

ประสบการณ์การใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล The Experience of Drug Use of Muslim Adolescents, Satun Province

นฤมล ฮะอูรา^{1*}, กุลทัต หงษ์ชยางกูร², และ กาญจน์สุนัภส บาลทิพย์³
Narumon Haura^{1*}, Kullatat Hongchayangkool², and Karnsunaphat Balthip³

¹สาขาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
¹Health System Management, Health System Management Institute, Prince of Songkla University

²สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
²Health System Management Institute, Prince of Songkla University

³ภาควิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
³Department of Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

*ติดต่อผู้เขียน awamia.naru@gmail.com

ส่งบทความ 24 พฤศจิกายน 2558 | ตอบรับ 28 ธันวาคม 2558 | เผยแพร่ 18 พฤศจิกายน 2559

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเฮอร์แมนนิวกส์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิมจังหวัดสตูล ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 11 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงและการบอกต่อแบบลูกโซ่ กำหนดคุณสมบัติเป็นวัยรุ่นมุสลิมโดยกำเนิด อาศัยในจังหวัดสตูลอย่างต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 10 ปี อายุ 15-19 ปี ใช้สารเสพติดมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี ในช่วงก่อนอายุ 15 ปี และมีคะแนนประเมินอาการทางจิตฉบับย่อ (Brief Psychiatric Rating Scale: BPRS) ไม่เกิน 36 คะแนน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามหลักการวิเคราะห์ของ แวน มาเนน

ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นมุสลิมจังหวัดสตูลให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดไว้ 3 ประการ ประกอบด้วย 1) ไม่ใช่อย่างที่คิด 2) สารเสพติดไม่มีดีหลักศาสนา และ 3) ยากเลิกแต่เลิกไม่ได้

ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเสนอแนวทางเพื่อกำหนดนโยบายด้านการจัดหลักสูตรอิสลามศึกษา สร้างโอกาสให้กลุ่มที่ออกจากระบบการศึกษาภาคบังคับได้เรียนต่อเนื่องจากจบหลักสูตรอิสลามศึกษา และทำการตีความ (ตีความ) เรื่องสารเสพติดที่วัยรุ่นใช้เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสารเสพติด ควรเพิ่มหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ของลูกวัยรุ่นให้มีความรู้ทักษะในการช่วยสนับสนุนดูแลวัยรุ่น ผู้บำบัดสารเสพติดควรทำความเข้าใจผู้มารับการบำบัดอย่างลึกซึ้งเป็นรายบุคคล เพื่อให้การสนับสนุนดูแลได้สอดคล้องกับปัญหาของวัยรุ่น และในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริบทการเลิกใช้สารเสพติด เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องนำผลการวิจัยไปใช้ต่อไป

คำสำคัญ: สารเสพติด, วัยรุ่น, มุสลิม

Abstract

This phenomenological study using Hermeneutics' philosophy aims to describe the meaning of drug use of Muslim adolescents in Satun Province. Participants were recruited into the study through purposive sampling and snowball sampling. Eleven participants were recruited with the following the inclusion criteria: were born as Muslim, had lived in Satun Province for not less than 10 years, aged 15-19 years, had experience of drug use for at least 1 year when they were aged less than 15 years, and scored no more than 36 on the Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS). The instrument for this study was a semi-structured questionnaire. Data were gathered via in-depth interview between January 2013 and November 2013 and analyzed through qualitative analysis of Van Manen.

The findings explained the phenomenon of the meaning of drug use of Muslim adolescents in Satun Province. The Muslim participants described the meaning of drug use experience in 3 themes: 1) It is not what I thought, it would be; 2) Substance was not sin; and 3) Difficultly to quit.

The result of this research can be used as a guidance for Islamic studies policy making to have more understanding on adolescents' behaviors and to provide more effective education for them. According to that, it would be an opportunity for those who are not in compulsory education to learn continuously, to complete the curriculum, and to ruling on a point of Islamic law given by a recognized authority (fatwa). Other than that, each community health center should educate the adolescents' parents on supporting and parenting skills, also the therapists should have more understanding to be able to encourage those adolescents. The next research should concern more on the context that promotes Muslim adolescents to quit drug use to be further profits.

Keywords: drug use, adolescents, muslim

บทนำ

สถานการณ์ปัญหาสารเสพติดทั่วโลกมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องระหว่างปี 2551-2554 จนกระทั่งคงที่ระหว่างปี 2555-2556 อย่างไรก็ตาม United Nation Office on Drug and Crime (UNODC) รายงานว่ามีประชากร 243 ล้านคนหรือร้อยละ 5 ของประชากรอายุ 15-64 ปี ใช้สารเสพติดผิดกฎหมาย (United Nation Office on Drug and Crime, 2014) ซึ่งมีความสอดคล้องกับประเทศไทย โดยศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) รายงานเมื่อ พ.ศ. 2555 ว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับสารเสพติดมีแนวโน้มสูงขึ้นเกือบ 2 เท่าในระยะเวลา 5 ปีจาก 579,013 ราย ในปี 2550 เป็น 1,670,899 ราย ในปี 2555 โดยการระบาดของสารเสพติดแพร่เข้ามาสู่กลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี และต่ำกว่า 15 ปี เพิ่มขึ้นทั้งนอกระบบการศึกษาและในระบบการศึกษา โดยเฉพาะกลุ่มระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า กลุ่มอายุ 15-19 ปี เป็นกลุ่มที่เข้าบำบัดรักษามากเป็นอันดับหนึ่งสูงกว่ากลุ่มอายุ 20-24 ปี ส่วนสถานการณ์สารเสพติดจังหวัดสตูลมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน เพียงระยะเวลา 2 ปี พบว่า สถิติการจับกุมคดียาเสพติดเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่า ในปี 2551 จาก 645 คดี ผู้ต้องหา 736 ราย และ ในปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็น 978 คดี ผู้ต้องหา 1,179 ราย ตัวยาที่มีสถิติถูกจับกุมสูงสุดสามอันดับ ได้แก่ กัญชา พิษกระท่อม และยาบ้า เป็นร้อยละ 37.7, 27.0 และ 24.4 ตามลำดับ ตัวยาที่ใช้ครั้งแรก คือ กัญชา ยาบ้า และพิษกระท่อม และกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี ถูกจับกุมสูงสุดเฉลี่ยร้อยละ 42.37 เช่นเดียวกัน กลุ่มอายุที่เข้าระบบบำบัดรักษามากที่สุด คือ 15-19 ปี, 20-24 ปี และ 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 36, 25 และ 14 ตามลำดับ (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล, 2553)

การใช้สารเสพติดของวัยรุ่นไทยมุสลิมและในประเทศมุสลิมอื่น มีปัจจัยสาเหตุการใช้สารเสพติดไม่แตกต่างกัน โดยในวัยรุ่นไทยมุสลิม พบว่า เกิดจากใช้สารเสพติดเพื่อความสนุกสนาน มีบุคลิกภาพชอบสังสรรค์เที่ยวเตร่ คบเพื่อนที่ใช้สารเสพติด เพื่อนชักชวนให้เสพ มีบุคคลในครอบครัวใช้

สารเสพติด พ่อแม่ทะเลาะกันบ่อย ถูกลงโทษรุนแรง สารเสพติดในภาคใต้หาซื้อได้ง่ายราคาไม่แพง ในชุมชนมีสถานที่เสพมีการเสพให้เห็น (กิตติมา เปาะเตะ, 2552; สุขมา นิลรัตน์, 2552) ส่วนวัยรุ่นในประเทศมุสลิม เช่น ประเทศมาเลเซียและไนจีเรียพบว่า สถานการณ์การใช้สารเสพติดรุนแรงขึ้น เหตุที่ใช้เนื่องจากลดความเครียด เพื่อความสนุกสนาน (Mohamed, Marican, Elias, & Don, 2008) เพื่อให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนได้ แสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ เพื่อให้อ่านหนังสือทบทวนในเวลากลางคืน (Oshodi, Aina, & Onajole, 2010) และมีการศึกษาพบว่าปัจจัยทำนายการใช้สารเสพติด ได้แก่ มีประสบการณ์การสูบบุหรี่มาก่อน และมีเพื่อน พ่อแม่ พี่น้องใช้สารเสพติด (Bashirian, Hidarnia, Allahverdipour, & Hajizadeh, 2012)

แม้ปัจจัยสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นทั่วไปและวัยรุ่นมุสลิมใช้สารเสพติดไม่แตกต่างกัน แต่มิติด้านศาสนาอิสลามมีความสำคัญต่อการใช้สารเสพติด โดยพบว่าผู้ที่เคร่งครัดในศาสนาหรือศึกษาในสถาบันที่มีการเรียนการสอนศาสนาจะมีการใช้สารเสพติดน้อยกว่า (Mohamed, Marican, Elias, & Don, 2008) ในมุมมองของศาสนาอิสลามสารเสพติดเป็นสิ่งต้องห้าม บทบัญญัติของศาสนาห้ามไม่ให้มุสลิมกินหรือดื่มสิ่งใดๆ ที่ก่อให้เกิดโทษต่อสุขภาพทั้งทางตรงหรือทางอ้อม และสารเสพติดยังเป็นสิ่งทำลายเจตนารมณ์ของศาสนาอิสลามที่มุ่งให้รักษาผลประโยชน์ของมนุษยชาติในด้านศาสนา ชีวิต ทรัพย์สิน สติปัญญา และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ท่านศาสดามุฮัมมัดได้ห้ามมุสลิมเกี่ยวข้องกับสุราหรือสารเสพติดในทุกด้าน กระทั่งการเข้าปิ้งย่างโต๊ะอาหารที่มีการเสพสุราแม้ไม่ได้ร่วมเสพด้วยก็ตาม (มัสลัน มาหะมะ, 2552) วิธีการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยและประเทศมุสลิมคล้ายคลึงกัน คือ การฝึกทักษะพื้นฐานต่างๆ (skill-based) ให้กับวัยรุ่น ซึ่งผลพบว่าการใช้สารเสพติดลดลง วัยรุ่นมีความรู้ ทักษะการปฏิเสธเพื่อน สามารถควบคุมตัวเอง รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองเพิ่มมากขึ้น (Sourizaei, Khalatbari, Keikhyfarzaneh, & Raisifard, 2011) ในประเทศไทยวิธีการดังกล่าว สามารถจัดหมวดหมู่

ออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่ การฝึกทักษะและพัฒนาพฤติกรรม การสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมทางเลือก การสร้างและใช้ประโยชน์จากแกนนำเยาวชน การสนับสนุนส่งเสริมให้โรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วม การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโทษของสารเสพติดและการใช้คุณธรรม จริยธรรมของศาสนา (ไพฑูรย์ แสงพุ่ม, 2549; สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด ป.ป.ส., 2552ก) วิธีการป้องกันแก้ไขที่นิยมใช้ส่วนใหญ่ คือ การจัดกระบวนการให้ความรู้ ฝึกฝนทักษะ และพัฒนาพฤติกรรมของวัยรุ่น บางกิจกรรมในวิธีการดังกล่าวมีแนวคิดจากตะวันตก เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การเต้นประกอบเพลง (สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด ป.ป.ส., 2552ข) ซึ่งไม่สอดคล้องกับบริบทมุสลิมในภาคใต้ การแก้ปัญหา ด้วยวิธีการดังกล่าวจึงยังไม่เกิดผลลัพธ์ที่ดีในพื้นที่จังหวัดสตูล ทั้งนี้เพราะจากสถิติคดีผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติด และผู้เข้าบำบัดรักษาการติดสารเสพติดมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล, 2553)

การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดสตูล นำโดยศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จังหวัดสตูล ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ซึ่งปรับเปลี่ยนไปในแต่ละปี สร้างความร่วมมือกับสถานศึกษา และตำรวจเพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเด็ก และเยาวชนตามแนวคิด คือ การป้องกันกลุ่มเสี่ยง การควบคุมตัวสารเสพติดและจำหน่าย การแก้ปัญหาในผู้ที่ติดสารเสพติดโดยการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีจากการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพื่อรองรับการคืนคนดีสู่สังคม (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดสตูล, 2558) โครงการเด่นที่เข้าไปดำเนินการในสถานศึกษา คือ โครงการสร้างภูมิคุ้มกันต้านยาเสพติดในสถานศึกษา (Drug Abuse Resistance Education: D.A.R.E.) เริ่มเมื่อปีการศึกษา 2554 โดยทำใน 10 โรงเรียนของ 2 อำเภอที่มีความเสี่ยงเรื่องสารเสพติดสูง โดยสอนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 3 มีเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นวิทยากรใช้เวลา 1 คาบต่อสัปดาห์ เป็นเวลาทั้งหมด 10 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2555) และยังไม่พบรายงานการประเมินโครงการ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นทั่วไปและวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูลมีแนวโน้มสูงขึ้น และเริ่มใช้ในอายุที่ลดลงเรื่อยๆ แม้ว่าการป้องกันดูแลปัญหายาเสพติดของจังหวัดสตูลมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งภาครัฐ และภาคประชาชน จึงนับเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไข เนื่องจากสารเสพติดจะทำให้เกิดผลกระทบต่อวัยรุ่นเอง

ครอบครัว สังคม และประเทศชาติในอนาคตข้างหน้า ดังนั้นจึงควรทำการศึกษาการให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดในการรับรู้ของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล เนื่องมาจากการทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งจะทำให้ได้คำตอบของข้อจำกัด วิธีการป้องกันแก้ไขปัญหาด้านการอยู่ยังไม่สามารถทำให้การใช้สารของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูลมีแนวโน้มลดลงได้ และนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรม การป้องกันการใช้สารเสพติดในวัยรุ่นมุสลิมต่อไป

