

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของปัญหา

ปัญหายาเสพติดอยู่คู่กับประเทศไทยเป็นเวลานาน การดำรงอยู่ของปัญหายาเสพติดส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและคุณภาพประชากร ปัจจุบันปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาวิกฤตของสังคมไทยพบว่า มีการเสกกันอย่างแพร่หลายในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ ยาเสพติดทำลายทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ ส่งผลให้กลายเป็นบุคคลที่ไร้คุณภาพ เป็นภาระที่สังคมต้องแบกรับอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศ นับวันปัญหายาเสพติดยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นทั้งการขยายการยึดครองพื้นที่การแพร่ระบาด ความหลากหลายและซับซ้อนของตัวยา

จากการเติบโตทางเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลงจากชนบทสู่ความเป็นเมืองเร็วเกินไป สภาพแวดล้อมถูกทำลาย ประชากรย้ายถิ่นหนีความขาดแคลนอดอยากจากชนบทเข้ามาเสี่ยงตายทำงานในเมือง วิถีชีวิตเปลี่ยนไปตั้งอาศัยในชุมชนแออัดในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจ สถาบันครอบครัวเริ่มมีความไม่เข้าใจกันเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างจากครอบครัวเดี่ยวหลายลักษณะ ความไม่พร้อมของแม่ในการเลี้ยงดูบุตรเนื่องจากอายุน้อย ขาดวุฒิภาวะในการดำรงชีวิต ครอบครัวมีความเครียด เกิดการหย่าร้าง รวมทั้งความยากจนที่ทำให้เด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่น้อยลง ถูกปล่อยปละละเลย ถูกทอดทิ้ง โกศล วงศ์สวรรค์และคณะ (2544 : 239) กล่าวว่า เดิมครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่ มีจำนวนคนในครอบครัวมากและเป็นครอบครัวขยาย (Extended family) วัยรุ่นมีความอบอุ่นท่ามกลางคนจำนวนมากและทุกวัยซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เป็นสายเลือดเดียวกัน วัยรุ่นสมัยก่อนจึงไม่ค่อยมีโอกาสดัดสันใจเองหากมีความคับข้องใจก็ปรึกษาพ่อแม่ พ่อแม่ให้คำตอบไม่ได้ก็ปรึกษา ปู่ ย่า ตา ยาย เพราะอยู่รวมกันหรือใกล้ๆ ในบริเวณเดียวกัน ปัจจุบันวัยรุ่นอยู่ในครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) จำนวนสมาชิกในครอบครัวเพียง 3 - 4 คน จากการสำรวจสำมะโนประชากรและเคหะ ปี พ.ศ. 2543 พบว่า ครอบครัวในประเทศไทยในปี 2543 มีจำนวน 15.7 ล้านครัวเรือน ขนาดครัวเรือนโดยเฉลี่ย 3.9 คน ครัวเรือนที่มีประชากรอยู่คนเดียว ร้อยละ 8.6 เพิ่มจากการสำรวจสำมะโนประชากรและเคหะปี 2533 มีขนาดครัวเรือนลักษณะดังกล่าวร้อยละ

5.1(สำนักงานสถิติแห่งชาติ.2543 :1) จะเห็นว่าโครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปจากครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว ความมั่นคงของครอบครัวซึ่งถือเป็นปราการด่านแรกในการคุ้มครองปกป้องเด็กและเยาวชนลดน้อยลง เมื่อพ่อแม่ไม่สามารถสร้างความมั่นใจหรือความไว้วางใจได้ หรือไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและกันภายในครอบครัว ทำให้เด็กและเยาวชนต้องไปหาคำตอบจากคนอื่นในสังคมนอกครอบครัว ได้แก่ เพื่อนเป็นที่พึ่ง เป็นทั้งเพื่อนกินเพื่อนเที่ยว เพื่อนที่ปรึกษาเพราะต้องการเกาะกลุ่มกันอยู่ไม่แตกแยกเพื่อความสนุกสนานอย่างอิสระ

สภาพปัญหาดังกล่าว ส่งผลให้ครอบครัวซึ่งเป็นแหล่งผลิตทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญเริ่มแปรเปลี่ยนแตกสลาย หนึ่งในผลพวงดังกล่าวได้ส่งผลให้ครอบครัวขาดความรักความอบอุ่น มีความเปราะบางมากขึ้น พฤติกรรมการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนมีอัตราสูงขึ้นหรือลักษณะการกระทำผิดร้ายแรงขึ้น เนื่องจากองค์ประกอบทางสังคมและภาวะความเป็นอยู่ของสมาชิกในสังคมเปลี่ยนแปลงไป การพัฒนาบุคลิกภาพ ขุนนิสัย ความเชื่อ เหตุจูงใจต่างๆ ที่ค่อยๆ ก่อตัวขึ้นในชีวิต ความเจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กและเยาวชนกระทำในสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ ก่อให้เกิดปัญหาสังคมอย่างเลี่ยงไม่ได้

จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม เมื่อองค์การสังคมต่างๆ เบี่ยงเบนไป อาทิ ปรากฏสภาวะครอบครัวแตกแยก กลุ่มจารีตประเพณีล้มเหลวในการจัดระเบียบสังคม สภาวะวัตถุนิยม ความเป็นปัจเจกบุคคลมีสูงขึ้น เด็กและเยาวชนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ต้องรับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่วนหนึ่งปรับตัวสู่พฤติกรรมเบี่ยงเบน แล้วสร้างปัญหาแก่ตนเองและสังคมรอบด้าน ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (ปี 2543) ประเทศไทยมีประชากรทั้งประเทศประมาณ 60.6 ล้านคน เป็นเด็กและเยาวชนจากการสำรวจประชากรตามหมวดอายุ พ.ศ. 2543 จากข้อมูลกรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย พบว่า เด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 5 - 24 ปี มีจำนวน 19.8 ล้านคน คิดเป็นประมาณเกือบ ร้อยละ 32.7 ล้านคน ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งประชากรกลุ่มนี้คือ ทรัพยากรบุคคลที่สำคัญทั้งในปัจจุบันและอนาคตต่อการพัฒนาประเทศ ข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2544 พบว่า ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลจิต มีอายุการเริ่มใช้ยาเสพติดมีความแตกต่างกันไปตามชนิดของยาเสพติด เช่น ผู้เสพเฮโรอีน กัญชา ส่วนใหญ่จะเริ่มใช้เมื่ออายุระหว่าง 15 -19 ปี แนวโน้มช่วงอายุของเด็กและเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดลดลงอย่างต่อเนื่อง ในด้านพฤติกรรมที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ที่ผ่านมามีเด็กและเยาวชนจะมีพฤติกรรมเสพติดเพียงอย่างเดียวแต่ปัจจุบัน พบว่า ในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการค้าด้วยจากเหตุผลหลายประการ ได้แก่ เพื่อให้สามารถมียาเสพติด

เด็กแว่นโดยทั่วไปมีลักษณะการเจริญเติบโตทางกายที่ไม่เหมาะสมกับวัย มีสุขภาพไม่ค่อยดี ขาดความรึกความอบอุ่น หวาดระแวงเหม่อลอย บุคลิกภาพของการแว่นมีทั้งเดินทางด้วยเท้า รอนแรมไปตามที่ต่างๆ และโดยทางยานพาหนะ โดยชอบอาศัยไปเรื่อยๆ หรือไม่ก็หลบซ่อนหรือแอบ หนียโหนติดรถไฟ เด็กแว่นจะหาเลี้ยงชีพในลักษณะต่างๆ เช่น รับจ้างทำงานเพื่อแลกกับเงิน อาหารและสิ่งของ ขอดทาน ลักขโมยเมื่อมีโอกาส หากินตามกองขยะ ขายบริการ เช่น ซักรองเท้า บินนวดให้ชาวต่างชาติรับจ้างขายของเล็กๆ น้อยๆ ตามจุดต่างๆ เด็กแว่นเก่าจะช่วยเหลือเรื่อง กินอยู่หลับนอนและช่องทางหาเลี้ยงชีพ บางรายมีผู้อุปการะแต่จะเอาเปรียบเด็ก เด็กบางรายใช้ยา เสพติดซึ่งมีแทบทุกชนิดทั้งสารระเหย คือ ทินเนอร์ แลคเกอร์ และกาว ยาเม็ดกระตุ้นประสาท ยานอนหลับ ยาบ้า ยาแก้ปวด กัญชาและบุหรี่ มีน ผงชาวนละสุรา ปัญหาเด็กแว่นเป็นปัญหาที่ เชื่อมโยงมาจากปัญหาอื่นๆ เช่น ปัญหาเด็กถูกทอดทิ้ง เด็กนอกสมรส เด็กกำพร้า เด็กขอดทาน และ เชื่อมโยงไปสู่ปัญหาสังคมด้านต่างๆ เช่น ปัญหายุวอาชญากร ปัญหาโสเภณีเด็ก การใช้แรงงาน เด็ก ปัญหายาเสพติด เป็นต้น

เด็กแว่นตกอยู่ในสภาวะความเสี่ยงต่อการกระทำผิดในทุกรูปแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหายาเสพติด เด็กแว่นจำนวนมากที่ถูกอิทธิพลกลุ่มเพื่อนนำไปสู่การมีพฤติกรรม เสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การเสพยาเสพติดตั้งแต่อย่างอ่อน เช่น บุหรี่ เหล้า กาว กัญชา ยาบ้า จนกระทั่ง ชนิดรุนแรง เด็กแว่นส่วนใหญ่มักติดยาเสพติด บางคนมีพฤติกรรมกาเสพยาเสพติดเพียงชนิด เดียวหรือหลายชนิดพร้อมๆ กัน รายงานของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดระบุว่า การใช้ยาเสพติดของเด็กแว่นร้อยละ 70 จะเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่อออกมาแว่น แล้ว อยู่ในช่วงอายุประมาณ 10 - 13 ปี ยาเสพติดชนิดแรกที่ใช้ยาเสพติดชนิดแรกที่ใช้ร้อยละ 80 คือ กาว เนื่องจากมีราคาถูก และหาซื้อได้ง่าย สำหรับสาเหตุของการใช้ยาเสพติดครั้งแรกจะมี สาเหตุแตกต่างกันไป ทั้งเกิดจากความอยากรอง จากการใช้ชวและบรรยายสรรพคุณจากกลุ่ม เพื่อนมีบ้างที่ถูกบังคับและทำใช้เพื่อให้สามารถเข้ากลุ่มได้ ยาเสพติดที่ใช้ในปัจจุบันร้อยละ 68 ได้แก่ สารระเหย ซึ่งจะสูดดมกันเป็นกลุ่ม ร้อยละ 22 เป็นยาบ้า หากใช้วิธีกินจะมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ทำงานได้ทนไม่่ง่วงนอน ขณะที่พวกที่สูบจะเป็นการใช้เพื่อความสนุกสนาน ในส่วนของ เสโรซิน และกัญชาใช้ส่วนน้อย (สำนักงาน ป.ป.ส. 2544 : 1)

สืบเนื่องจากเด็กแว่นเป็นเด็กด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่งที่ถูกปล่อยปละละเลยจากครอบครัว ต้องออกมาแว่นนอกบ้านตกอยู่ในสภาวะเสี่ยงทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหายาเสพติด จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าเด็กแว่นส่วนใหญ่ใช้ยาเสพติด ซึ่งปัญหานั้นนอกจากจะกระทบต่อ เด็กเองโดยตรง ยังส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวม เด็กแว่นเป็นหนึ่งในสมาชิกของสังคมย่อมต้อง

มีสิทธิจะได้รับการคุ้มครอง และพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง ผู้ใหญ่ในครอบครัวและจากกลุ่มบุคคลอื่นๆ ในสังคมอย่างเพียงพอ จากสภาพการณ์ที่กล่าวข้างต้น สรุปว่าปัญหายาเสพติดได้ก่อตัวและทวีความรุนแรงมากขึ้นในสังคมไทย ส่งผลมาถึงเด็กโดยเฉพาะเด็ก เยาวชนซึ่งมีจำนวนมากในสังคมเมืองหลวง เมื่อเด็กเยาวชนติดยาเสพติดยิ่งเพิ่มโอกาสเสี่ยงที่เด็กเยาวชนจะประสบกับปัญหาอื่นๆ ตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม การขายบริการทางเพศ ปัญหาโรคเอดส์ เป็นต้น จึงมีความจำเป็นต้องทำการศึกษาวิจัยโดยเจาะลึกเรื่องการใช้ยาเสพติด ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาเสพติดของเด็กเยาวชน โดยกำหนดขอบเขตการศึกษาในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งเป็นแหล่งรวมของผู้คนจากภาคต่างๆ และแหล่งความเจริญในทุกๆ ด้าน ผลการศึกษาเพื่อให้เราทราบการใช้ยาเสพติด ภูมิหลังในการเลี้ยงดูของครอบครัว สภาพแวดล้อม และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาเสพติดของเด็กเยาวชน เพื่อให้ทราบข้อเท็จจริงและหาแนวทางในการบรรเทาและแก้ไขปัญหาคือ

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการใช้ยาเสพติดของเด็กเยาวชน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาเสพติดของเด็กเยาวชน

1.3 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

เด็กเยาวชน หมายถึง เด็กเยาวชนอายุ 5 - 24 ปี หมายถึงเด็ก 2 กลุ่มคือเด็กที่ไม่มีครอบครัวออกมาเร่ร่อนตามลำพัง หรือเด็กที่อาศัยบนท้องถนน และบางคนติดต่อหรือไม่ติดต่อกับครอบครัวเป็นครั้งคราว ทำมาหากินตามท้องถนน หรือที่สาธารณะประกอบอาชีพไม่แน่นอน

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาเสพติด หมายถึง สภาพที่เด็กเยาวชนต้องเผชิญกับสิ่งเร้าทั้งที่ออกมาจากภายในร่างกาย หรือจากสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งสภาพดังกล่าวจะก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคมสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 1) ด้านทัศนคติต่อยาเสพติด 2) ด้านปัญหาของครอบครัว 3) ด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และ 4) ด้านสภาพแวดล้อมที่ใกล้ชิดผู้ใช้ยาเสพติด

มโนภาพตนเอง หมายถึง การมองเห็นตนเองของเด็กเยาวชนว่าเขาคิดถึงตนเองอย่างไร และรู้สึกเกี่ยวกับตนเองอย่างไร

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง และผู้ที่อยู่อาศัยในครอบครัว โดยให้การสนับสนุนด้านปัจจัยขั้นพื้นฐาน การให้เงิน การให้ความรู้และคำเตือนเกี่ยวกับยาเสพติด

การสนับสนุนทางสังคมจากชุมชน หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนหรือคนใกล้ที่พัก ได้แก่ การสนับสนุนด้านปัจจัยขั้นพื้นฐาน การให้เงิน การให้ความรู้เกี่ยวกับและคำเตือนเกี่ยวกับยาเสพติด และการเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด

ชุมชน หมายถึง สถานที่พักอาศัยหรือบริเวณที่เร่ร่อนอยู่ ชุมชนหมายถึงผู้ที่พักประจำหรือผู้ที่เด็กเร่ร่อนสามารถพบได้ ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ บริเวณที่เด็กเร่ร่อนและพักอาศัยอยู่

การสนับสนุนทางสังคมจากสังคมและสถาบัน หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากสังคมและสถาบัน ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ช่วยเหลือและให้บริการเด็กเร่ร่อน โดยการสนับสนุนด้านปัจจัยขั้นพื้นฐาน การเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด การได้รับบริการด้านการศึกษา และสนับสนุนสุขภาพอนามัย

ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมี หรือวัตถุชนิดใดๆ ที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีการกิน ดม สูบ ฉีด หรือวิธีใดๆ ก็ตาม เป็นช่วงระยะเวลาๆ หรือนานติดกัน จนทำให้ร่างกายทรมานและตกอยู่ใต้อาณัติหรือเป็นทาสของสิ่งนั้น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว เนื่องจากต้องเพิ่มขนาดการเสพเมื่อถึงเวลาเสพ หากไม่ได้จะทำให้เกิดอาการขาดยา ทำให้ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว (สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, 2545)

การใช้ยาเสพติด หมายถึง การที่เด็กเร่ร่อนเสพยาเสพติดให้โทษทุกชนิดเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีการรับประทาน สูบ ดม หรือวิธีการอื่นๆ โดยกำหนดให้ระยะเวลาเป็นตัวกำหนดการใช้ยาเสพติดที่ผ่านมานับตั้งแต่เริ่มใช้ภาชนะ

1.4 ขอบเขตในการวิจัย

การศึกษา “เด็กเร่ร่อนกับการใช้ยาเสพติดในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” มีขอบเขตในการศึกษาดังต่อไปนี้

1.4.1 ขอบเขตพื้นที่

ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตพื้นที่ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พื้นที่สาธารณะและพื้นที่ต่างๆ ที่เป็นพื้นที่เด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า อิมพีเรียลเวิลด์ สำโรง สมุทรปราการ ทัศนีย์พงศ์ ห้างสรรพสินค้าโรบินสันสีลม สถานีรถไฟ หัวลำโพง สะพานอรุณอัมรินทร์ ห้างสรรพสินค้าท่าเตียน สนามหลวง สะพานพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก เขตจตุจักร และอนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ รวม 10 พื้นที่

1.4.2 ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ เด็กเร่ร่อนอายุระหว่าง 5 - 24 ปี รวมทั้งเด็กที่ไม่มีการขอรับบัตรออกมาเร่ร่อนตามลำพัง หรือเด็กที่อาศัยบนท้องถนน และบางคนติดต่อกับครอบครัวเป็นประจำหรือไม่ติดต่อกับครอบครัวเป็นประจำ ทำมาหากินตามท้องถนนหรือที่สาธารณะประกอบอาชีพไม่แน่นอน จำนวน 200 ราย

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเด็กเร่ร่อน
2. ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาเสพติดของเด็กเร่ร่อน
3. เป็นแนวทางในการป้องกัน บรรเทาและแก้ไขปัญหาลูกเร่ร่อนที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด