

การศึกษาสภาพ ปัญหา ความต้องการและปัจจัยที่
เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไข
ปัญหายาเสพติดของชุมชนในพื้นที่บริการวิชาการของ
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

Study of Conditions, Problems, Needs and
Factors Related to Tobacco Consuming Control
and Problem Solution of Narcotics

ภูรินทร์ โชติวรรณ¹

Phurinat Chotiwan

สุรศักดิ์ บุญเทียน²

Surasak Buntian

วิชุดา ทิพย์วิเศษ³

Viyuda Thipviset

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ต้องการนำเสนอผลการศึกษาสภาพ
ปัญหา ความต้องการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและ
การแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนในพื้นที่บริการวิชาการของมหาวิทยาลัย
ราชภัฏกำแพงเพชร โดยใช้การเก็บข้อมูลจากการศึกษาเอกสารการสนทนา
กลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
จากคำให้สัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ผลการศึกษพบว่า ในการควบคุม

¹อาจารย์, ศูนย์วิจัยและส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต วิทยาลัยชุมชนตรารัต สสถาบันวิทยาลัยชุมชน

²อาจารย์, ดร. สาขาการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
กำแพงเพชร

³อาจารย์, สาขาวิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
กำแพงเพชร

การบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น (1) หน่วยงานภาครัฐและชุมชนมีบทบาทสำคัญโดยอาศัยทั้งมาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคมด้วยรูปแบบการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษา (2) ปัญหาที่พบได้แก่ ปัญหาด้านงบประมาณ กฎหมาย การให้ความร่วมมือ กระบวนการป้องกัน ปราบปรามและการแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึง นโยบายจากส่วนกลาง (3) ความต้องการของชุมชน ได้แก่ ชุมชนต้องการให้มีการแก้ไขข้อกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด การจัดการอบรมให้ความรู้ การสร้างพื้นที่สำหรับการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ในชุมชน ต้องการให้หน่วยงานกลางทำหน้าที่เป็นผู้สานความร่วมมือและสร้างความเข้าใจ และความต้องการในด้านงบประมาณ (4) ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม สุขภาพของผู้สูบและผู้เสพ การให้ความสำคัญและจริงจังกับการแก้ไขปัญหายาของทุกภาคส่วน และการเข้าถึงยาสูบและยาเสพติดได้ง่ายขึ้นในปัจจุบัน

คำสำคัญ: การควบคุมการบริโภคยาสูบ การแก้ไขปัญหายาเสพติด มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

Abstract

The purpose of this research paper is to reveal the result of studying the conditions, problems, needs and factors related to tobacco consuming control and problem solution of Narcotics in academic service areas of Kamphaeng Phet Rajabhat University. This research was conducted by collecting data from documents, focus group and in-depth interview. In addition, the qualitative data was analyzed from wordings of key informants. The study found that, firstly, government agencies and communities play crucial roles in tobacco consuming control and problem solution of Narcotics by using legal and social measures in forms of

prevention, suppression and treatment of Narcotics. Secondly, for the implementation, there are many problems from the lack of budget, legal enforcement, cooperation and process of prevention, suppression and treatment of Narcotics including the policies from the central government. Thirdly, communities want to see the legal amendment and having more strict enforcement, education providing, having creative activity spaces in communities, having the organization who responsible for building the cooperation and mutual understanding and they need more enough budget. Finally, there are those related factors such as social environment, the health of tobacco consumers or drug addicts, how the whole responsible organizations play attention to problem solution and more accessing to tobacco and Narcotics easier.

Keywords: Tobacco Consuming Control, Solving Problem of Drug Addict and Kamphaeng Phet Rajabhat University

บทนำ

ประเทศไทยมีผู้ป่วยเรื้อรังที่เกิดจากบุหรี่ปีละกว่า 1 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากบุหรีกว่า 5 หมื่นคน (มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2560) ทำให้ประเทศต้องสูญเสียงบประมาณในการรักษาผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก บุหรีมิได้ก่อให้เกิดโทษแก่ผู้ที่สูบเพียงเท่านั้น แต่ยังสร้างความรำคาญและโรคต่างๆ ให้แก่คนรอบข้างด้วย เราเรียกสิ่งนี้ว่า “บุหรีมือสอง” คือ มลพิษที่เกิดจากผู้สูบบุหรีไปรบกวนผู้คนในบริเวณใกล้เคียง

บุหรีทำให้เกิดโรคต่างๆ มากมาย จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิตในปี พ.ศ. 2561 ระบุว่า โรคจากบุหรีส่งผลต่อความเจ็บป่วย เช่น โรคมะเร็ง ทั้งมะเร็งปอด 13,047 ราย มะเร็งในอวัยวะอื่นๆ 7,815 ราย โรคถุงลมโป่งพอง 11,295