คำถามวิจัย

ความหมายต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่ออธิบายการให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล

นิยามศัพท์

ประสบการณ์การใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล หมายถึง การรับรู้ และการให้ความหมายต่อเหตุการณ์ หรือสิ่งต่างๆ ที่วัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูลประสบ หรือได้รับในช่วงการใช้สารเสพติด

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตของการศึกษามี 3 ด้าน ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ทำการศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการวัยรุ่นและวิถีชีวิตวัยรุ่นมุสลิมบริบทพื้นที่จังหวัดสตูล การใช้สารเสพติด ปัจจัย และผลกระทบ ศาสนาอิสลามกับคำสอนเกี่ยวกับสารเสพติด และการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอร์เมนิวติกส์

2. ขอบเขตด้านวิธีวิจัย ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเฮอร์แมนนิวติกส์ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non-participation observation)

3. ขอบเขตด้านประชากร พื้นที่ และระยะเวลา ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงและการบอกต่อแบบลูกโซ่ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่จังหวัดสตูลที่มีคุณลักษณะตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้อยู่ 11 ราย เก็บข้อมูลตั้งแต่ มกราคม 2556-พฤศจิกายน 2556

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้ ใช้ปรัชญาการศึกษาแบบเฮร์แมนนิวติกส์ เพื่ออธิบายการให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นวัยรุ่นมุสลิม อาศัยในจังหวัดสตูลอย่างต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 10 ปี ปัจจุบันอายุ 15-19 ปี ใช้สารเสพติดมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี ช่วงก่อนอายุ 15 ปี และมีคะแนนประเมินอาการทางจิตฉบับย่อ (Brief Psychiatric Rating Scale: BPRS) ไม่เกิน 36 คะแนน

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และผ่านผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และด้านสารเสพติด 3 คน หลังจากนั้นนำไปฝึกการสัมภาษณ์นำร่องกับผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด 2 คน (pilot study) เพื่อประเมินความเข้าใจในแนวคำถาม ความชัดเจนของคำถาม ภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาปรับแก้ก่อนออกไปเก็บข้อมูลจริง คำถามที่ใช้ ได้แก่ “น้องเข้าไปลองใช้สิ่งเสพติดได้ยังไง ช่วยเล่าให้พี่ฟังหน่อย” “ช่วยอธิบายให้พี่ฟังที่ว่าแรกๆ น้องไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติดยังไง” และ “เรื่องที่ทำให้น้องไปใช้สิ่งเสพติด มันเป็นพันหรือ เล่าให้พี่ฟังหน่อย”

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรม สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ หนังสืออนุญาตเลขที่ EC003/56 ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้บริหารสถานบริการบำบัดสารเสพติดในจังหวัดสตูล หนังสือเลขที่ ศธ 0521.13/ว. 004 การขอความยินยอมทั้งจากตัวผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูล ขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล และอธิบายสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการถอนตัว หยุดการให้สัมภาษณ์หรือไม่ตอบในบางคำถามได้ การนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยจะเป็นไปในภาพรวม ไม่มีผลใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยประสานหน่วยงานบำบัดสารเสพติดเพื่อเข้าถึงแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สมัครใจตามคุณลักษณะที่กำหนด นัดวันสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลที่อยู่นอกสถานบำบัดและอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ทำการนัดพบผู้ปกครองเพื่อขอความยินยอมการเก็บข้อมูล การสัมภาษณ์เลือกสถานที่ที่เป็นห้องที่ปิดมิดชิด เสียงไม่เล็ดลอดออกมาด้านนอก ติดป้ายห้ามรบกวนไว้หน้าห้อง การสัมภาษณ์ใช้เวลา 45-60 นาที โดยแนะนำตัวเอง ชวนพูดคุยเรื่องทั่วไป รับประทานขนม ลูกอม เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ชวนพูดคุยเรื่องทั่วไป แจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ขอความยินยอมเก็บข้อมูล และการบันทึกเสียง เริ่มการสัมภาษณ์ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมเริ่มการสัมภาษณ์ ขยายความ

ทำการสัมภาษณ์เจาะลึกขยายความ จนได้ความหมายอย่างชัดเจน ระหว่างและท้ายการสนทนา มีการยืนยันและสรุปข้อมูลที่ได้ มีการสังเกตสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงในระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อนำไปประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการสัมภาษณ์แต่ละราย ผู้วิจัยทำการถอดบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ บันทึกความรู้เรื่องประสบการณ์การใช้สารเสพติดที่ได้ บรรยากาศที่เกิดขึ้น ความรู้สึก ความคิดเห็น ปัญหาอุปสรรคของผู้วิจัยระหว่างสัมภาษณ์ (reflection) อ่านข้อมูลที่ได้อย่างวิเคราะห์ ตั้งข้อสงสัย คำถาม สมมติฐานใหม่ๆ แล้วเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป สิ้นสุดการเก็บข้อมูล เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัวโดยพิจารณาจากการที่ไม่สามารถค้นหาข้อมูลใหม่ คุณลักษณะใหม่ คำอธิบายใหม่เพิ่มเติมจากที่มีอยู่ได้อีก (saturation of data)

การวิเคราะห์ข้อมูล ประยุกต์วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของ van Manen วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ และทำการเก็บข้อมูลรายต่อไปพร้อมๆ กัน อ่านข้อมูลบทสัมภาษณ์ภาพรวมเพื่อระบุประเด็นหลัก (theme) โดยไม่ได้สร้างไว้ล่วงหน้า และประเด็นหลักที่กำหนดไว้อาจมีการเพิ่มเติมปรับเปลี่ยนได้เมื่อนำข้อมูลรายต่อไปที่สอดคล้องกันมาวิเคราะห์รวมกัน ติดป้ายข้อมูลด้วยการใช้รหัสสีของแต่ละประเด็นหลัก ทำ 2 รอบเพื่อการเปรียบเทียบ ขณะอ่านข้อมูลตั้งข้อสังเกตประเด็นที่ควรติดตามข้อมูลเจาะลึกเพิ่มเติม เพื่อการเก็บข้อมูลในรายต่อไป จากนั้นอ่านข้อมูลในประเด็นหลักเดียวกันอย่างพินิจพิจารณาว่าข้อมูลส่วนใดให้ความหมายที่สอดคล้องกัน เพื่อลงสู่ประเด็นรองและประเด็นย่อย เขียนบรรยายความหมายแต่ละประเด็นที่ได้ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความคิด ความรู้สึก การแสดงออกของปรากฏการณ์นั้นๆ ตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอ 2 ส่วน ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และการให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล

ข้อมูลทั่วไป มีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 11 ราย เข้ามารับบริการการบำบัดในระบบบังคับและสมัครใจ จำนวน 7 และ 3 ราย ตามลำดับ มี 1 ราย มาจากการคัดเลือกแบบลูกโซ่ (snow ball) เพศชาย 10 ราย เพศหญิง 1 ราย มีอายุอยู่ในช่วง 15-19 ปี ส่วนใหญ่อายุ 19 ปี อายุเฉลี่ย 17.27 ปี (SD=1.62) สถานภาพโสด 10 ราย สมรสแล้ว 1 ราย ไม่ได้ศึกษา 10 ราย กำลังศึกษา 1 ราย ระดับการศึกษาต่ำสุด คือ ประถมศึกษาปีที่ 6 ระดับการศึกษาสูงสุด คือ มัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยมี 3 รายที่หยุดเรียนกลางคัน ประกอบ

อาชีพ 9 ราย รายได้อยู่ในช่วง 3,000-7,000 บาท/เดือน 8 ราย และรายได้ 40,000 บาท/เดือน 1 ราย อยู่กับพ่อแม่ 3 ราย อยู่กับพ่อหรือแม่ 5 ราย อยู่กับญาติคนอื่น 3 ราย

สารเสพติดชนิดแรกที่ใช้คือใบจาก/บุหรื จำนวน 10 ราย มี 1 รายที่เริ่มด้วยยาแก้ไอและสูบบุหรี่ตามมา อายุเฉลี่ยเริ่มใช้สารครั้งแรก คือ 12 ปี อายุุน้อยที่สุดขณะเริ่มใช้สาร คือ 9 ปี ทุกรายใช้สารเสพติดจนเวียนไปมา ขณะอยู่ในสถานบำบัดแบบ 4 เดือนสามารถหยุดใช้ได้ทุกราย ไม่มีรายใดที่อยู่นอกสถานบำบัดแล้วเลิกเด็ดขาด

การให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายไว้ 3 ประเด็น ได้แก่ ไม่ใช่อย่างที่คิด สารเสพติดไม่ผิดหลักศาสนา และอยากเลิกแต่เลิกไม่ได้

1. ไม่ใช่อย่างที่คิด เป็นการรับรู้ถึงผลการใช้สารเสพติดที่ไม่เป็นไปตามความคิดเดิมก่อนที่จะใช้ โดยอธิบายไว้ 2 มุมมอง ได้แก่

1.1 คิดว่าไม่ติด แต่ติด เป็นการรับรู้ต่อผลการใช้สารเสพติด ซึ่งเดิมคิดว่าเมื่อได้ลองใช้แล้วจะไม่กลับไปใช้ซ้ำอีก แต่ในความเป็นจริงกลับต้องไปใช้ซ้ำ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า ผลลัพธ์การใช้สารเสพติดผิดไปจากความคิดเดิม ซึ่งคิดว่าแค่การลองไม่กี่ครั้ง จะไม่ทำให้ติด บางรายรับรู้ว่าการไม่ใช้สารเสพติดทุกวันแสดงว่าไม่ติด จึงคิดว่าสารเสพติดอื่นที่กำลังจะลองใช้ จะสามารถควบคุมได้ดังเดิม แต่ลักษณะการออกฤทธิ์ของสารเสพติดตัวใหม่ทำให้รู้สึกติดใจ จึงต้องกลับไปใช้ซ้ำจนติด ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งมีประสบการณ์ใช้น้ำกระท่อม 2 ปี ขณะไปทำงานรับจ้างกรีดยางที่มาเลเซีย รับรู้ว่ามีติดสารเสพติด เพราะสามารถควบคุมตนเองให้เว้นช่วงการใช้ได้ เมื่อกลับมาทำงานรับจ้างในจังหวัดสตูล กลุ่มเพื่อนคนงานได้ชักชวนให้ใช้ยาบ้า ตนเองจึงลองใช้ เพราะคิดว่าจะไม่ติดเช่นเดิม แต่ในที่สุดต้องเสพยาบ้าอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากติดใจในรสชาติและผลของยาบ้าที่ใช้แล้วรู้สึกพึงพอใจมากกว่าสารเสพติดชนิดที่เคยลองมาก่อน ในด้านความสนุกสนาน รู้สึกสนุกในสิ่งที่กำลังทำ ขยันทำงานทำให้เป็นที่ชื่นชมของนายจ้าง เมื่อติดใจผลดังกล่าว และไม่สามารถควบคุมตนเองให้เลิกได้ จึงรับรู้ว่ามีติดสารเสพติดไม่ใช่อย่างที่คิด คือ คิดว่าไม่ติด แต่ติด ดังคำบอกเล่าที่ว่า

....ไม่กลัวติดไร อยากลองอย่างเดียว คิดว่า
ครึ่งสองครึ่งคงไม่ติด ก็น้ำท่อมผมก็ไม่ได้ว่าติดไรมา....แลที่
(เอาเข้าจริง) มันติดหนักกว่าน้ำท่อม....มันหรรอยหาว (อรรอย
หว่า) มันติดใจ.....มันได้แรงกว่า (สะใจกว่า) ทำอะไรสนุก ตาแจ้ง
(ไม่ง่วงนอน) อยากทำงานอยู่นั้น ทำงานเก่ง หัวหนักก็ชอบ
ว่าเราขยันทำงาน -07M128-134 และ 07M149-150

1.2 กินให้ได้เงิน แต่ยิ่งกินยิ่งเสียเงิน เป็นการรับรู้ต่อผลการใช้สารเสพติดว่าจะใช้ในการหาเงินให้ได้มากๆ แต่

กลับต้องใช้เงินจำนวนมากนั้นซื้อสารเสพติดจนหมด กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าใช้สารเสพติดเพื่อให้รู้สึกอยากทำงาน ทำงานได้ทนทานไม่ง่วงนอน ทำงานได้มากเพื่อให้ได้เงินมาหลายๆ จึงรับรู้ว่าการใช้สารเสพติดของตนไม่เสียเปล่า กลับได้ประโยชน์ และมีกำไร แต่สุดท้ายเงินที่ได้มาจำนวนมากนั้น เป็นเงินไขให้ซื้อสารเสพติดมาเก็บไว้ใช้มากขึ้น สุดท้ายจึงไม่เป็นไปอย่างที่คิดไว้ ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งทำงาน 2 อย่างต่อวัน ทั้งกลางวันและกลางคืน เล่าว่า มีรายได้ประมาณ 40,000 บาทต่อเดือน จึงใช้ซื้อสารเสพติดราคาแพงมาใช้ เช่น ไอซ์ เนื่องจากช่วยทำให้สนุกกับงานที่ทำกลางคืน และใช้ยาบ้าเพื่อช่วยให้มีกำลังทำงานในช่วงกลางวัน ทำงานทนทานได้หลายวันโดยไม่ง่วงนอน จึงทำเงินได้มาก แต่ผลของการมีเงินมาก คือ ยิ่งซื้อสารเสพติดมาเสพมากขึ้น จึงรับรู้ว่ามีติดสารเสพติดไม่ใช่อย่างที่คิด จะกินให้ได้เงินแต่ยิ่งกินยิ่งเสียเงิน ดังคำบอกเล่าที่ว่า

.....วันนึงสามสี่สิบเม็ด..... สูบเข้า เทียง คำ.....
แค่หมื่นไป (เกือบหมื่นบาท).....ขับรถทุกมัน (ขับรถขนส่งน้ำมัน)
ได้เบียด ผมเวลาหลบมา (กลับมา) ได้เบียดเป็นก้อนเลย ผมเอาที่
สามสิบสี่สิบเม็ด.....ไม่เหลือเลย ไม่มีเบียดเก็บหรอก หาได้มากก็
กินมาก..... -06M241-242 และ 06M304-312

2. สารเสพติด ไม่ผิดหลักศาสนา เป็นการรับรู้ต่อการใช้สารเสพติดของตนเอง ไม่ขัดกับหลักคำสอนของศาสนาที่ห้ามไว้ โดยอธิบายไว้ 2 มุมมอง ได้แก่

2.1 ส่วนผสมไม่ใช่ของต้องห้าม เป็นการรับรู้เกี่ยวกับสารตั้งต้นที่นำมาปรุงว่าไม่ผิดหลักศาสนา ทำให้สารผสมตัวใหม่ที่นำมาเสพไม่ผิดหลักศาสนาเช่นกัน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนการรับรู้ของตนเองว่า ศาสนาอิสลามมีหลักการห้าม (หะรอม) ว่ามีสารอะไรบ้าง เช่น สุรา ซึ่งมีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เมื่อพิจารณาส่วนผสมในสารเสพติดที่ตนเองใช้ ไม่มีสารตัวไหนเข้าเกณฑ์การห้ามนั้น จึงสรุปว่าสารที่ตนเองใช้ไม่ผิดหลักศาสนา ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งซึ่งเรียนศาสนาควบคู่สามัญจนถึงชั้น ม.2 แล้วออกจากโรงเรียน ใช้สารเสพติดหลายชนิด สะท้อนถึงสารเสพติด 2 ชนิดที่ปรุงขึ้นเอง คือ น้ำกระท่อมและแคป (cap) ว่าสารตั้งต้นที่นำมาปรุงน้ำกระท่อม คือ ยาอัลปราโซแลม (alprazolam) เครื่องดื่มโคคาโคล่า น้ำกระท่อม ยาแก้ไอ ส่วนแคป (cap) เป็นการนำยาพามาดอล (tramadol) ใส่ลงไปในเครื่องดื่มโคคาโคล่า วัยรุ่นเรียกว่าแคป (cap) เนื่องจากเรียกตามลักษณะยาที่เป็นแคปซูล (capsule) เมื่อวัยรุ่นพิจารณาว่าสารตั้งต้นไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นสิ่งที่ขัดต่อหลักศาสนาหรือเรียกว่าสารต้องห้าม จึงรับรู้ว่ามีติดสารเสพติดไม่ผิดหลักศาสนา เนื่องจากส่วนผสมไม่ใช่ของต้องห้าม ดังคำบอกเล่าที่ว่า

มันไม่ใช่ของต้องห้ามทีละ เราเอามาผสมเอง
หรอก...เค้าคิดพินันท์ทั้งเพ (คิดแบบนี้กันทั้งนั้น) -05M326-328

2.2 จำได้ ท่องได้ ไม่บาป เป็นการรับรู้ต่อผลการใช้สารเสพติดของตนเอง เมื่อใช้แล้วไม่มีอาการมึนเมา จึงไม่ผิดหลักศาสนา กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า ศาสนาอิสลามห้ามดื่มสุราเนื่องจากทำให้เกิดอาการมึนเมา ครองสติไม่ได้ ไม่สามารถละหมาด และท่องบทสวดมนต์ได้ จึงกำหนดว่าการดื่มสุราเป็นบาป ดังนั้นหากเมื่อใช้สารเสพติดที่ไม่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม แล้วไม่มีอาการมึนเมา ไม่มีอาการสะลึมสะลือ มีสติจดจำอะไรได้ถือว่าการใช้สารเสพติดนั้นไม่บาป ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งซึ่งเรียนสายสามัญและเรียนศาสนาที่โรงเรียนตาดีกา 1 วันต่อสัปดาห์ สะท้อนว่าบ้านญาติที่ไปอาศัยอยู่ด้วยเคร่งศาสนา มีญาติติ้มน้ำกระเทียมและสอนว่าการดื่มกระเทียมไม่ผิดหลักศาสนา เนื่องจากยังครองสติได้ ท่องจำได้ จึงรู้ว่าสารเสพติดไม่ผิดหลักศาสนา เนื่องจากจำได้ ท่องได้ ไม่บาป ดังคำบอกเล่าที่ว่า

กินเปียร์กินเหล้าศาสนาอิสลามเค้าไม่ให้กินกินแล้วบาปหนักเลยไม่อยากกิน เวลากลับไปกระเป๋าคำเคร่งในศาสนาเค้าไม่ให้กิน แต่น้ำหอมไม่เป็นไร.....เค้าว่าถ้ายังจำอะไรได้ไม่บาป ถ้าท่องอะไรก็ได้ก็ไม่ได้บาป แต่ถ้าจำอะไรไม่ได้แล้วก็บาป -03M532-537

3. อยากจะเลิกแต่เลิกไม่ได้ เป็นการรับรู้ถึงการที่ไม่สามารถเลิกสารเสพติดได้แม้จะพยายามแล้ว โดยอธิบายไว้ 3 มุมมอง ได้แก่

3.1 เหมือนขาดอะไรไปอย่างหนึ่ง เป็นการรับรู้ถึงการที่ไม่สามารถเลิกสารเสพติดได้ จากที่ต้องการใช้สารเสพติดในช่วงเวลาเดิม ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ จนต้องกลับไปใช้ซ้ำ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า เมื่อถึงช่วงเวลาเดิมที่เคยใช้สารเสพติดจะลืมความตั้งใจเลิก การได้ใช้สารเสพติดเป็นเรื่องต้องทำ ไม่ทำไม่ได้ เหมือนขาดอะไรไปอย่างหนึ่ง ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งซึ่งผลการเรียนตกต่ำลงมาก มีความคิดอยากจะเลิก รู้สึกว่าการใช้สารเสพติดทำให้เสียเวลา เสียการเรียน และเสียเงินทองโดยไม่ได้ประโยชน์อะไรเกิดขึ้น สะท้อนว่าความคิดนั้นจะหายไปเมื่อถึงช่วงเวลาเดิมที่เคยได้ใช้สารเสพติด รู้สึกเหมือนสิ่งจำเป็น ขาดไม่ได้ จำเป็นต้องทำ จึงรู้ว่าการใช้สารเสพติดแม้มีความรู้สึกอยากเลิกแต่เลิกไม่ได้ เนื่องจากถ้าไม่ได้ใช้สารเสพติดจะรู้สึกเหมือนชีวิตขาดอะไรไปอย่างหนึ่ง ดังคำบอกเล่าที่ว่า

.....พอความรู้สึกที่ว่ามันไม่มีอะไรดีมันหายไปถึงเวลามันก็อยากลองขึ้นมาใหม่ เหมือนกับแรกวา (เมื่อวาน) เรากินตอนเที่ยงพอข้ามวันมาถึงเที่ยงหว่า (มาถึงเที่ยงอีกวัน) มันจะรู้สึกอยากกินแล้วหว่า (อยากกินอีกแล้ว) เหมือนอยากข้าว (หิวข้าว) เหมือนเป็นสิ่งที่หนึ่งในชีวิต ขาดไม่ได้ พอถึงตอนเที่ยงไม่ไปกินมันเหมือนขาดอะไรไปสิ่งหนึ่ง (ขาดอะไรไปอย่างหนึ่ง)..... -11M362-367

3.2 โลกมันร้าย เป็นการรับรู้ถึงการที่ไม่สามารถเลิกสารเสพติดได้ จะมีพฤติกรรมวุ่นวาย ก้าวร้าว ไม่เป็นสุข คิดแต่ด้านร้าย หากไม่ได้รับสารเสพติด กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าช่วงเวลาที่ไม่ได้ใช้หรือช่วงหยุดใช้สารเสพติดใหม่ๆ จะมีพฤติกรรมวุ่นวาย วิตกกังวล หงุดหงิดง่าย ก้าวร้าว มองอะไรรอบตัวเลวร้ายไปทุกอย่าง ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง มีปากเสียงกับครอบครัวบ่อย มีความเครียด กังวลว่าแม่ไม่รัก เล่าว่าคิด และมีความต้องการเลิกสารเสพติดเพราะกลัวที่เห็นเพื่อนที่ใช้สารเสพติดด้วยกันชัก แต่ยังไม่สามารถเลิกได้ เนื่องจากช่วงฤทธิ์ของสารเสพติดลดลง จะรู้สึกร้อนใจ กระวนกระวาย กังวล ก้าวร้าวต้องใช้สารเสพติดเพื่อไม่ให้ตัวเองแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม ดังกล่าวออกมา จึงรู้ว่าสารเสพติดแม้มีความรู้สึกอยากเลิกแต่เลิกไม่ได้ เพราะโลกมันร้าย ดังคำบอกเล่าที่ว่า

เคยเห็นเพื่อนชัก อยากจะเลิกแต่เลิกไม่ได้เพราะไม่กินมันจะกังวล.....มันกระวนกระวายหงุดหงิด ใครแกลง (พูด) อะไรไม่ได้เหมือนกับกินไม่ถึงยา พอเราไม่ได้รับสารที่เราใช้ทุกวันจะดูโลกนี้เป็นร้ายไปหมด.....รู้สึกไม่สบายใจ (ไม่สบายใจ) คิดไปเองจะทำให้ได้ จะด่า ใครเกะกะ ขวางตา แกลง (พูด) ไม่เข้าหู คือด่า นั้นแหละจึงกินให้มากขึ้น กินให้รู้สึกปกติ -01F110 และ 01F314-316

3.3 เชื่อไม่จริง เป็นการรับรู้ถึงการที่ไม่สามารถเลิกสารเสพติดได้ จากความศรัทธาของตนเองที่ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าได้เรียนรู้หลักศาสนาว่าด้วยเรื่องการใช้สารเสพติดเป็นบาป ต้องได้รับโทษในโลกหน้า มีความเกรงกลัวต่อบาปนั้น ต้องการหยุดใช้ แต่เมื่อกลับไปอยู่ในเงื่อนไขเดิม สังคมเดิม เช่น เพื่อนกลุ่มเดิมที่เคยใช้สารเสพติดด้วยกัน แม้จะมีความรู้สึกนึกคิดเรื่องเกรงกลัวต่อบาป แต่สุดท้ายจะให้ความสำคัญกับเพื่อนมากกว่า และใช้สารเสพติดกับเพื่อนเหมือนเดิม ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งมีภูมิลาเนาในหมู่บ้านที่เคร่งศาสนาของจังหวัดสตูล เรียนศาสนาเป็นหลัก สะท้อนว่าขณะเรียนหลักคำสอนของศาสนาทำให้เกิดความรู้สึกอยากเลิกสารเสพติดในช่วงนั้น เมื่อออกมาพบเพื่อนชวนให้ใช้สารเสพติดเกิดความลังเล นึกถึงหลักคำสอนของศาสนา แต่ในที่สุดก็ใช้สารเสพติดเหมือนเดิม จึงรู้ว่าสารเสพติดแม้มีความรู้สึกอยากเลิกแต่เลิกไม่ได้ เนื่องจากตนเองยังขาดความศรัทธาในศาสนาอย่างแท้จริงหรือเชื่อไม่จริง ดังคำบอกเล่าที่ว่า

เวลาโต๊ะครู (ครูสอนศาสนา) คำสอนศาสนาพอตรงกับของเรานั้นก็ใจไม่ตีเค้าว่าอย่าไปมั่วกับสิ่งเหล่านั้นตกรอกไปจะโดนโน่นนี่ เค้าพูดทุกวันผมก็ไม่สบายใจ อยากเลิกพอกลับบ้าน ไปเล่นก็นึกถึง แต่ว่าก็กินครับ อยากกินเหมือนเดิมตามเพื่อน.....เชื่อไม่จริงครับ คนเราถ้าเชื่อในบาปจริงๆ จะไม่ทำโต๊ะครูว่าพันนั้น (ครูพูดแบบนั้น)..... -09M248-250

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายตามทฤษฎีวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูลได้ให้ความหมายไว้ 3 ประเด็น ดังนี้

