

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดนี้เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยมานานแล้ว นับตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยาต่อเนื่องจนถึงสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ เพราะปรากฏหลักฐานในทางประวัติศาสตร์ยืนยันว่าในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (อู่ทอง) ปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา ก็ได้มีปัญหาเกี่ยวกับราษฎรที่ติดฝิ่นแล้วไม่ยอมทำมาหากิน ทแก้วทหารเมื่อติดฝิ่นแล้วไม่ได้สู้รบในเวลารบก็ไม่มีการสู้รบ เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว สมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 จึงทรงตรากฎหมายลักษณะโจร ซึ่งเป็นกฎหมายเกี่ยวกับการห้ามการซื้อขาย และเสพฝิ่นเมื่อปี พ.ศ. 1903¹ ต่อมาในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ก็ได้มีนโยบายต่าง ๆ ในการควบคุมปัญหาฝิ่นและยาเสพติดอื่น ๆ

ปัญหายาเสพติดนี้เมื่อพิจารณาถึงการก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ต่อประเทศชาติแล้วพอจะสรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาทางเศรษฐกิจ ผู้ติดยาเสพติดจะทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของชาติ เพราะผู้ติดยาเสพติดส่วนมากจะมีสภาพเช่นเดียวกับบุคคลที่ขาดสมรรถภาพ ไม่อาจจะประกอบกิจการงานให้เกิดผลผลิตต่อประเทศชาติแต่อย่างใด กลับทำให้ชาติต้องสูญเสียเงินทองไปโดยไร้ประโยชน์

¹พล.ต.อ.ประเสริฐ รุจิรวงศ์, คำบรรยายเรื่องภัยของเฮโรอีนสำหรับนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 6, (พระนคร : โรงพิมพ์ตำรวจ, 2507), หน้า 3.

2. ปัญหาเกี่ยวกับความมั่นคงปลอดภัยภายในชาติ ย่อมเป็นที่ทราบกันแล้วว่า ทรัพยากรที่เป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติที่สำคัญประการหนึ่งคือกำลังบุคคล ถ้าหากว่าชาติใดมีคนดีคนดี เสพติดกันมากและถ้าเป็นบุคคลวัยรุ่นนอกรีตแล้ว ย่อมกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงปลอดภัยภายในชาติ²

3. ปัญหาทางสังคมและวัฒนธรรม หน่วยย่อยที่สุดซึ่งประกอบขึ้นเป็นสังคม คือ ครอบครัว เมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งในครอบครัวติดยาเสพติดก็จะให้ผลเสียต่อครอบครัว โดยการทำลายทั้งสภาวะจิตใจและเศรษฐกิจ นอกจากจะกระทบกระเทือนต่อครอบครัวแล้วยังคงกระทบกระเทือนต่อสังคมส่วนรวมอีกด้วย³

จากปัญหายาเสพติดก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ดังได้กล่าวมาแล้วถ้าพิจารณาถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหา ยาเสพติดมีอยู่ด้วยกัน 3 อย่าง คือ ยาเสพติด ผู้เสพยา และสังคมแวดล้อมซึ่งทั้ง 3 อย่างนี้ต้องไปควบคู่กันเสมอ⁴ แต่สิ่งที่ผู้วิจัยเชื่อว่าน่าที่จะมีบทบาทหรือมีอิทธิพลต่อการเริ่มติดยาเสพติดและการติดยาภายหลังการรักษาหายแล้วคือสังคมแวดล้อมและโดยเฉพาะสังคมแวดล้อมที่เป็นครอบครัว เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย

การวิจัยเกี่ยวกับการสำรวจทัศนคติของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อยาเสพติด และผู้ติดยาเสพติดมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

² นายแพทย์วิรัช โปษยะจินดา, ปัญหา ยาเสพติดให้โทษ. ข้อเสนอแนะต่อ สภาพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ

³ เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน.

⁴ นายแพทย์วิรัช โปษยะจินดา, สรุปผลการอภิปรายเรื่องสาเหตุของการใช้ ยาเสพติดและการแก้ไขในการสัมมนา เรื่องการป้องกันยาเสพติดในเยาวชน. หอพักนานาชาติ วาย เอ็ม ซี เอ จังหวัดเชียงใหม่เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2520.

1. เพื่อทราบทัศนคติของบิดามารดาและ/หรือผู้ใกล้ชิดที่สุดของผู้ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อเป็นแนวทางในการดูความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับสาเหตุในการใช้ยาเสพติดและการรักษาเพื่อออกยาเสพติด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยทำให้ทราบทัศนคติของบิดามารดาและ/หรือผู้ใกล้ชิดที่สุดของผู้ติดยาเสพติดต่อผู้ติดยาเสพติด
2. ผลการวิจัยทำให้ทราบทัศนคติของบิดามารดาและ/หรือผู้ใกล้ชิดที่สุดของผู้ติดยาเสพติดซึ่งสามารถชี้ปัญหาและผลักดันให้ผู้ติดยาเสพติดติดยา
3. เพื่อนำผลวิจัยที่ได้เสนอขอสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ติดยาเสพติด
2. บุคคลที่อยู่ร่วมกับผู้ป่วย หมายถึง ผู้ใกล้ชิดที่สุดของผู้ป่วยหรือผู้ใกล้ชิดคนถัดไปในกรณีที่ผู้ป่วยใกล้ชิดกับบิดามารดา
3. บิดามารดา หมายถึง บิดาหรือมารดาหรือบุคคลที่อาวุโสที่สุดที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วย
4. อาชีพที่ใช้วิชาการและการบริหาร ซึ่งต้องการวุฒิการศึกษาจากระดับมหาวิทยาลัย หรือเทียบเท่า เช่น แพทย์ สถาปนิก อาจารย์ในมหาวิทยาลัย นักขรรมา

5. อาชีพชั้นกลาง ซึ่งไม่ได้ใช้แรงงาน แต่ต้องการวุฒิการศึกษาในระดับ วิทยาลัยและอาชีวศึกษา ซึ่งสูงกว่าระดับ ม.ศ. เช่น ครู พยาบาล ศิลปินต่าง ๆ หมอ แผนโบราณ ตำรวจ

6. อาชีพที่ต้องการความชำนาญ หรือความชำนาญเฉพาะสาขา
ก. ประเภทไม่ใช้แรงงาน เช่น เสมียน สมุหบัญชี เลขานุการ คน เคนตลาดขายสินค้า

ข. ประเภทใช้แรงงาน เช่น ช่างไฟฟ้า ช่างประปา ช่างไม้ ช่าง ชอมรองเท้า ช่างตัดเสื้อ ช่างปูน ช่างก่อสร้าง คนขับรถยนต์ ช่างแท็กซี่ พ่อครัว พนักงาน เสริมสวย ช่างสวน ช่างไร่ หัวหน้ารถไฟ เคนเรือ ทาสี

7. อาชีพที่ต้องการความชำนาญเล็กน้อย เช่น คนขายของหาบเร่ ผู้ดูแล สถานที่ หรือสินค้า บุรุษไปรษณีย์ คนเสิร์ฟอาหาร กระเป๋ารถเมล์ ค้าขายอยู่กับบ้าน

8. อาชีพที่ไม่ต้องการความชำนาญ รวม อาชีพทั้งหมดที่ต้องใช้แรงงาน เช่น ภารโรง กรรมกร รับซักรีดเสื้อผ้า พนักงานเดินหนังสือ ฯลฯ

ความรูปร่างประการเกี่ยวกับยาเสพติด

ยา (Drug) คือ สารใดก็ตามที่เสพเข้าไปในร่างกายแล้วจะเปลี่ยนแปลงสภาพการทำงานของร่างกาย⁵

การติดยา (Drug Dependence) เป็นสภาพทางจิตใจหรือทางกายซึ่งมีผลมาจากการเสพยาทำให้ออกเสพอยู่บ่อย ๆ เป็นประจำ เพื่อที่จะให้มีผลหรือมีสภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงอาการทรมานทรมายเนื่องจากมิได้เสพ⁶

⁵J.E. Kramer and D.C. Cameron, A Manual on Drug Dependent (World Health Organization Geneva, 1975), p.13.

⁶loc.cit.

การแบ่งประเภทยาเสพติด

การแบ่งประเภทยาเสพติด อาจแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. ประเภทกดประสาท (Depressants) ได้แก่ ยาเสพติดที่ออกฤทธิ์
ในทางกดประสาท บรรเทาความรู้สึกและความเจ็บปวดต่าง ๆ ของผู้เสพ เช่น ฝิ่น
(Opium) เฮโรอีน (Heroin) มอร์ฟีน (Morphine) และเมธาโดน
(Methadone) เป็นต้น⁷
2. ประเภทกระตุ้นประสาท (Stimulants) ได้แก่ยาเสพติดที่ออก
ฤทธิ์ในทางกระตุ้นระบบประสาท ใจชั่วขณะหนึ่ง เช่น แอมเฟตตามีน (Amphetamine)
และโคคาอีน (Cocaine) เป็นต้น⁸
3. ประเภทเปลี่ยนการรับและแปลความรู้สึก (Distorters of Consciousness
and Perception) ได้แก่ยาเสพติดที่บิดเบือน หรือ เปลี่ยนความรู้สึกส่วนนี้ให้
ผิดเพี้ยนไปจากโลกแห่งความเป็นจริง ยาเหล่านี้รวมเรียกว่า ไฮเคเลลิกส์
(Psychedelics) เช่น แอลเสดี (LSD) ดีเอ็มที (DMT) ดีโอเอ็ม
(DOM) และกัญชา (Cannabis) เป็นต้น⁹

ความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดบางชนิด

1. ยาเสพติดประเภทฝิ่น (Opiate Narcotics) ยาพวกนี้ได้ใช้
กันแพร่หลายในวงการแพทย์ เพราะสามารถบรรเทาความเจ็บปวดได้ นอกจากจะยับ
ยั้งความเจ็บปวดแล้วยังมีฤทธิ์ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึ่งถ้าเสพไปนาน ๆ

⁷Harold Kalant and Oriana Josseau Kalant, Drugs, Society and Personal Choice, (Published by PAPER JACKS a Division of General Publishing Company Limited), p.15.