ราย โรคปอดเรื้อรังอื่น 2,669 ราย โรคหัวใจ 7,215 ราย โรคหลอดเลือดสมอง 6,796 ราย และโรคแทรกซ้อนต่างๆ 5,674 ราย ทั้งนี้ การเสียชีวิตของชายไทย 47,770 คน จากการสูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 17 หรือ 1 ใน 6 ของจำนวนชายไทย ที่เสียชีวิตจากทุกสาเหตุ 273,722 คนในปีเดียวกัน ขณะที่การเสียชีวิตของเพศหญิงจากการสูบบุหรี่ 6,742 คน คิดเป็นร้อยละ 3 ของหญิงไทยที่เสียชีวิตจากทุกสาเหตุ 212,327 คน ภายในปีเดียวกัน ในแต่ละปีอัตราคนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหริ่อยังคงเพิ่มขึ้น แม้จำนวนผู้สูบลดลงอย่างช้าๆ นับแต่ปี 2547 คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ 41,183 คน และปี 2552 ตายเพิ่มขึ้นเป็น 48,242 คน เนื่องจากคนที่สูบบุหรีมีอายุเพิ่มขึ้น และส่วนใหญ่ไม่เลิกสูบ จำนวนเกือบครึ่งเลือกสูบบุหรี่เอง ซึ่งมีราคาถูกมาก (กรมสุขภาพจิต, 2561)

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่า จังหวัดกำแพงเพชรเป็นจังหวัดที่มีผู้บริโภคยาสูบเป็นอันดับหนึ่งของภาคเหนือ โดยมีผู้บริโภคร้อยละ 21.37 ของประชากรทั้งจังหวัด จึงทำให้เกิดผลที่ตามมาคือ มีผู้ได้รับควันบุหรี่มือสองเป็นอันดับหนึ่งของภาคเหนือเช่นกัน โดยสถานที่ที่สามารถพบเห็น/ได้กลิ่นบุหรี่ได้แก่ ตลาดสดหรือตลาดนัด ร้านอาหาร สถานบริการขนส่งสาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 61.8 37.7 และ 25.25 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ควันของบุหรี่มือสองสร้างความรำคาญให้แก่บุคคลรอบข้างของผู้สูบบุหรี่เป็นอย่างมาก และยังสามารถก่อให้เกิดมะเร็งกับบุคคลอื่น ทำให้บุคคลที่ไม่ได้สูบบุหรี่ต้องคอยรับโทษไปด้วย ผู้ที่สูบบุหรี่จึงเป็นที่รังเกียจของคนในสังคมที่ไม่สูบบุหรี่

นอกจากนี้ ผู้ที่สูบบุหรี่บางคนมีโอกาสที่จะซบไปใช้ยาเสพติดประเภทอื่นๆ ได้ เช่น สารเสพติดประเภทสุบชนิดต่างๆ เนื่องจากใช้วิธีการสูบ เช่นเดียวกันกับบุหรี่ ผู้ที่ติดยาเสพติดทุกประเภทจะต้องเสียเงินในการซื้อขายยาเสพติดนั้นๆ มาเสพ ก่อให้เกิดการสูญเสียรายได้ เสียสุขภาพ และเสียหน้าที่การงาน ยาเสพติดจึงเป็นบ่อเกิดของปัญหาในสังคมเป็นอันดับต้นๆ

ปัจจุบัน บุหรี่เป็นสิ่งที่หาซื้อได้ง่ายตามร้านสะดวกซื้อ ในร้านสะดวกซื้อบางแห่งไม่ได้จำกัดอายุของผู้ซื้อทำให้เด็กและเยาวชนที่อยากรู้อยากลองสามารถเข้าถึงการสูบบุหรี่ได้ ด้วยเหตุนี้จึงมีโอกาสที่จะเกิด “ผู้สูบบุหรี่ใหม่” ที่

อายุน้อยลงได้ (ข้อมูลจากโครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราในปี พ.ศ.2560 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้สูบบุหรี่เป็นประจำคืออายุ 18.1 ปี) เมื่อเยาวชนสามารถซื้อหาบุหรี่ได้ตามต้องการและสูบได้ระยะหนึ่งจะเกิดการติดบุหรี่ขึ้น และผู้ที่สูบบุหรี่บางรายจะมีสังคมเป็นกลุ่มก้อนและรวมตัวกันมั่วสุมจึงเกิดปัญหาต่างๆ ตามมาเช่น ปัญหายาเสพติด จึงจะเห็นได้ว่าสาเหตุของปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในสังคม ส่วนหนึ่งเริ่มจากเยาวชนอยากรู้อยากลองที่จะสูบบุหรี่ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่เอื้อให้สามารถที่จะเข้าถึงยาเสพติดได้อย่างง่าย จึงนำไปสู่ปัญหายาเสพติดที่ยังไม่สามารถแก้ไขให้หมดไปจากสังคมไทยได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและความต้องการในการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนพื้นที่บริการวิชาการของมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้มีขอบเขตเนื้อหาคือการศึกษาถึงสภาพการณ์ ปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและความต้องการในการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ศึกษาจำนวน 8 ตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร ได้แก่ ท่าขุนราม นิคมทุ่งโพธิ์ทะเล สระแก้ว ะหาน คลองลานพัฒนา โป่งน้ำร้อน ศิริราษฎร์ และวังหิน โดยมีขอบเขตของแหล่งข้อมูลจาก (1) การศึกษาเอกสาร (2) การสนทนากลุ่ม และ (3) การสัมภาษณ์เชิงลึก

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง อย่างเช่น เอกสารของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ เอกสารจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างเป็นเครื่องมือหลักในการวิจัย โดยจะเน้นการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้นำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่ตำรวจ นักพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย นักวิชาการจัดเก็บรายได้ ตัวแทนประชาชน และกลุ่มผู้บริโภควายาสูบในชุมชน

ผู้ให้ข้อมูลหลักในพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 6 ตำบล ได้แก่ (1) ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอคลองลาน จำนวน 18 คน (2) ตำบลสระแก้ว อำเภอเมือง จำนวน 18 คน (3) ตำบลนิคมทุ่งโพธิ์ทะเล อำเภอเมือง จำนวน 14 คน (4) ตำบลท่าขุนราม อำเภอเมือง จำนวน 22 คน (5) ตำบลคลองลานพัฒนา อำเภอคลองลาน จำนวน 29 คน (6) ตำบลละหาน อำเภอเมือง จำนวน 19 คน และ ผู้ให้ข้อมูลหลักในพื้นที่จังหวัดตาก จำนวน 2 ตำบล ได้แก่ (1) ตำบลคีรีราษฎร์ อำเภอพบพระ จำนวน 23 คน (2) ตำบลวังหิน อำเภอเมือง จำนวน 17 คน

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะเน้นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากคำให้สัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 8 พื้นที่ดังกล่าวข้างต้น โดยใช้แนวคิดเรื่อง (1) การควบคุมทางสังคม (2) การสนับสนุนทางสังคม (3) เครือข่ายทางสังคม และ (4) วรรณกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ประเด็นที่หนึ่ง ภาคส่วนที่มีบทบาทในการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่าเกิดขึ้นจาก 2 ภาคส่วน คือ (1) จากภาครัฐ โดยมีนโยบายที่นำมาใช้ปฏิบัติที่ผ่านมาทางหน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ เช่น สถานีตำรวจ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ว่าการอำเภอ สถานศึกษาของรัฐ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โรงพยาบาลประจำอำเภอหรือจังหวัด สำนักงานคุมประพฤติ กรมราชทัณฑ์ เรือนจำ เป็นต้น และ (2) จากตัวของชุมชนเองในการกำกับควบคุมและแก้ไขปัญหายา เช่น ผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มบุคคลในชุมชน คนในครอบครัวและเครือญาติ เป็นต้น

ประเด็นที่สอง มาตรการในการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไข
 ปัญหายาเสพติด พบว่ามี 2 ส่วน คือ (1) มาตรการควบคุมทางกฎหมาย เช่น
 การตรวจสารเสพติดในปัสสาวะโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ การตั้งด่านจับกุมผู้ที่เสพ
 แล้วขับขียานพาหนะซึ่งเป็นความผิดทางอาญาจำคุกไม่เกิน 3 เดือน หรือปรับ
 ไม่เกิน 20,000 บาท (สองหมื่นบาท) การจับกุมผู้ค้ายาเสพติด บังคับใช้
 กฎหมายในการควบคุมร้านค้าไม่ให้จำหน่ายยาสูบ/บุหรี่ให้แก่เด็กที่อายุต่ำกว่า
 18 ปี โดยทำร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐเช่น ที่ว่าการอำเภอ เป็นต้น และ (2)
 มาตรการควบคุมทางสังคม เช่น มาตรการให้กลุ่ม อสม. ไปทำการชักชวนคนใน
 ชุมชนให้เลิกสูบบุหรี่ หรือแนะนำช่องทางให้เข้ารับการบำบัด การกำหนดกฎ
 ของชุมชนว่าหากลูกหลานในครอบครัวใดข้องเกี่ยวกับยาเสพติดก็จะมีสิทธิ์
 ในการกู้ยืมเงินกองทุนของหมู่บ้านหรือตัดสิทธิ์ในการได้รับความช่วยเหลือต่างๆ
 การติดตามสำรวจความต้องการของผู้ที่พ้นโทษคดียาเสพติด มาตรการในการ
 ส่งเสริมทักษะอาชีพและสร้างรายได้ให้กับผู้ที่พ้นโทษจากเรือนจำ ส่งเสริมให้
 เยาวชนทำกิจกรรม เช่น การแข่งขันกีฬา โครงการทูปิ่นมเบอร์วันภายใต้
 สโลแกนที่ว่า “เรียน เต็ม เล่นกีฬา ดีกว่าพึ่งพายาเสพติด” การป็นักเรียนด้าน
 ยาเสพติด การเอาใจใส่ดูแลลูกหลานเยาวชนอย่างใกล้ชิดของคนในครอบครัว
 การสร้างจิตสำนึกผ่านโครงการอบรมให้ความรู้ โดยเฉพาะตามสถานศึกษา
 โครงการชุมชนสัมพันธ์ การเดินรณรงค์ ลด-ละ-เลิก และต่อต้านยาเสพติด การ
 ใช้ความเชื่อทางศาสนา เช่น เรื่องของศีลธรรม โดยมีกิจกรรมการปฏิญาณตัวว่า
 จะเลิกอบายมุขในช่วงเข้าพรรษาต่อหน้าพระสงฆ์องค์เจ้า การสอดส่องดูแล
 แหล่งมั่วสุมโดยฝ่ายปกครองหรือฝ่ายท้องถิ่น เช่น อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่าย
 พลเรือน (อปพร.) การสร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษา เช่น Hotline
 สายด่วน หรือ เพจเฟซบุ๊ก (“เพื่อนใจวัยรุ่นบึงสามัคคี” ของตำบลระหาน) เป็น
 ต้น การใช้พิธีกรรมและความศรัทธาในบารมีของผู้ปกครองที่ผู้คนให้ความ
 เคารพรัก อย่างเช่น โครงการเลิกบุหรี่เทิดไท้องค์ราชัน นอกจากนี้ ยังอาศัย
 เครือข่ายทางสังคมในการเฝ้าระวังและควบคุม เช่น ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้นำชุมชนจะ
 โทรมาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไปตรวจปัสสาวะผู้ที่เสี่ยงจะเป็นผู้เสพยา

ประเด็นที่สาม รูปแบบในการควบคุม การบริโภคยาสูบและการแก้ไข ปัญหายาเสพติด พบว่ามี 3 ลักษณะ คือ (1) การป้องกัน ในรูปของการรณรงค์ การให้ความรู้ (แก่ผู้ประกอบการจำหน่ายยาสูบ/บุหรี่และให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยง) การสอดส่องดูแลในพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง (2) การปราบปราม ผู้ที่กระทำความผิดทั้งผู้ค้าและผู้เสพ (แล้วจับขี้นยานพาหนะ) ด้วยข้อกฎหมายที่มี และ (3) การบำบัดรักษา ทั้งในแบบที่ตรวจพบและเปิดให้เข้ารับ การบำบัดรักษาโดยความสมัครใจของผู้เสพเอง

2. ปัญหาการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ติด

ประเด็นที่หนึ่ง ปัญหาด้านงบประมาณ ในการควบคุมการบริโภค ยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า (1) ขาดงบประมาณเพื่อใช้ใน กระบวนการดำเนินการติดตามจับกุมและล่อซื้อผู้ค้ารายใหญ่ซึ่งบางครั้งต้องใช้ เงินหลักแสน (2) ขาดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่อันเนื่องมาจากข้อจำกัดเรื่อง งบประมาณ ทำให้กำลังของเจ้าหน้าที่ตำรวจมีไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับพื้นที่ที่ ต้องรับผิดชอบดูแลปราบปรามยาเสพติดและ (3) ขาดงบประมาณให้แก่ชุมชน ในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ประเด็นที่สอง ปัญหาด้านกฎหมายในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า (1) การไม่เคร่งครัดและปฏิบัติตามกฎหมาย อย่างเข้มงวด เช่น การที่มีร้านค้าแอบขายบุหรี่ให้แก่เยาวชนที่อายุยังไม่ถึง เกณฑ์ โดยมักใช้วิธีการแบ่งขายเป็นมวน ซึ่งทำให้เด็กเยาวชนสามารถซื้อได้ ด้วยเงินเพียง 10-20 บาท (ขาย 4 มวน 20 บาท จากที่เป็นซอง จะราคาของ ละ 70-90 บาท) (2) โทษทางกฎหมายในยุคปัจจุบันที่เบาเกินไป ทำให้ไม่มีความเกรงกลัวต่อกฎหมาย

ประเด็นที่สาม ปัญหาด้านความร่วมมือในการควบคุมการบริโภค ยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดพบว่า (1) ยังขาดการบูรณาการความ ร่วมมือของทุกภาคส่วน (หน่วยงานต่างๆ ต่างคนต่างทำ) (2) ขาดการให้ความ ร่วมมือจากผู้ปกครองของเยาวชนเอง และ (3) ความล้มเหลวในกระบวนการ บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมกระบวนการบำบัดรักษา

อย่างจริงจัง เช่น ผู้เสพยาไม่เข้าค่ายอบรมและรับการบำบัด แต่คนที่มาเข้าค่ายอบรมกลับเป็นผู้ที่ไม่ได้เสพยา หรือแม้แต่ผู้ที่เข้าค่ายอบรมและรับการบำบัดรักษาแต่สุดท้ายก็กลับไปเสพยาอีก เป็นต้น ซึ่งนอกจากกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจะไม่ได้ผลแล้ว การนำผู้ติดยาเสพติดมาอยู่ร่วมกันในค่ายยังอาจจะก่อให้เกิดโอกาสที่จะสร้างเครือข่ายในการติดต่อซื้อ-ขายที่กว้างขวางขึ้นอีกด้วย หรือแม้แต่ในส่วนของผู้เสพยา/ผู้ค้าที่พ้นโทษออกมาแล้วทางหน่วยงานภาครัฐจะมีความพยายามฝึกอาชีพหรือส่งเสริมอาชีพหลังพ้นโทษแล้ว แต่ก็ไม่ค่อยได้รับความร่วมมือจากคนกลุ่มดังกล่าวเท่าที่ควร (4) ความเกรงกลัวต่ออิทธิพลและอันตรายจากขบวนการค้ายาเสพติดทำให้ชาวบ้านไม่กล้าแจ้งเบาะแส เพราะกลัวจะเป็นอันตรายต่อตนเอง เนื่องจากเครือข่ายขบวนการค้ายาเสพติดโยงใยกับหลายฝ่ายและบางครั้งมีผู้มีอำนาจในทางการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย และดังนั้นจึงส่งผลให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง

ประเด็นที่สี่ ปัญหาด้านกระบวนการป้องกัน ปรามปรามและการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า (1) กระบวนการพิสูจน์สารเสพติดมีความล่าช้า (2) การทำงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มักตามหลังกระบวนการค้ายาเสพติด โดยเฉพาะในยุคที่การสื่อสารในโลกออนไลน์มีความเจริญก้าวหน้ามาก ซึ่งปัจจุบัน ขบวนการค้ายาเสพติดมีกลยุทธ์ที่ทำให้ตำรวจจับกุมได้ยากขึ้น เช่น การใช้โทรศัพท์ โลก หรือสื่อออนไลน์อื่นๆ ในการสั่งซื้อยาเสพติด และมีการย้ายสถานที่ส่งยาไปได้เรื่อยๆ

ประเด็นที่ห้า ปัญหาด้านนโยบายจากส่วนกลางในการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า รัฐบาลไม่มีความจริงจังและจริงจังที่จะควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างแท้จริง ดังจะเห็นได้จากแนวทางปฏิบัติที่ยังขัดกันอยู่คือ ในด้านหนึ่งรัฐพยายามรณรงค์ให้ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ แต่ในอีกด้านหนึ่งรัฐก็ให้ความสำคัญและลงทุนกับโรงงานยาสูบและยังคงผลิตยาสูบออกมาจำนวนมหาศาลต่อปี เป็นต้น

3. ความต้องการการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ประเด็นที่หนึ่ง ความต้องการด้านข้อมูลกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า (1) ต้องการให้เพิ่มโทษให้มากขึ้นทั้งในส่วนของผู้เสพและผู้ค้า และมีมาตรการทางกฎหมายที่เด็ดขาด (2) ต้องการให้ควบคุมเวลาและปริมาณการซื้อขาย (3) ต้องการให้มีการผลักดันกฎระเบียบ กฎหมาย หรือให้อำนาจหน้าที่แก่ท้องถิ่น เพื่อเอื้อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ทั้งในด้านการป้องกันและบำบัดซึ่งส่งผลต่อการใช้จ่ายงบประมาณสำหรับเรื่องดังกล่าว

ประเด็นที่สอง ต้องการในเรื่องการอบรมให้ความรู้ ซึ่งพบว่าชุมชน (1) ต้องการให้มีวิทยากรที่มีความรู้เฉพาะในเรื่องยาเสพติดและยาสูบ/บุหรี่ มาให้ความรู้แก่คนในชุมชน (2) ต้องการให้มีการรณรงค์ให้ความรู้ โดยจัดทำป้ายเกี่ยวกับยาเสพติดให้รู้ถึงโทษของยาเสพติด

ประเด็นที่สาม ต้องการให้มีพื้นที่สำหรับการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย หรือสถานที่สำหรับทำกิจกรรมอื่นๆ ในยามว่าง

ประเด็นที่สี่ ต้องการให้มีหน่วยงานกลางทำหน้าที่เป็นผู้สานความร่วมมือและสร้างความเข้าใจ โดยต้องการให้มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เป็นหน่วยงานกลางที่สร้างความเข้าใจกับผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และผู้หลักผู้ใหญ่ที่มีอำนาจทางการเมืองเพื่อร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหายาเสพติด อีกทั้งต้องการให้เกิดความร่วมมือในชุมชนในการแก้ไขปัญหายา ตั้งแต่วระดับผู้นำชุมชน ครอบครัว โดยต้องอาศัยทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในหมู่บ้านในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด นอกจากนี้ ยังต้องการให้หน่วยงานที่รับผิดชอบมีความจริงใจและจริงจังในการแก้ไขปัญหายาเสพติด อีกทั้งปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใส ตรงไปตรงมา

ประเด็นที่ห้า ความต้องการด้านงบประมาณ เช่น งบประมาณสำหรับสนับสนุนการทำโครงการฯ งบประมาณสำหรับเป็นรางวัลสร้างแรงจูงใจที่เป็นรูปธรรมชัดเจน งบประมาณสำหรับการเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไข ปัญหายาเสพติด

ประเด็นที่หนึ่ง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม (1) การเอาใจใส่ดูแลลูกหลานอย่างใกล้ชิดของสถาบันครอบครัว และการให้ความร่วมมือกับทางราชการในการสอดส่องดูแล (2) ความตระหนักถึงผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับครอบครัว และการได้รับแรงใจสนับสนุนจากคนในครอบครัวและเครือญาติ (3) สภาพแวดล้อมในชุมชนที่ยังไม่ปราศจากซึ่งผู้เสพ ผู้ค้ารายย่อย หรือการยังคงคบค้าสมาคมกับกลุ่มเพื่อนฝูงเดิมๆ ที่เคยเสพยาด้วยกัน (4) การลอกเลียนแบบคนใกล้ชิดและความอยากรู้อยากลอง (5) การเผชิญกับปัญหาในชีวิต เช่น ปัญหาครอบครัว เป็นต้น (6) การเข้าไปเรียนหรือไปอาศัยอยู่ในสังคมเมืองและรับเอาความคิด ทักษะคติ และวัฒนธรรมใหม่ๆ เข้ามา เช่น ความคิดความเชื่อผิดๆ ที่ว่าการเสพยาจะทำให้สามารถทำงานได้หนักขึ้น เป็นต้น

ประเด็นที่สอง ปัจจัยด้านสุขภาพ เช่น การมีประสบการณ์กับปัญหาด้านสุขภาพของตัวผู้สูบบุหรี่เอง ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่ต้องเลิกสูบบุหรี่เด็ดขาด

ประเด็นที่สาม การให้ความสำคัญและจริงจังกับการแก้ไขปัญหายาสูบของทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ผู้นำชุมชน และสถาบันครอบครัวที่ต้องให้ความร่วมมือไม่ปกปิดปัญหาเสพติด เป็นต้น

ประเด็นที่สี่ การเข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายขึ้น เนื่องจากในปัจจุบันราคาค่อนข้างถูก เช่น ยาบ้าราคา 3 เม็ด 100 บาท ซึ่งทำให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงขึ้น

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาสภาพ ปัญหา ความต้องการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนในพื้นที่บริการวิชาการของมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร พบว่า เกิดนักสูบบุหรี่ใหม่ที่อายุน้อยลง กล่าวคือ จากที่ผู้ให้ข้อมูลเคยพบเห็นซึ่งมีการพบเห็นผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ยาสูบ/บุหรี่อายุน้อยที่สุดประมาณนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และมัธยมศึกษาปีที่ 1 หรือ โดยเฉลี่ยนักสูบหน้าใหม่ที่อายุน้อยที่สุด คือราว 12-14 ปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเอกรัตน์ หามนตรี ที่พบว่าอายุเฉลี่ยของเยาวชนที่เสี่ยงต่อการบริโภคยาสูบและเสพยาเสพติด มีอายุเฉลี่ยน้อยลง คือ ระหว่าง 12-15 ปี (เอกรัตน์ หามนตรี, 2561) ส่วน ข้อค้นพบเกี่ยวกับสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่าชุมชนในพื้นที่บริการวิชาการของมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร จำนวน 8 ตำบล ได้แก่ ท่าขุนราม นิคมทุ่งโพธิ์ทะเล สระแก้ว ระหาน คลองลานพัฒนา โป่งน้ำร้อน คีรีราษฎร์ และวังหิน ได้มีการนำเอากระบวนการควบคุมทางสังคมเข้ามาใช้ตามที่มีผู้วิจัยได้นำเอาแนวคิดเรื่อง**การควบคุมทางสังคม**มาใช้อธิบาย ดังต่อไปนี้ (1) การควบคุมผ่านพิธีกรรม ความเชื่อ ศาสนาและระบบศีลธรรม ดังจะเห็นได้จากพื้นที่ตำบลระหานซึ่งมีการจัดกิจกรรมการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ในวันเข้าพรรษา โดยจะมีพระสงฆ์ร่วมเป็นสักขีพยานในการปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดการลด เลิกอบายมุขในช่วงเข้าพรรษา สอดคล้องกับงานของสมจิต ยาใจและคณะ (2564) ที่พบว่าชุมชนมีมาตรการควบคุมโดยการบูรณาการกิจกรรมร่วมกันตามปฏิทินชุมชน หรือการดำเนินงานควบคู่ไปกับวันสำคัญทางศาสนา ซึ่งทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างสถาบันครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และงานวิจัยของรุ่งทิพย์ กล้าหาญ (2552) ที่พบว่า ชุมชนมีการปรับใช้ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น กิจกรรมขนทรายเข้าวัด การเล่นดนตรีพื้นเมือง การทำบุญผิงไฟพระเจ้า การบูชาเทวดาขุนน้ำ โดยให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อชักชวนให้ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ (2) การควบคุมโดยการเสนอแนะแนวทาง ไม่ว่าจะเป็นการสร้างช่องทางสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษา และข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้แก่นักสูบหรือผู้เสพยา หรือแม้แต่กิจกรรมที่ให้

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปชักชวนให้เลิกสูบบุหรี่ และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และ (3) การควบคุมโดยผ่านกฎหมายและการบริหารงานของหน่วยงานภาครัฐทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ทางตรงคือการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดอย่างการเสพแล้วขับชื้อยานพาหนะ การอาศัยอำนาจพระราชบัญญัติในการควบคุมร้านค้าไม่ให้จำหน่ายยาสูบแก่เยาวชนที่อายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นต้น ส่วนทางอ้อม อาทิ โครงการ D.A.R.E. ที่ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจอันเป็นเสมือนตัวแทนของอำนาจทางกฎหมายเข้าไปให้ความรู้แก่เยาวชนในโรงเรียนซึ่งสะท้อนถึงกระบวนการให้ความรู้ไปพร้อมๆ กันกับการป้องปรามไปในเวลาเดียวกัน อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานศึกษาของสมจิต ยาใจ และคณะ (2564) ที่ชี้ว่าในพื้นที่ศึกษาของเขาพบรูปแบบของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในมิติของการสร้างและใช้มาตรการทางสังคมด้วย

นอกจากนี้ กระบวนการทางสังคม (Social Process) ยังเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ ดังเช่น ผู้ให้ข้อมูลบางคนสามารถเลิกบุหรี่ได้ก็เนื่องจากคำนึงถึงความปลอดภัยของครอบครัว โดยเฉพาะลูกหลานของพวกเขาที่อาจจะได้รับผลกระทบโดยที่ตนเองมิได้ก่อ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของปริชา อุปโยคิน ที่เสนอว่าสมาชิกในครัวเรือนมีส่วนกระตุ้นหรือให้คำแนะนำอันจะส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่ตระหนักว่าการสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อผู้อื่น เป็นจุดเริ่มต้นให้ผู้สูบบุหรี่ตระหนักว่าเป็นต้นเหตุของความเจ็บป่วยที่ส่งผลต่อความเดือดร้อนและเป็นอันตรายต่อครอบครัว (ปริชา อุปโยคิน, 2557)

การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม ยังเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ ดังคำตอบจากผู้ให้ข้อมูลในหลายชุมชนในพื้นที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ที่ต่างให้ความเห็นว่า “ครอบครัว” ถือเป็นกลุ่มผู้ที่มีส่วนต่อการสนับสนุนทางสังคมตามแบบที่เพนเดอร์ (Pender, 1996 อ้างใน ปริชา อุปโยคินและคณะ, 2556) เรียกว่า เป็นกลุ่มผู้สนับสนุนตามธรรมชาติ ที่จะทำหน้าที่คอยเอาใจใส่ดูแลลูกหลานอย่างใกล้ชิด และให้ความร่วมมือกับทางหน่วยงานราชการในการสอดส่องดูแลอันจะทำให้การควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติดสำเร็จลุล่วง ดังในบางพื้นที่ศึกษาที่คนในชุมชนคอยเป็นหูเป็นตา อย่าง

คุณครู ผู้ปกครอง ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้นำชุมชนที่มีการโทรไปแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพื่อให้ไปสุ่มตรวจปัสสาวะผู้ที่ถูกสงสัยว่าอาจจะข้องเกี่ยวกับยาเสพติด นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่า “เครือข่ายทางสังคม” อันได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ พี่น้อง และเพื่อนบ้าน รวมไปถึง เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และอื่นๆ (ขนาด วรรณพรศิริ, 2535 อ้างใน ปรีชา อุปโยคินและคณะ, 2556) ยังมีส่วนในการทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนทั้งในด้านกายภาพและให้การ ประคับประคองและสนับสนุนด้านจิตใจ ทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมมีความอบอุ่น รู้สึกมีคนอื่นห่วงใยและเอาใจใส่ ให้คำแนะนำ ข้อมูลและข่าวสาร ต่างๆ ตามที่บาร์ริราและเอนเลย์ (Barrera & Aimlay, 1983 อ้างใน ปรีชา อุปโยคินและคณะ, 2556) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคมเอาไว้ ซึ่งจะมี ส่วนต่อการลดอัตราการบริโภคยาสูบหรือผู้ที่เสพยาเสพติด ดังที่พบในพื้นที่ ศึกษาในครั้งนี้ อย่างเช่นโครงการที่อาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งมีความรู้จักคุ้นเคย ใกล้ชิดสัมพันธ์กับสมาชิกในชุมชนไปทำการ ชักชวนให้เลิกสูบบุหรี่ พร้อมกับให้ข้อมูลความรู้เรื่องผลกระทบที่เกิดจากการ บริโภคยาสูบ เป็นต้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดประสบความสำเร็จ หรือล้มเหลว พบว่า ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งสอดคล้อง ข้อเสนอในบทความของเรื่อนแก้ว ภัทรานุประวัติ ที่กล่าวว่าแหล่งที่อยู่อาศัย เป็นปัจจัยสำคัญในการเสพยา เพราะมีผู้ต้องขังเสพยาร้อยละ 64.8 อาศัยอยู่ใน ชุมชนที่แวดล้อมไปด้วยยาเสพติด เช่น ชุมชนแออัด หรือ หมู่บ้านที่มีผู้เสพยา และค้ายาเสพติดมาก สาเหตุสำคัญของการติดยาเสพติดคือ สภาพที่อยู่อาศัย หรือสภาพแวดล้อม ผู้เสพติดจำนวนมากอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เสื่อมโทรม เป็นแหล่งของกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือเป็นแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดแพร่หลาย โอกาสของการติดยาหรือการที่บุคคลจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจึงมีสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เนื่องจากสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวย

นอกจากนี้ การเข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย เนื่องจากมีราคาถูกและหาซื้อได้ง่าย โดยเฉพาะยาบ้า ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้การแพร่ระบาดเกิดขึ้นกว้างขวาง

และควบคุมได้ยาก ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของเรือนแก้ว ภัทรานุประวัติที่ว่า ปัจจุบันยาบ้าแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กและเยาวชน จนกลุ่มนี้กลายเป็นลูกค้าหรือผู้เสพยาบ้ากลุ่มใหญ่ สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ยาบ้าแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วคือ มีราคาถูกและหาซื้อง่าย

ข้อค้นพบจากงานศึกษานี้ยังสอดคล้องกับงานของเอกรัตน์ หามนตรี ที่ชี้ว่าปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านชุมชน ปัจจัยด้านผู้นำท้องถิ่น และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด (เอกรัตน์ หามนตรี, 2561)

ส่วนความต้องการในการควบคุมการบริโภคยาสูบและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่ทางชุมชนเห็นว่าเป็นปัญหาหลัก คือ เรื่องของบtlงโทษที่อ่อนเกินไปและขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ซึ่งสอดคล้องกับบทความของเรือนแก้ว ภัทรานุประวัติที่เสนอว่าบtlงโทษและกฎหมายด้อยประสิทธิภาพ ควรมีการเพิ่มโทษผู้ค้ายาเสพติด รวมทั้งผู้เสพยาให้มากขึ้น **สำหรับในแง่ของผลกระทบด้านสังคมพบว่า** ในบางกรณี ผลจากการเสพยานำไปสู่การใช้ความรุนแรงอันเกิดจากอาการทางจิตเวชในลักษณะของการเกิดอาการคลุ้มคลั่ง อย่างเช่นกรณีพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน หรือ กรณีการกระทำความรุนแรงทางเพศ เกิดกรณีการข่มขืนเด็กชายขึ้นในพื้นที่ตำบลคีรีราษฎร์ และนอกจากนี้ยังเกิดกรณีการลักเล็กขโมยน้อยในกรณีพื้นที่ตำบลวังหิน ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปถึงผลกระทบในระดับสังคม จากงานเขียนของเรือนแก้ว ภัทรานุประวัติ ที่ว่าผลของการเสพยาก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมา อย่างเช่น การทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรงในครอบครัว อาชญากรรม และยังทำให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อยภายในชุมชนและสังคม อาทิ เกิดการลักเล็กขโมยน้อยภายในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ และการแก้ไขปัญหาเสพติดสามารถนำเอาผลการวิจัยไปปรับใช้กับการวางแผนการดำเนินงาน

2. มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาแผนการทำงานในส่วนของการบริการวิชาการแก่ชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. แม้ว่าการบริโภคยาสูบกับการเสพยาเสพติดจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกันอยู่บ้าง แต่การวิจัยควรแยก 2 เรื่องนี้จากกันแล้วศึกษาเชิงลึก

2. ในประเด็นปัญหาเสพติด เป็นเรื่องท้าทายที่ควรมีการศึกษาถึงความเปลี่ยนแปลงในกระบวนการยาเสพติดในยุคที่การสื่อสารมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว

3. ควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยเชิงโครงสร้างและเชิงปัจเจกบุคคลที่ทำให้ปัญหาของกระบวนการยาเสพติดหรือการเสพยาในสังคมไทยยังคงดำรงอยู่ผ่านมุมมองทางสังคมวิทยา มานุษยวิทยา หรือเศรษฐศาสตร์การเมือง

บรรณานุกรม

ปรีชา อุปโยคินและคณะ. (2556). รูปแบบการควบคุมทางสังคมเพื่อ

การเลิกสูบบุหรี่: การบูรณาการความร่วมมือระหว่างเครือข่ายชุมชนกับระบบการบริการสุขภาพของรัฐระดับชุมชน. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

ปรีชา อุปโยคิน. (2557, ธันวาคม 29). รูปแบบการควบคุมทางสังคมเพื่อ

การเลิกสูบบุหรี่: การบูรณาการความร่วมมือระหว่างเครือข่ายชุมชนกับระบบการบริการสุขภาพของรัฐระดับชุมชน. MFU Connexion: Journal of Humanities and Social Sciences. 3(2), 46-68.

รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, มูลนิธิ. (2560). **“คนไทย 1 ล้านคนป่วยจากการสูบบุหรี่”**. เข้าถึงเมื่อ มกราคม 3, 2561, จาก <http://www.ashthailand.or.th>.

รุ่งทิพย์ กล้าหาญ. (2552). การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยหลักพุทธธรรมในหมู่บ้านป่าไผ่ ต.แม่โป่ง อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่. รายงานการวิจัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่.

เรือนแก้ว ภัทรานุประวัติ. (ม.ม.ป.). **ปัญหายาเสพติด: มุมมองทางสังคมวิทยา**. ม.ป.พ., เข้าถึงเมื่อ ธันวาคม 28, 2561, จาก <https://km.moi.go.th>.

สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. (2560). **“ผลสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ พ.ศ. 2560”**. เข้าถึงเมื่อ มกราคม 3, 2561, จาก <http://www.nso.go.th>.

สุขภาพจิต, กรม. (2561). **“บุหรี่ป่วยก่อนวัยเกือบ 18 ปีชายไทย 1 ใน 6 ทุกข์ทรมานก่อนตาย**. เข้าถึงเมื่อ มกราคม 3, 2561, จาก <https://dmh.go.th>.

สมจิต ยาใจ. (2564). รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดจันทบุรี. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี**. 32(1), 224-236

เอกรัตน์ ฆานนตรี. (2561). ความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดในจังหวัดอ่างทอง. **วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์**. 5(2), 434-451.