1. ไม่ใช่อย่างที่คิด ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นรับรู้ถึงผลการใช้สารเสพติดที่ไม่เป็นไปตามความคิดเดิมก่อนที่จะใช้ เช่น คาดว่าการลองยาบ้าจะไม่ต้องกลับไปใช้ซ้ำ แต่สุดท้ายต้องใช้จนติด และคาดว่าจะใช้สารเสพติดเป็นตัวช่วยหาเงินให้ได้มากขึ้น แต่กลับยิ่งต้องสูญเสียเงินไปซื้อสารเสพติดมาเสพมากขึ้น จะเห็นได้ว่าเกิดผลเสียมากกว่าที่คาดคิดไว้ ทั้งนี้อาจจะอธิบายด้วยเหตุผล 3 ประการ คือ พัฒนาการด้านสังคมและสติปัญญาของวัยรุ่น การเลี้ยงดูของครอบครัวและรายได้ของวัยรุ่นเอง เหตุผลด้านพัฒนาการด้านสังคมและสติปัญญาของวัยรุ่น กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเริ่มใช้สารครั้งแรกในช่วงอายุ 10-15 ปี เป็นช่วงวัยรุ่นตอนต้นและตอนกลาง ซึ่งเป็นวัยที่ต้องการอิสระจากพ่อแม่ เพื่อนมีอิทธิพลในการแสดงพฤติกรรมต่างๆ การใช้ความเป็นเหตุเป็นผล วัยรุ่นจะเห็นในเชิงรูปธรรมเท่านั้น และยังไม่สามารถในการคาดการณ์ผลที่เกิดขึ้นในอนาคตจากการกระทำในปัจจุบันได้ (วิโรจน์ อารีกุล, 2553; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2553 และ Hongchayangkool, 2008) จึงอาจเกิดพฤติกรรมเลียนแบบเพื่อนหรือทำในสิ่งที่เพื่อนจะให้การยอมรับ ไม่ได้ไตร่ตรอง ใช้ความเป็นเหตุเป็นผลพิจารณาก่อนใช้สารเสพติด เหตุผลด้านการเลี้ยงดูของครอบครัว จากบริบทครอบครัวของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวนยางพารา พ่อแม่ต้องออกไปกรีดยางในช่วงเวลาประมาณ 03.00-04.00 น. และเสร็จงานประมาณ 08.00-09.00 น. เวลากลางวันเป็นเวลาพักผ่อน และเข้านอนเร็ว เพื่อต้องตื่นมาทำงานในช่วงดึกต่อไป ทำให้เวลาที่ใช้ร่วมกันมีจำกัด พ่อแม่จึงอาจไม่มีเวลาสั่งสอนอบรมให้หลีกเลี่ยงสารเสพติด อาจไม่ได้คอยสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสภาพการณ์ทางวัฒนธรรมของเด็กและเยาวชน จังหวัดสตูล ของสำนักงานวัฒนธรรม จังหวัดสตูล เมื่อ พ.ศ. 2556 ที่พบว่า ทักษะชีวิตที่อ่อนแอที่สุดของเด็กและเยาวชน คือ ด้านครอบครัว ในเรื่องการเป็นแบบอย่างที่ดีให้ทำตาม การให้ความรักความอบอุ่น เอาใจใส่ และส่งเสริมช่วยเหลือการเรียนรู้ อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญนันท์ ภัทรธรรมสิริ (2554) ที่พบว่า สาเหตุด้านครอบครัวที่ทำให้ลูกใช้สารเสพติดคือ พ่อแม่ไม่ได้แสดงบทบาทการสั่งสอนอบรมที่ถูกผิดและคอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของลูก และเหตุผลด้านรายได้ของวัยรุ่น ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่าเป็นเนื่องจากบริบทของจังหวัดสตูลที่ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา เมื่อวัยรุ่นออกจากโรงเรียนจึงหางานได้ง่ายด้วยการรับจ้างเก็บน้ำยางได้ค่าจ้างวันละ 200-300 บาท สามารถใช้เงินซื้อสารเสพติดได้อย่างอิสระและเพียงพอที่จะซื้อ

สารเสพติดได้ในแต่ละวัน ไม่ต้องขอเงินจากพ่อแม่ ไม่ต้องช่วยออกค่าใช้จ่ายในครอบครัว รายได้จึงเป็นปัจจัยเอื้อให้วัยรุ่นใช้สารได้อย่างต่อเนื่อง

2. สารเสพติดไม่ผิดหลักศาสนา ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นรับรู้ต่อการใช้สารเสพติดของตนเอง ไม่ขัดกับหลักคำสอนที่ศาสนาห้ามไว้ มาจากการตีความโดยตัววัยรุ่นเอง ความว่าสารตั้งต้นที่นำมาปรุงเป็นสารผสมตัวใหม่ ไม่ใช่สิ่งต้องห้ามทางศาสนา และวัยรุ่นรับรู้ว่าการใช้สารเสพติดแล้วไม่เกิดอาการมึนเมา จดจำบทสวดได้ ตามที่หลักศาสนาบัญญัติในเรื่องความบาปเกี่ยวกับสุราจึงไม่ผิดหลักศาสนา ด้วยเหตุนี้ทำให้แนวโน้มการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูลเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ให้ความหมายเช่นนี้ พบว่า ออกจากการเรียนกลางคันหรือจบประถมศึกษาปีที่ 6 แล้วไม่เรียนต่อ จึงเป็นข้อจำกัดในการรับรู้และตีความประเด็นเกี่ยวกับศาสนาในบริบทการเรียนอิสลามศึกษาในช่วงวัยประถมหรือมัธยมศึกษาตอนต้นที่เรียนสายสามัญอย่างเดียว พ่อแม่จะส่งลูกไปเรียนอิสลามศึกษาที่โรงเรียนตาดีกา สัปดาห์ละ 1 วัน ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่าในช่วงวัยประถมศึกษา เด็กอาจจะยังไม่เข้าใจปรัชญาเจตนารมณ์ของศาสนา ไม่เกิดความศรัทธาอย่างแท้จริง จึงตีความหลักศาสนาตามความคิดความเข้าใจของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของอิสมาแอล หลีเส้น (2557) พบว่าการจัดการเรียนการสอนศาสนาอิสลามศึกษาในจังหวัดสตูล ด้านหลักสูตรและการนำไปใช้อยู่ในระดับน้อย ด้านการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นการศึกษาหลักศาสนาของวัยรุ่นจึงอาจยังไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน และโดยหลักการที่แท้จริงของศาสนาไม่ได้นับการห้ามเพียงแค่ตัวสารหรือการออกฤทธิ์ของสาร แต่หลักศาสนาให้เป็นความผิดบาปตั้งแต่เจตนาในการใช้สาร เนื่องจากศาสนาอิสลามมีคำสอนให้รักษามลประโยชน์พื้นฐานของมนุษย์ 5 ประการ ได้แก่ ศาสนา ชีวิต ทรัพย์สิน สติปัญญา และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ในการดูแลสติปัญญาของมนุษย์ ศาสนาอิสลามจึงมีบทบัญญัติห้ามสิ่งเสพติดเพราะสิ่งเสพติดทุกชนิดเป็นโทษต่อระบบสมอง ทำให้ผู้เสพมึนเมา ขาดสติ อาจก่ออาชญากรรมร้ายแรง ละเมิดต่อศีลธรรมอันดีงาม และมีผลกระทบต่อระดับสติปัญญาของผู้เสพในระยะยาว อีกทั้งก่อผลเสียต่อผู้อื่นและสังคม (มัสลัน มามะ, 2552) ดังนั้นถึงแม้ว่าสารตั้งต้นจะไม่ผิดหลักการห้ามของศาสนา แต่เมื่อผ่านกระบวนการทำให้เกิดสารผสมตัวใหม่ และใช้หวังผลให้เกิดอาการมึนเมา สารเสพติดที่วัยรุ่นใช้จึงถือเป็นข้อห้ามตามหลักศาสนา

3. อยากเลิกแต่เลิกไม่ได้ ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นรับรู้สภาพการติดสารเสพติดของตนเองว่ามีความต้องการหยุด