⁸loc. cit.,

⁹Ibid., p. 16.

อาจจะทำให้เกิดภาวะเสพติดทางใจ และภาวะเสพติดทางกายได้

ยาพวกนี้มีผลต่อการกินอาหาร ทำให้กินน้อยลงหรือไม่อยากกินอาหารเลย และมีผลต่อระบบขับถ่าย ทำให้ท้องผูก ยังมีผลต่อการบังคับของระบบตา การหายใจ และระบบการไอ ถ้าหากเสพมากจะทำให้ผู้เสพถึงตายได้โดยระบบหายใจไม่ทำงาน¹⁰

2. แอมเฟตตามีน (Amphetamine) เป็นยากระตุ้นประสาทเมื่อเสพเข้าไปจะทำให้คิดได้เร็วและมีอาการค้อยาเร็ว และทำให้รู้สึกเบิกบาน ยาเสพติดชนิดนี้จะทำให้มีความดันสูง หัวใจเต้นเร็ว และถ้าเสพมากจะทำให้ประสาทสับสน และเป็นโรคประสาทได้¹¹

3. แอลเอสดี (LSD) เป็นยาที่เสพแล้วทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตและอุณหภูมิสูงขึ้น ม่านตาขยายขึ้น มือเท้าสั่น หายใจไม่สม่ำเสมอ ความรู้สึกทางจิตใจอาจผิดปกติในการรับ (Perception Sense) จะแปรปรวนไปคล้ายกับว่าสิ่งที่อยู่รอบตัวเคลื่อนไหวได้ ทำให้ผู้เสพสันทัดคิดว่าเป็นผู้มีอำนาจพิเศษ หากอยู่ในที่สูงอาจจะกระโดดลงมาโดยมีความรู้สึกรอนบินได้เหมือนนก หรือกระโดดเข้าสู่กับหมี่ โดยสันทัดกว่าตนมีพลังมหาศาลอันเป็นเหตุให้เกิดอันตรายถึงชีวิต ยาชนิดนี้มีลักษณะหลายอย่าง เช่น เป็นเม็ดเป็นน้ำ หรือเป็นรูปก้อนมีสีน้ำตาล หรือผงบรรจุแคปซูล ไม่มีกลิ่นรส และสีแต่อย่างใด¹²

4. โคเคอีน (Cocaine) เป็นยาเสพติดธรรมชาติประเภทกระตุ้นประสาท สกัดได้จากใบโคคา (Coca) มีปลูกมากในแถบอเมริกา โคเคอีนสกัดได้เป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 1844 มีลักษณะเป็นผงผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขม ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานอาจทำให้สุขภาพทรุดโทรม สมองเสื่อม ถึงขนาดเกิดอาการโรคจิต

¹⁰ Ibid., pp. 28-29.

¹¹ Ibid., p. 30.

¹² พล.ศ.ท. ชุมพล โลหะชาละ, ปัญหาและทางปฏิบัติในการป้องกันปราบปรามยาเสพติด, หน้า 4 (โรเนียว).

ประสาทหลอน และหลงผิด เห็นผู้อื่นเป็นศัตรูไปหมด¹³

5. กัญชา (Cannabis) เป็นพืชล้มลุกมีชื่อเรียกต่าง ๆ กันแล้วแต่จะปลูกขึ้นในประเทศไหน เช่น ปลูกในอินเดียเรียกว่าแคนนาบิส อินดิกา (Cannabis Indica) ที่ปลูกในเม็กซิโกเรียกว่า แคนนาบิส เม็กซิกันนา (Cannabis Mexicana) กัญชาเป็นที่รู้จักในชื่อต่าง ๆ กันแล้วแต่ภาษาแต่ละภาษา เช่น อังกฤษเรียกว่า อินเดียเฮม (Indian Hemp) เม็กซิโกเรียกว่า มารีฮัวนา (Marihuana) หรือ มารีจัวนา (Marijuana) มอรรอคโค อัลจีเรีย และ ทุนีเซีย เรียกว่าคิฟ (Kif) อัฟริกาใต้เรียกว่า ดักคา (Dugga) อินเดียเรียกว่าชาร์ส (Charas) ทางตะวันออกกลาง เรียกว่า แฮชชิช (Hashish) ในประเทศไทยและอินโดนีเซีย เรียกว่ากัญชา (Kunja)

สารที่ทำให้เสพติดมีอยู่ในน้ำมัน (Resins) ซึ่งมีอยู่ในดอกและใบของต้นตัวเมีย ผู้เสพติดเป็นเวลานานทำให้สมองเสื่อมจนกลายเป็นโรคจิตได้ในที่สุด¹⁴

¹³ พล.ต.อ. ประเสริฐ รุจิรวงศ์, คำบรรยายเรื่องยาเสพติดให้โทษเฮโรอีน สำหรับนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 9, (พระนคร: โรงพิมพ์ก๊กตีประคิษฐ์, 2509), หน้า 6-7.

¹⁴ เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน.