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหา

### **Abstract**

This article aims to examine the situation of drug problems especially yaba which is the rapidly increasing drug in Thai society today, causes and effects, including the sociological perspectives to explain, prevent, control and solve the problems.

ปัญหาสังคมที่มีความสำคัญปัญหาหนึ่งในปัจจุบันคือปัญหายาเสพติด ปัญหาเสพติดมักมีความสัมพันธ์กับปัญหาสังคมอื่นๆ หลายรูปแบบ อาทิเช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาครอบครัว ปัญหาโรคจิต โรคประสาท ปัญหาการฆ่าตัวตาย เป็นต้น

จากความเชื่อมโยงระหว่างปัญหาเสพติดกับปัญหาสังคมอื่นๆ ทั้งในระดับบุคคล จนถึงปัญหาระดับชาติและระดับโลกที่ล้นแล้วแต่ก่อให้เกิดความเสียหาย ทำให้หลายๆ ฝ่ายหันมาสนใจปัญหานี้อย่างจริงจังมากขึ้น

สถานการณ์ยาเสพติดและการตระหนักถึงภัยร้ายของยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้า กล่าวได้ว่าอยู่ในความสนใจของหน่วยงานและกลุ่มคนหลายระดับทั้งภาครัฐและกลุ่มประชาชนทั่วไป การตื่นตระหนกที่เป็นรูปธรรมโดยภาครัฐ ภายใต้การนำของรัฐบาล ดร.ทักษิณ ชินวัตร จะเห็นจากการจัดสัมมนาระดับความคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดที่จังหวัดเชียงใหม่ระหว่างวันที่ 10-11 มีนาคม 2544 โดยมีบุคคลสำคัญทั้งในคณะรัฐบาล อาทิ นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงต่างประเทศ ข้าราชการประจำทั้งหมดไทย หน่วยงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ผู้บังคับบัญชาเหล่าทัพ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และผู้แทนจากภาคเอกชนต่างๆ เข้าร่วมการสัมมนาอย่างพร้อมเพรียง จุดมุ่งหมายของการสัมมนาเพื่อแก้ไขปัญหายา รวมทั้งบำบัด กลุ่มผู้ติดยาเสพติด โดยมองว่ายาเสพติดคือมะเร็งร้ายที่ไม่ใช่จะทำร้ายเฉพาะตัวบุคคลผู้นั้น แต่ยังทำลายประเทศชาติ บ้านเมือง

จากผลการสัมมนาระบุว่าปัจจุบันประชากรประมาณ 1 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 6.7 ของประชากรทั้งประเทศติดยาเสพติดในรูปแบบต่างๆ ในส่วนของผู้เสพยาบ้า จากสถิติพบว่า มีผู้เสพยาบ้าถึง 2.7 ล้านคน และมีผู้ที่ติดยาบ้าจำนวน 3 แสนคน ซึ่งถ้ารวมกลุ่มนี้ทั้งหมดจะปรากฏเป็นภาพที่น่าตกใจ เพราะมีจำนวนถึง 3 ล้านคน (ไทยรัฐ 2544:14)

นายแพทย์เสรี ตูจันดา อธิบดีกรมการแพทย์เปิดเผยว่าการแพร่ระบาดของยาบ้าทวีความรุนแรงขึ้นเห็นจากสถิติผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมดของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ พบผู้ป่วยยาบ้าเพิ่มขึ้นจากปี 2539 ร้อยละ 12.57 เป็นร้อยละ 47.21 ในปี 2543 ซึ่งนับว่าสูงที่สุดในจำนวนผู้ติดยาทุกประเภท การแพร่ระบาดปรากฏในบุคคลทุกกลุ่มอาชีพและทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน

ถึงแม้จะไม่มีข้อมูลตัวเลขทั้งหมดของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า แต่จากข้อมูลของหน่วยงานราชการและนักสังคมสงเคราะห์ เชื่อว่าการแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มวัยรุ่นอยู่ในอัตราที่น่าสะพรึงกลัว ดังจะเห็นจากตัวเลขของกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ถูกนำตัวขึ้นศาลครอบครัว กรณีครอบครองยาบ้าเพิ่มขึ้นจากจำนวน 119 คน ในปี 1995 เป็นจำนวน 7,726 คนในปี 1998 นอกจากนั้นยังพบว่าสถานควบคุมการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานคร 10 แห่ง ไม่พอเพียงที่จะรองรับเด็กที่กระทำความผิดซึ่งมีมากเกือบจะ 2 เท่าของความสามารถในการรองรับ จากข้อมูลของศูนย์คุมขังระหว่างรอการพิจารณาคดี และโรงเรียนฝึกอาชีพ ซึ่งมีผู้ต้องหาเป็นเด็กหญิง จำนวน 312 คน ปรากฏว่า 90% ถูกจับข้อหาเกี่ยวกับยาบ้า ในจำนวนนี้มีหญิงมีครรภ์ 13 คน เด็กแรกเกิด 5 คนถูกคุมขังรวมด้วย นอกเหนือจากเด็กอายุ 10 ขวบที่ถูกจับเพราะมียาบ้าครอบครอง 1,800 เม็ด (Karen Emmons, 1999:3)

สถิติของผู้ป่วยยาเสพติดทุกประเภท จากการจำแนกเป็นกลุ่มอายุ ตั้งแต่ปี 2539-2543. พบว่า ผู้ป่วยเสพยาอายุ 15-19 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.93 รองลงมาอายุ 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.93 (มติชน ,2544:18) ในจำนวนผู้เสพยาบ้าและติดยาจำนวน 3 ล้านคนมีผู้สมัครใจเข้า รับการรักษาบำบัดเพียง 80,000 คน ตามสถานบำบัดทั่วประเทศ และในสถานที่คุมประพฤติ จำนวน 56,000 คน (มติชน ,2544:2) สอดคล้องกับงาน

วิจัยเรื่อง เส้นทางชีวิตของผู้ต้องขังคดียาเสพติด โดยนัทธี จิตสว่าง และสุนนทิพย์ ใจเหล็ก ที่ศึกษาผู้ต้องขังคดียาเสพติด 365 คน จากเรือนจำ 17 แห่ง ที่ว่าในเรือนจำมีนักโทษเด็ดขาดคดียาเสพติด ทั้งหมด 90,234 คน เป็นคดีเสพ ครอบครอง 27,873 คนหรือร้อยละ 30.89 ของคดียาเสพติดทั้งหมด ผู้ต้องขังคดีเสพ อายุต่ำกว่า 25 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 48.3 รองลงมา อายุ 25-30 ปีมีร้อยละ 24.1 อายุ 31-40 ปี มีร้อยละ 22.8 ในงานวิจัยระบุสาเหตุที่ผู้มีอายุ ต่ำกว่า 25 ปี เสพมากที่สุดว่า เพราะเป็นวัยรุ่น กำลังอยากรู้อยากลอง ส่วนอายุ 25-40 ปี มีร้อยละ 46.9 เกือบเท่ากับกลุ่มวัยรุ่น สาเหตุสำคัญในการเสพของกลุ่มนี้คือ ช่วยในการทำงานให้ได้มากขึ้น และนานขึ้น นอกจากนั้นในงานวิจัยยัง ระบุข้อมูลที่น่าสนใจ เช่นระดับการศึกษาของผู้เสพ ส่วนใหญ่จะจบระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 53.1 รองลงมาจบระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 39.8 รวมสองกลุ่มเป็นร้อยละ 92.9 สาเหตุหรือเหตุจูงใจที่ทำให้เสพยา ที่สำคัญตามลำดับคือ อยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 63) เพื่อนชักชวน (ร้อยละ 16) ทำงานได้มากขึ้น รายได้มากขึ้น (ร้อยละ 11) และแหล่งที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยสำคัญ ในการเสพยา เพราะมีผู้ต้องขัง เสพยา ร้อยละ 64.8 อาศัย ในชุมชนที่แวดล้อมไปด้วยยาเสพติด เช่น ชุมชนแออัด หรือหมู่บ้านที่มีผู้เสพและค้ายาเสพติดมาก

จากสถิติและสัดส่วนกลุ่มผู้ติดยาในกลุ่มต่างๆ ข้างต้น สรุปได้ว่า สถานการณ์เกี่ยวกับยาบ้า หรือกลุ่ม ผู้ติดยาบ้าเปลี่ยนแปลงแตกต่างไปจากอดีต ในอดีตกลุ่มผู้ติดยาบ้ามักเป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน หรือคนขับ รถบรรทุก แต่ ปัจจุบันยาบ้าแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กและเยาวชน จนกลุ่มนี้กลายเป็นลูกค้าหรือผู้เสพยาบ้ากลุ่มใหญ่ สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ยาบ้าแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วคือ มีราคาถูกและหาซื้อง่าย ดังจะเห็นจากการให้ข้อมูลของมารดา วัยรุ่นที่ติดยาบ้าผู้หนึ่ง ซึ่งอาศัยอยู่ในสลัมแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่ว่า "เพื่อนบ้านของเธอจำนวนมากเป็นทั้ง ผู้เสพและผู้จำหน่ายยาบ้า เพียงแค่เธอเปิดประตูบ้าน ก็สามารถเห็นการซื้อขายยาบ้าได้" (อ้างจาก Karen Emmons, 1999:3)

นอกเหนือจากยาบ้าที่มีการซื้อขายกันอย่างแพร่หลาย ยาเสพติดที่มีอันตรายมากที่สุดในปัจจุบันอีกประเภท ได้แก่ เฮโรอีน เฮโรอีนนับว่าเป็นยาเสพติดที่พบแพร่หลายในประเทศไทยเป็นระยะเวลาอันยาวนาน เป็นยาเสพติดที่โหดที่รุนแรง ดังนั้นในส่วนนี้จะกล่าวถึง อาการหรือผลกระทบของผู้ใช้ยาบ้า และเฮโรอีน ซึ่งเป็นยาเสพติดที่สำคัญใน สังคมไทย

### อาการและผลกระทบของผู้ใช้ยาบ้า

ยาบ้าหรือที่เรียกในอดีตยามา จากข้อมูลต่างๆ สรุปว่ายาบ้าเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน มากเป็นอันดับ 1 ถ้าเทียบกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดประเภทอื่น ดังจะเห็นจากการเปรียบเทียบข้อมูลของนาย นัทธี จิตสว่าง รองอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ฝ่ายวิชาการที่เปิดเผยตัวเลขที่น่าตื่นตระหนก ของนักโทษคดียาเสพติด ตั้ง แต่ปี 2535 กับปี 2544 ที่พบว่า ปี 2535 มีนักโทษเด็ดขาดที่ศาลพิพากษาลงโทษอยู่ในเรือนจำทั้งหมด 54,955 คน เป็นนักโทษยาเสพติดเพียง 12,255 คน หรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 23.39 นับตั้งแต่ ปี 2536 เป็นต้นมา สัดส่วน นักโทษยาเสพติดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ถึงปี 2542 นักโทษยาเสพติดเพิ่มถึง ร้อยละ 50.26 และปี 2544 (ณ.วันที่ 31 มกราคม) นักโทษเด็ดขาดคดียาเสพติด มีถึง ร้อยละ 64.55 ในบรรดานักโทษเด็ดขาดทั้งหมด ยาบ้ามีจำนวนมากที่สุด โดยนัก-โทษเด็ดขาดทั้งหมด 90,234 คน เป็นคดียาบ้า 70,951 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 78.63 เฮโรอีน มีจำนวน 16,316 คน (ร้อยละ 18.08)(ไทยรัฐ ,2544 :5)

ยาบ้า (เดิมเรียกว่า ยาม้าหรือยาขยัน) ลักษณะเป็นยากระตุ้นประสาท ผลกระทบของการใช้ยาบ้า ได้แก่ พุดมาก ตื่นเต้นมีอารมณ์ครึกครื้น เพื่อ และประสาทหลอน

ข้อสังเกตของผู้ใช้ยาบ้า เมื่อขาดยาจะมีอาการอ่อนเพลียอย่างรุนแรง ง่วงหงาวหาวนอน เมื่อเสพยาจะมีนิสัยระราน หัวเราะงาย คึกคัก กระฉับกระเฉง ความคิดสับสน มือสั่น ใจสั่น ประสาทหลอน เป็นต้น (อ้างจากวีระไชยศรีสุข, 2533:163-164)

## เฮโรอีน

เฮโรอีน เป็นยาเสพติดที่นับว่ามีความรุนแรงมากที่สุด บางครั้งเรียกว่า ผงขาว หรือแคป เสดไม่ก็ครั้งก็สามารถติดได้ง่าย เนื่องจากเป็นสารสังเคราะห์ของมอร์ฟีน มีฤทธิ์ร้ายแรงกว่ามอร์ฟีน ประมาณ 3-8 เท่า และมีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าฝิ่น 40 เท่า

ประเภทของยาเสพติด เป็นยากดประสาท เฮโรอีนมี 2 ชนิด คือ

1. เฮโรอีน ผงบริสุทธิ์ ลักษณะเป็นผงสีขาว คล้ายแป้ง ไม่มีกลิ่น รสขมจัด การเสพยาจะทำโดยผสมน้ำฉีดเข้าหลอดเลือด

2. เฮโรอีน ผงไม่บริสุทธิ์ มีสีต่างๆ การเสพยาทำโดยวิธีสูดอมควัน (อ้างจากพัฒน์ สุจางค์, 2529 :51)

ลักษณะของผู้ติดยาเสพติดประเภทนี้ คือ ร่างกายจะซูบซีด ผอม เหลือง ใบหน้าจะหมองคล้ำ ซึม ง่วงนอน ตาเยิ้ม ม่านตาหรี่เกือบมืด มีรอยเข็มฉีดยาตามแขน เบื่ออาหาร น้ำมูกไหล ผิวจะมูกจะถลอกและมีสีแดงในส่วนองจิตใจจะสับสน แปรปรวน

ขั้นตอนของการเป็นผู้ติดยาชนิดนี้

1. มีการเสพยาเสพติดสร้างกายโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น เข็มฉีดยา รับประทาน สูดดม หลังเสพยาจะมีความสุขกาย สบายใจ เคลิบเคลิ้ม ไม่ได้รับรู้หรืออยู่บนโลกแห่งความเป็นจริง

2. หลังจากมีการใช้ยาไปชั่วระยะเวลาหนึ่ง ระยะเวลาจะมีการเพิ่มยาในปริมาณที่มากขึ้น หรือเสพยาบ่อยขึ้น เพราะเมื่อยาหมดฤทธิ์ อาจทำให้เกิดอาการหงุดหงิด หรือหมดเรี่ยวแรงในการทำงาน นอกจากนั้นอาจมีสาเหตุมาจากการอาการที่เรียกว่าการติดยา

3. เมื่อเสพยาไปนานๆ ร่างกายจะเกิดภาวะการติดยา และไม่สามารถหยุดการใช้ยา ถ้าหยุดอาจจะเกิดอาการบางอย่าง ที่เรียกว่าอาการลงแดงหรืออาจรุนแรงกระทั่งเสียชีวิตได้

จากสภาพความเป็นจริงในสังคมไทยเกี่ยวกับสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดต่างๆ โดยเฉพาะยาบ้าที่ปรากฏเพิ่มขึ้นในกลุ่มคนประเภทต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านต่างๆ ตามมามากมายส่งผลทำให้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในสถาบันต่างๆ อาทิ ครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันทางการปกครองรวมทั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับยาเสพติดหันมาตระหนักถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดการเข้ายาพร้อมๆ กับวิธีการแก้ปัญหาผู้ติดยามากขึ้น

## สาเหตุสำคัญของ การติดยาเสพติด

สาเหตุสำคัญของการติดยาเสพติด มีหลายสาเหตุทั้งสาเหตุจากสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม บุคลิกภาพส่วนบุคคล ที่สำคัญ ได้แก่

1. ความอยากรู้อยากเห็น ความอยากรู้อยากเห็นนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญของการทดลองใช้ยา จากข้อมูล

พบว่ากลุ่มที่เสพยาส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 25 ปีหรือเป็นกลุ่มวัยรุ่น ในวัยนี้ตามแนวคิดทางจิตวิทยาเรียกว่าวัย พายัพุคคลม คือเป็นวัยที่กำลังอยากรู้อยากเห็น อยากลอง เป็นวัยที่รักสนุก ชอบเสี่ยง ชอบสิ่งท้าทาย และมักเป็นวัย ที่ติดเพื่อน ธรรมชาติของคนวัยนี้มักขาดการยับยั้งชั่งใจ ทำให้การติดยาหรือทดลองสิ่งแปลกใหม่เป็นไปได้ง่าย

2. การถูกชักชวน การชักชวนอาจกระทำโดยเพื่อนหรือกลุ่มคนรู้จักที่สนิทสนม สาเหตุนี้อาจสืบเนื่องมาจาก สาเหตุข้อแรก ประกอบกับการที่บุคคลคิดว่าการเสพยาเพียงครั้งเดียวหรือเสพยาเป็นครั้งคราวคงมิถึงกับทำให้ต้อง ติดยาหรือไม่สามารถเลิกยาได้จึงคล้อยตามคำชักชวน

3. ความยากจน ผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่มักมีฐานะยากจน ดังนั้นสาเหตุของการเสพยาเสพติดที่สำคัญ อีกประการคือต้องการมีรายได้มากขึ้น จากงานวิจัยเรื่องดังกล่าวที่ระบุข้างต้น พบว่า กลุ่มที่เสพยาเพื่อมีรายได้มากขึ้น มีถึง ร้อยละ 11 ที่คนๆนี้มีต่อการเสพยาของกลุ่มนี้ ได้แก่ ยาบ้าไม่ใช่ว่าเสพติด แต่เป็นแค่ยากระตุ้นให้เกิดการทำงาน เท่านั้น การใ้ยาทำให้มีแรงในการทำงานมาก และมีความสุขในการทำงาน สมองสดใส จากทัศนคติดังกล่าวของ กลุ่มผู้ใ้ยา โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใ้แรงงานที่ทำงานหนัก รวมทั้งความกดดันทางเศรษฐกิจในด้านของความต้องการที่จะ มีรายได้เพิ่มนับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ไม่สามารถทำให้การใ้ยาลดลง การแก้ไขปัญหาด้านนี้คงอยู่ที่ผู้เสพที่ต้องการ ใ้ยาเพื่อให้ตนเองมีแรงในการทำงานหรือทำงานได้ยาวนานมากขึ้นเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการใ้ยา รวมทั้ง ศึกษาถึงผลกระทบต่อการใช้ระยะยาวอย่างจริงจัง

4. สภาพที่อยู่อาศัยหรือสภาพแวดล้อม ผู้เสพติดจำนวนมากอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เสื่อมโทรม เป็นแหล่งของสุมกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือเป็นแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดแพร่หลาย โอกาส ของการติดยาหรือการที่บุคคลจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจึงมีสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เนื่องจากสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวย

5. ถูกหลอกลวงเพื่อประโยชน์ทางการค้า หรือธุรกิจ

6. เผลอหน้ากับปัญหาหรือเกิดความทุกข์ใจจากปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาครอบครัว ครอบครัแตกแยก การทะเลาะวิวาทระหว่างสมาชิกในครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ รายได้ไม่พอกับรายจ่าย เป็นหนี้เป็นสิน ปัญหาเกี่ยวกับ การปรับตัว หรือปัญหาทางด้านสัมพันธภาพ ปัญหาการเรียนต่างๆ เป็นต้น จากการที่บุคคลเผลอหน้ากับปัญหา ด้านต่างๆ อาจจะเป็นสาเหตุให้หันไปหาเสพติด โดยคิดว่าจะทำให้ตนเองลืมปัญหา ลืมความทุกข์อันเป็น ผลจากฤทธิ์ของยา

7. ความด้อยประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการดูแล ปราบปรามและป้องกันการแพร่ระบาดของ ยาเสพติด

8. บทลงโทษและกฎหมายด้อยประสิทธิภาพ ควรมีการเพิ่มโทษผู้ค้ายาเสพติด รวมทั้งผู้เสพยามากขึ้น

## โทษของยาเสพติด

โทษของยาเสพติดแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ บุคคล และสังคมรวมทั้งประเทศชาติ

ในด้านบุคคลจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจและเศรษฐกิจของผู้เสพหรือติดยา ดังนี้

ผู้เสพยามักมีอาการหงุดหงิด ฟุ้งซ่าน หวาดระแวง เกิดภาพหลอน ขาดสมาธิ อารมณ์และจิตใจไม่ปกติ ส่วน ด้านร่างกายจะอ่อนเพลียเมื่อไม่ได้เสพยา สุขภาพทั่วไปทรุดโทรม มีบาดแผลตามตัว เนื่องจากใช้เข็มฉีดยา น้ำหนัก ลดลง เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย ส่วนในด้านการเงิน การติดยาทำให้บุคคลสูญเสียทรัพย์สินในการหาซื้อสิ่งเสพติด ซึ่ง นับวันมีแนวโน้มจะยังมีความต้องการในการเสพมากขึ้น

## ส่วนผลกระทบในระดับสังคมและประเทศชาติ ได้แก่

1. ก่อให้เกิดปัญหาสังคมอื่นๆ เช่น ทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรงในครอบครัว อาชญากรรม
2. ทำให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อยภายในชุมชนและสังคม อาทิ เกิดการลักเล็กขโมยน้อย ภายในชุมชน
3. ทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณส่วนหนึ่งในการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดและผู้ติดยาเสพติดแทนที่จะนำเงินไปพัฒนาประเทศด้านอื่นๆ
4. ทำให้ประเทศชาติเสียชื่อเสียง เพราะถูกมองว่าเป็นแหล่งของสุมาเสพติดหรือเป็นแหล่งค้ายาเสพติดระหว่างประเทศ

## การป้องกันและแก้ไขปัญหากการติดยาเสพติด

1. ใ้กฎหมายบังคับในการปราบปรามอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง ลงโทษผู้กระทำผิดอย่างรุนแรง
2. รณรงค์และมีการประชาสัมพันธ์ให้เยาวชนและบุคคลทั่วไปทราบถึงปัญหากการติดยาเสพติด ในส่วนของการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดภายใต้การนำของรัฐบาลนายชวน หลีกภัยอดีตนายกรัฐมนตรี ได้มีโครงการโรงเรียนสีขาว โครงการดังกล่าวเป็นโครงการเพื่อนช่วยดูแลเพื่อน เน้นไปที่อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในการช่วยกันป้องกันการแพร่ระบาดของยาบ้าภายในโรงเรียน นอกจากนั้นยังสนับสนุนให้ชุมชน ผู้ปกครองนักเรียน รวมทั้งผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยแต่ละโรงเรียนจะมีการตั้งกรรมการ ประกอบด้วยบุคคลดังกล่าวข้างต้น ช่วยกันวางแผนเกี่ยวกับกิจกรรมต่อต้านปัญหากการแพร่ระบาดของยาเสพติด และวางแผนเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นทั้งในโรงเรียนและชุมชน โครงการดังกล่าวมีจุดมุ่งหมายให้ชุมชนและโรงเรียนมีความใกล้ชิดกัน
3. ครอบครัวควรมีการดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตสมาชิกแต่ละคนให้มีความเข้มแข็ง เพื่อจะสามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ได้ร่วมกัน การป้องกันรวมทั้งการรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยอาศัยความรัก ความเข้าใจ และความห่วงใยระหว่างสมาชิกในครอบครัวนับว่าเป็นวิธีการที่สำคัญ ประการต้นๆ ในการรักษาเยี่ยวยาผู้ที่ติดยามีให้หันกลับไปเสพยาใหม่ หรือสามารถทำให้บุคคลเลิกเสพยาอย่างเด็ดขาด และเป็นแนวทางการสกัดกั้นมิให้ผู้คิดอยากเสพหันไปลองเสพยาเสพติด เพราะปัญหายาเสพติด ส่วนหนึ่งสาเหตุที่สำคัญมาจากปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ การที่บุคคลไม่สามารถยับยั้งจิตใจให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาเมื่อเผชิญปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ (อาจเกิดร่วมกับปัญหาอื่นๆ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ การศึกษา และสภาพแวดล้อม) ดังนั้นความสามารถในการลด ละ เลิกยาเสพติดที่สำคัญส่วนหนึ่งจึงอยู่ที่ความเข้มแข็งของจิตใจผู้เสพ และการได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุนและเห็นอกเห็นใจในกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิด นอกเหนือจากการรักษาสภาพความเจ็บป่วยทางกายในลักษณะของการถอนพิษหรือการล้างพิษ

## แนวคิดทฤษฎีทางสังคมวิทยาต่อปัญหากการติดยา

นักทฤษฎีกลุ่มนี้มองว่าปัญหากการใช้ยาไม่ควรถูกพิจารณาในฐานะเป็นความบกพร่องหรือความอ่อนแอส่วนบุคคล ถึงแม้ว่าคนบางคนจะมีขีดจำกัดความต้องการในโซ่ยามากกว่าผู้อื่น โดยจะเห็นจากการแนวคิดของนักจิตวิทยาสังคมที่ว่าใครก็ตามสามารถที่จะติดยาเสพติดได้ ถ้าขาดการยับยั้งชั่งใจ นอกจากนั้นนักสังคมวิทยายังอธิบายให้เห็นถึงแรงบังคับทางสังคมที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมการใช้ยา รวมทั้งการแสดงพฤติกรรมรูปแบบต่างๆ ของมนุษย์ ดังจะเห็นจากการพบปัญหาผู้ติดยาในสังคมบางสังคมว่ามีสาเหตุมาจากวัฒนธรรมและโครงสร้างสังคมที่พวกเขาอาศัยอยู่ มิใช่มีสาเหตุจากความอ่อนแอหรือความเจ็บป่วยส่วนบุคคล เนื่องจากแนวคิดในการอธิบาย

ปัญหาเสพติดหรือปัญหากลุ่มพฤติกรรมเบี่ยงเบนของนักสังคมวิทยาปัจจุบันมีด้วยกันหลายแนวคิด ดังนั้นในที่นี้จะนำเสนอเป็นสองกลุ่ม กลุ่มแรกเป็นแนวคิดดั้งเดิม จะอธิบายผ่านทฤษฎีสองทฤษฎีคือทฤษฎีการหน้าที่และทฤษฎีความขัดแย้ง ส่วนแนวคิดยุคหลังต่อมาซึ่งพัฒนามาจากรากฐานทฤษฎีเดียวกันคือทฤษฎีการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม จะอธิบายผ่านทฤษฎีต่างความสัมพันธ์และทฤษฎีความเบี่ยงเบน ดังต่อไปนี้

### แนวคิดทฤษฎีการหน้าที่

ทฤษฎีการหน้าที่ เป็นทฤษฎีที่ไม่พยายามอธิบายเหตุผลที่เฉพาะเจาะจงว่าทำไมคนบางคนถึงใช้ยา แต่คนบางคนไม่ใช้ยา แต่กลุ่มนี้พยายามเชื่อมโยงปัญหาการเสพยากับเงื่อนไขทางสังคม (ที่นำพวกเขาไปสู่การใช้ยา) ดังจะเห็นจากสมมติฐานทั่วไปของกลุ่มนักทฤษฎีการหน้าที่ที่มีต่อผู้ใช้ยาที่ว่าบุคคลที่ใช้ยาคือบุคคลที่ต้องการจะหลีกเลี่ยงความยากลำบากและความไม่พึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมทางสังคม การใช้ยาของผู้ติดยาที่มีเป็นจำนวนมากถูกมองในฐานะเป็นการตอบสนองต่อปัญหาสังคมที่เกิดขึ้น ปัญหาที่มักเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่รวดเร็ว เช่น ความยากจน ปัญหาเกี่ยวกับเชื้อชาติ และปัญหาเกี่ยวกับความแปลกแยกทางสังคม

นักทฤษฎีการหน้าที่เห็นด้วยที่ว่าความด้อยประสิทธิภาพของตัวแทนที่ทำหน้าที่ในการบังคับใช้เกี่ยวกับกฎหมายการใช้ยา เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดการใช้ยาที่ผิดกฎหมายเพิ่มขึ้น ดังนั้นวิธีการควบคุมป้องกันปัญหาการใช้ยาควรอยู่ที่การมีกฎหมายในการควบคุมการใช้ยาที่เข้มงวด มีการลงโทษที่รุนแรง ควรควบคุมที่การผลิตหรือผู้ผลิตมากกว่าความต้องการในการบริโภค (ผู้ใช้ยา)

### แนวคิดของกลุ่มทฤษฎีความขัดแย้ง

นักทฤษฎีความขัดแย้งเชื่อว่าผู้ใช้ยาคือผู้ที่หนีปัญหาและเห็นด้วยกับทฤษฎีการหน้าที่ที่ว่า การใช้ยามีสาเหตุมาจากปัญหาสังคมอื่นๆ (การใช้ยาเป็นผลกระทบหรือเป็นการตอบสนองต่อปัญหาสังคมเรื่องอื่นๆ)

กลุ่มนี้อธิบายปัญหาสังคมที่ก่อให้เกิดการใช้ยามีสาเหตุมาจากการดักดวงผลประโยชน์ และความไม่ยุติธรรมในสังคมมากกว่าจะเกิดจากความไร้ระเบียบทางสังคม (ทฤษฎีการหน้าที่เน้นความไร้ระเบียบก่อให้เกิดการใช้ยา) กลุ่มนี้เห็นเช่นเดียวกับนักทฤษฎีการหน้าที่ที่มองว่าการใช้ยาเป็นอาการ (ผล) ของปัญหาสังคมอื่นๆ ดังนั้นถ้าต้องการให้การใช้ยาลดน้อยลง สังคมจะต้องลดหรือปราศจากการดักดวงหรือการกดขี่

นอกจากแนวคิดของกลุ่มทฤษฎีความขัดแย้งกลุ่มข้างต้น ยังมีแนวคิดของกลุ่มทฤษฎีความขัดแย้งกลุ่มอื่นที่มองว่า การใช้ยาเป็นพฤติกรรมปกติเกิดขึ้นในทุกสังคม ไม่ได้เป็นพฤติกรรมของการหลีกเลี่ยงปัญหา และไม่ได้เป็นปัญหาสังคม ตามแนวคิดของกลุ่มนี้ การใช้ยาจะเป็นปัญหาต่อเมื่อผู้ใช้ยาใช้อำนาจบีบบังคับหรือทำให้บุคคลอื่นๆ เสียหายหรือเดือดร้อน แต่ถ้าไม่ได้ทำร้ายหรือทำอันตรายต่อบุคคลอื่นก็ไม่นับว่าเป็นปัญหาสังคม และไม่สมควรที่พวกเขาจะถูกจองจำ

อย่างไรก็ตาม นอกจากแนวคิดของกลุ่มนักทฤษฎีการหน้าที่และทฤษฎีความขัดแย้งซึ่งเป็นแนวคิดดั้งเดิม ในการอธิบายปัญหาเสพติดข้างต้น ปัจจุบันปัญหาเสพติดยังสามารถถูกนำมาอธิบายได้ดีและชัดเจนด้วยทฤษฎีที่สำคัญทางสังคมวิทยาคือทฤษฎีต่างความสัมพันธ์ (Differential Association Theory) และทฤษฎีความเบี่ยงเบน (Deviant Theory) ดังต่อไปนี้

## ทฤษฎีต่างความสัมพันธ์

ทฤษฎีต่างความสัมพันธ์เป็นกลุ่มแนวคิดที่แยกมาจากทฤษฎีของ Mead โดยตรง เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นมา โดยมีจุดมุ่งหมายเน้นเพื่ออธิบายกลุ่มอาชญากรรมหรือกลุ่มพฤติกรรมเบี่ยงเบน โดยเฉพาะพวกที่มีความเบี่ยงเบนที่รุนแรง ก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นๆ หรือสังคม นักทฤษฎีต่างความสัมพันธ์คนสำคัญคือ Edwin Sutherland

แนวคิดเริ่มแรกของทฤษฎีต่างความสัมพันธ์มองว่าพฤติกรรมแบบอาชญากรรมหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบน (ต่อไปจะเรียกรวมกันว่าพฤติกรรมเบี่ยงเบน) เป็นผลของการเรียนรู้ในกระบวนการ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยเฉพาะในกลุ่มปฐมภูมิ

Sutherland กล่าวว่าพฤติกรรมเบี่ยงเบนเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นๆ ในการปฏิสัมพันธ์ปัจเจกบุคคลเรียนรู้ถึงวิธีการแสดงพฤติกรรมและเรียนรู้ถึงการนิยามพฤติกรรมเหล่านั้นด้วยการนิยามหรือการกำหนดความผิดถูกของพฤติกรรมจะแตกต่างกันไปตามบรรทัดฐานที่แตกต่างกันของแต่ละกลุ่มทางสังคม Sutherland ตั้งข้อสังเกตว่าบุคคลมักมีความขัดแย้งในการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่ถูกและผิด ดีหรือไม่ดี ดังจะพบคำถามเหล่านี้เกิดขึ้นในลักษณะให้บุคคลต้องเลือกตัดสินใจในการแสดงพฤติกรรมเสมอๆ เช่น เราจะเลือกมาตรฐานอันไหนดี เราจะทำตามทางการ ทำตามกฎหมาย หรือทำตามที่คนอื่นฯ (อาทิ เพื่อน ญาติพี่น้อง) ทำเป็นต้น Sutherland กล่าวว่าบุคคลจะได้คำตอบทั้งการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมทั้งสองแบบ แต่สุดท้ายการเลือกในการแสดงมักขึ้นอยู่กับกลุ่มที่บุคคลคบหาสมาคม โดยเฉพาะกลุ่มปฐมภูมิ เช่น เพื่อน เพื่อนนับว่าเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมมากที่สุดกลุ่มหนึ่ง โดยถ้ากลุ่มนี้มองว่าเป็นพฤติกรรมที่ถูก นักทฤษฎีต่างความสัมพันธ์อธิบายว่าพฤติกรรมเบี่ยงเบนจะเกิดขึ้น ถ้าบุคคลมีการปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนที่เน้นให้น่านักพฤติกรรมดังกล่าวในเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ

Sutherland เชื่อว่าโอกาสของการเป็นผู้เบี่ยงเบนขึ้นอยู่กับความถี่ (frequency) ระยะเวลา (duration) วัยของการเรียนรู้ (priority) รวมทั้งความเข้มข้น (intensity) ของการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลนัยสำคัญ เขาเชื่อว่าสิ่งที่บุคคลเรียนรู้ในช่วงต้นของชีวิตมักมีอิทธิพลและฝังรากลึกมากกว่าสิ่งที่เรียนรู้ภายหลัง ความถี่ ความเข้มข้นของการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลนัยสำคัญ การได้รับการยอมรับในการแสดงพฤติกรรมจากบุคคลนัยสำคัญเป็นสิ่งสำคัญในการนำไปสู่พฤติกรรมเบี่ยงเบน

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปสาเหตุหรือมุมมองการเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน หรือการใช้/ติดยาเสพติดได้ว่าพฤติกรรมดังกล่าวไม่ได้เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองโดยอัตโนมัติ แต่เกิดจากการที่บุคคลมีการเรียนรู้และต้องมีโอกาสในการคบหาสมาคมกับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด การคบหาสมาคม ทำให้บุคคลมีการนิยามและตีความพฤติกรรมในลักษณะที่ตรงกันข้ามกับคนส่วนใหญ่ในสังคม คือแทนที่จะรับรู้ว่าการเสพติดก่อให้เกิดโทษ ภัยต่อร่างกายตนเอง อาจก่อให้เกิดปัญหาครอบครัว ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจรวมทั้งปัญหาอื่นๆ ตามมา กลับรับรู้ว่าการเสพยาจะทำให้มีจิตใจแจ่มใส สนุกสนาน ทำงานได้เพิ่มขึ้น ทำให้ลดความตึงเครียด สามารถหลบหลีก/แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ เป็นต้น การรับรู้ดังกล่าว รวมทั้งได้รับการยอมรับจากกลุ่มที่ตนเองมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดในทางบวก การได้รับการเสริมแรงทางบวก ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยให้บุคคลติดหรือใช้ยาเสพติด

แนวคิดนี้สามารถอธิบายพฤติกรรมการกระทำผิดเกี่ยวกับยาบ้าของเด็กและเยาวชนของไทยดังจะเห็นจากตัวอย่างงานการศึกษาเรื่องครอบครัวของเด็กและเยาวชนกระทำผิด: จำแนกตามกลุ่มชาติพันธุ์ ของจุฑารัตน์ เอื้ออำนวย (อ้างในอารง สุทธาศาสตร์, 2543 : 115-116) ที่พบว่าวงจรการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเกี่ยวกับยาบ้า



มี 2 ลักษณะคือการกระทำผิดอันเนื่องจากครอบครัวยุคปัจเจก อธิบายได้ดังนี้ เด็กหรือเยาวชนมีปัญหาขาดความ  
รักความอบอุ่นภายในครอบครัว เมื่อไม่สามารถหันหน้าปรึกษาปัญหาหรือพึ่งพาครอบครัว ญาติพี่น้องได้ ก็หันไป  
หาเพื่อน เพื่อนก็ชักชวนกันให้หันไปหายาเสพติด เพื่อลืมนสภาพความทุกข์ที่เกิดขึ้น ส่วนกรณีที่สองคือการทำผิดเกี่ยว  
กับยาเสพติดมีสาเหตุจากครอบครัวยุคปัจเจก ได้แก่ การที่บิดา มารดาหรือญาติพี่น้องที่อยู่ในครอบครัวเดียว  
กันหรืออยู่ต่างครอบครัว เป็นผู้มั่วพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ครอบครองหรือจำหน่ายยาเสพติดมาก่อน  
เยาวชนถูกชักจูงให้เกิดความเคียดชัง เห็นพฤติกรรมการค้าขาย หรือการเสพยาเป็นเรื่องปกติ เสมือนกับเป็น  
อาชีพหรือเป็นทางออกในการแก้ไขปัญหาอย่างหนึ่งที่คนทั่วไปทำกัน ลักษณะสิ่งแวดล้อมดังกล่าวสามารถทำให้  
เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติดโดยง่าย จากการศึกษาทำให้สรุปได้ว่า กลุ่มที่บุคคลมีความสัมพันธ์หรือ  
กลุ่มที่บุคคลมีการคบหาสมาคมโดยเฉพาะกลุ่มนัยสำคัญ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อนเป็นกลุ่มที่ก่อให้เกิด  
การเรียนรู้ของการเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือการมีพฤติกรรมเยี่ยงคนปกติ

### ทฤษฎีความเบี่ยงเบน

ในที่นี้จะอธิบายความเบี่ยงเบนด้วยแนวคิดเรื่องอโนมี (Anomie) ของ Robert K. Merton ในทัศนะของ Merton  
อโนมีคือลักษณะความเสื่อมสลายของโครงสร้างสังคมอันเป็นผลมาจากความไม่สอดคล้องระหว่างเป้าหมายเชิง  
วัฒนธรรมและวิธีการที่ได้มาซึ่งเป้าหมายซึ่งได้รับการยอมรับจากคนในสังคมนั้นๆ ตัวอย่างสังคมไทยให้ความสำคัญ  
กับทรัพย์สิน เงินทอง มักจะเคารพยกย่องนับถือบุคคลที่มีบ้านหลังใหญ่ รถคันโต มีเกียรติมีหน้าตาในสังคม (บ้าน  
ทรัพย์สินสมบัติ ความมีเกียรติมีหน้าตาในสังคมนับว่าเป้าหมายทางวัฒนธรรมของสังคมไทย) ดังนั้นบุคคลแต่ละคน  
ต่างแสวงหาสิ่งต่างๆ ที่สังคมกำหนดว่ามี ถ้าเป็นจะมีคนยกย่องนับถือ แต่ปรากฏว่าการได้มาซึ่งจุดมุ่งหมายดังกล่าว  
โดยบุคคลบางคนหรือบางกลุ่มไม่อาจจะได้มาด้วยวิธีการที่สังคมกำหนดหรือยอมรับหรือถูกกฎหมาย (ซื้อสัตย์ สุจริต  
ขยัน เกือบอม) บุคคลบางคนจึงใช้แนวทางที่ผิดกฎหมาย เช่น ขายยาเสพติด ยาบ้า หรือปฏิเสททั้งเป้าหมายและวิธี  
การที่สังคมกำหนดหันไปหาหรือพึ่งพาเสพติด วันวันนั่งเพื่อฝันหรือจินตนาการในสิ่งที่ตนเองไม่สามารถจะทำ  
หรือเป็นได้เพื่อให้ตนเองหลุดจากสภาพที่เป็นจริง ลักษณะดังกล่าวคือสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน

นอกเหนือจากแนวคิดทางสังคมวิทยาที่สำคัญๆ ข้างต้น ผู้เขียนขอเสนอแนวคิดอื่นๆ ผลผสมผสานเพื่อให้  
เห็นถึงความหลากหลายของการอธิบายปัญหาดังกล่าว ดังนี้

### แนวคิดทางจิตวิทยาสังคม

การศึกษาวิจัยทางจิตวิทยาสังคมส่วนใหญ่มีจุดมุ่งหมายเพื่อหาสาเหตุและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการใช้ยา  
ทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคมแต่ละทฤษฎีมีมุมมองการอธิบายสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาของตนเอง ดังนี้

#### ทฤษฎีชีวสังคม

นักทฤษฎีชีวสังคม อธิบายว่าการติดยาเป็นปัญหาทางด้านกายภาพ ดังนั้น การรักษาควรทำด้วยวิธีเคมีบำบัด  
เน้นการรักษาโดยการให้ยา

#### ทฤษฎีบุคลิกภาพ

นักทฤษฎีบุคลิกภาพอธิบายการใช้ยามีสาเหตุจากความบกพร่องของบุคลิกภาพ เสนอแนะวิธีการรักษา  
ทางด้านจิตใจเป็นสำคัญ

## ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม

ทฤษฎีนี้อธิบายว่าการติดยาเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ การแก้ปัญหасสามารถทำโดยการเสนอโปรแกรมการรักษาที่ทำให้ผู้ติดยาเรียนรู้วิธีการที่ทำให้ตนเองใช้ยาลดลงหรือมีพฤติกรรมที่ทำลายตนเองน้อยลง

## สรุป

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสังคมอื่นๆ หลายปัญหา บางครั้งปัญหาดังกล่าวถูกมองว่าเป็นผลหรือเป็นพฤติกรรมที่กระทำเพื่อตอบสนองปัญหาสังคมอื่นๆ ดังนั้นการอธิบาย รวมทั้งการนำเสนอวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาก็มีหลากหลายทั้งขึ้นอยู่กับพื้นฐานความเข้าใจของปัญหาของบุคคลแต่ละคนหรือกลุ่มคนแต่ละกลุ่ม อย่างไรก็ตามถึงแม้จะมีมุมมองในการอธิบายที่อาจจะแตกต่างกันไป แต่คงจะไม่มีใครปฏิเสธว่าปัญหาดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความเสียหายเพราะความเสียหายที่เกิดจากการใช้ยาอาจเกิดกับบุคคลผู้เสพโดยตรงหรือบุคคลใกล้ชิด หรือญาติพี่น้อง วงศ์ตระกูล จนกระทั่งชุมชนและประเทศชาติ

## เอกสารอ้างอิง

ไทยรัฐ “ทักษิณกร้าวสงครามยาบ้า” (11 มีค. 2544) น.14

ไทยรัฐ “บทสรุปยาบ้า .. จากคุก นักเรียน.....ลูกค้าชั้นดี” (10 เมย. 2544) น. 5.

พัฒน์ สุจ้านงค์ ยาเสพติดติดมีพิษ ชีวิตเป็นภัย กรุงเทพฯ : โอ เอส พริ้นติ้ง เฮาส์ ,2529.น.51

มติชน “ผู้ช่วยยาบ้า แชมป์ติดยาระบาดลามทั่วทุกอาชีพ พบวัยทีนเจอเสฟสูงสุด” (4 มีค. 2544) น.2, 18.

วีระ ไชยศรีสุข สุขภาพจิต กรุงเทพฯ : บริษัทต้นอ้อ จำกัด, 2533. น.163-164.

อารง สุทธาศาสน์ (บรรณาธิการ) **รวมบทความสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543 น.115-116

James Coleman and Donald Cressey. **Social Problems** (2 ed.) New York : Harper & Row Publisher, 1984. , pp. 391-393.

Karen Emmons “Suffer the children”, **Far Eastern Economic Review** ; Apr 15, 1999, p. 3.

Thio, A.L. **Deviant Behavior**. 3 rd. New York : Horper & Row Publishers, 1988.