แต่ไม่สามารถหยุดได้ เพราะจะมีความต้องการใช้สารเสพติดในช่วงเวลาเดิม หากไม่ได้รับสารเสพติดจะมีพฤติกรรมงุนวาย ก้าวร้าว มองอะไรเลวร้ายไปหมด เช่น ใครเกะกะขวางตา จะหงุดหงิด ด่าทอ ทำให้มีปากเสียงกับคนในครอบครัว บางรายรับรู้ข่าวสารเสพติดขัดกับหลักศาสนา แต่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จนต้องกลับไปใช้ซ้ำ อาจจะมีผลด้วยเหตุผล 2 ประการ คือ อาการสมองตื้อและพัฒนาการทางสังคมของวัยรุ่น เมื่อมีการใช้สารเสพติดจนกระทั่งเกิดการเสพติด จะเกิดพยาธิสภาพในสมอง ทำให้สมองส่วนความรู้สึกละเลยเหนือกว่าสมองส่วนคิด เมื่อมีสิ่งเร้าเกิดขึ้น สมองส่วนคิดจะไม่สามารถยับยั้งสมองส่วนความรู้สึกได้ (สมภพ เรืองตระกูล, 2553) ร่วมกับมีความทุกข์ทรมานจากอาการกังวล กระวนกระวาย หงุดหงิด เมื่อไม่ได้เสพ จึงอาจเป็นเหตุผลให้ใช้สารเสพติดซ้ำ ในขณะที่ช่วงวัยรุ่นตอนต้นและตอนกลางเริ่มมีพัฒนาการทางสังคมที่ต้องการเข้าร่วมทำกิจกรรมและได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน (วิโรจน์ อารีย์กุล, 2553; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2553) เมื่อผู้ให้ข้อมูลออกจากโรงเรียน สังคมในโรงเรียนจึงหายไป เด็กต้องไปหาสังคมเพื่อนที่อยู่นอกโรงเรียน จึงอาจเป็นไปได้ว่าเพื่อนที่ไปคบหา มีการใช้สารเสพติด จึงใช้ด้วยเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากเพื่อนหรือเห็นเพื่อนในกลุ่มที่ใช้สารเสพติดแล้วเพื่อนคนอื่น ๆ ให้การชื่นชม ยอมรับเป็นอย่างดี แม้อยากเลิกเพราะได้รับผลกระทบทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ก็ไม่สามารถหักห้ามใจตัวเองได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการศึกษาประสบการณ์การใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูลในครั้งนี้ สามารถนำผลการศึกษาเสนอแนะเพื่อให้เกิดการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุขควรมีการเพิ่มหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ในครอบครัวที่มีลูกเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงไปของวัยรุ่น วิธีการสั่งสอนเพื่อป้องกันไม่ให้อายุวัยรุ่นไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดและการทำความเข้าใจดูแลเมื่อลูกใช้สารเสพติด
2. ผู้เกี่ยวข้องภาครัฐควรมีนโยบายด้านการจัดหลักสูตรอิสลามศึกษา ให้มุ่งสร้างความเข้าใจเจตนารมณ์ของศาสนา สร้างความศรัทธา เกรงกลัวต่อบาปอย่างแท้จริง สร้างโอกาสให้กลุ่มที่ออกจากระบบการศึกษาภาคปกติได้มีโอกาสเรียนต่อเนื่องจนจบหลักสูตรอิสลามศึกษา ทำการตีความ (ฟัตวา) เรื่องสารเสพติดที่วัยรุ่นใช้ และประชาสัมพันธ์อย่างแพร่หลายให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ควรเพิ่มความครอบคลุมการจัดโครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสารเสพติดในสถานศึกษา (D.A.R.E.) ให้ทั่วถึง โดยเฉพาะโรงเรียนสอนศาสนาควบคู่สามัญที่มีหอพักในโรงเรียน

ซึ่งวัยรุ่นมีโอกาสอยู่ห่างจากสายตาผู้ปกครองและครูหลายชั่วโมงต่อวัน

3. ผู้บำบัดสารเสพติดควรทำความเข้าใจกับผู้บำบัดอย่างลึกซึ้งเป็นรายบุคคล ให้รู้ถึงประวัติเบื้องหลังด้านครอบครัว เพื่อน และการเรียน เพื่อช่วยสนับสนุนดูแลได้สอดคล้องกับปัญหาที่วัยรุ่นเผชิญ และเป็นกำลังใจให้วัยรุ่นที่ไม่มีครอบครัวมีสิ่งยึดเหนี่ยวผูกพัน ได้มีเป้าหมายในการเลิกสารเสพติด

4. พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรทำความเข้าใจพัฒนาการของวัยรุ่น คอยติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่ควรใช้คำพูดกล่าวหาหรือชี้ช่องทางให้วัยรุ่นไปใช้สารเสพติด ควรสอนให้รู้จักหลีกเลี่ยงกลุ่มเพื่อนที่ใช้สารเสพติด และในวัยรุ่นที่ออกจากโรงเรียนทำงานมีรายได้เป็นของตัวเอง พ่อแม่ผู้ปกครองควรให้คำแนะนำในการใช้จ่าย เก็บออมเงินที่ทำงานหามาได้ และติดตามการใช้เงินที่มากผิดปกติเกินจากรายจ่ายประจำวัน

5. นักวิจัยใหม่ควรฝึก และทำขั้นตอนการสะท้อนคิดของตัวเองอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ นำข้อบกพร่องของตนเองไปปรับปรุงในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป

6. การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริบทที่เกี่ยวข้องกับการเลิกใช้สารเสพติด เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องนำผลการวิจัยไปใช้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กัญญนันท์ ภัทรสรณ์ศิริ. (2554). บทบาทของพ่อแม่ในการอบรมดูแลบุตรธิดาให้เป็นเยาวชนที่ดีของสังคมไทย. *วารสารวิชาการปฐมวัน*, 1(2), 23-26.
- กิตติมา เปาะเตะ. (2552). ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ไพฑูรย์ แสงพุ่ม. (2549). ปัจจัยที่ทำให้เยาวชนไปใช้ยาเสพติดและวิธีการ รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน. สืบค้นจาก <http://nctc.oncb.go.th/new/index.php>
- มัสลิน มาหะ. (2552). *อิสลามวิถีแห่งชีวิต*. สงขลา: โฟ-บาร์ด.
- วิโรจน์ อารีย์กุล. (2553). *การดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2553). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สามลดา.
- ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2555). สถานการณ์ยาเสพติดและแนวโน้มของปัญหาประกอบการพัฒนาศักยภาพการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559). สืบค้นจาก <http://nctc.oncb.go.th/new/index.php>
- สมภพ เรืองตระกูล. (2553). *ตำรวจตรวจพื้นที่ฐานและโรคทางจิตเวช* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ปิยะนิต พับลิชชิง.

- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2555). สปพ. สตูล
เปิดโครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านยาเสพติด
เทิดไท้องค์ราชัน เอาชนะยาเสพติด. สืบค้นจาก <http://www.obec.go.th/news/15648>
- สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดสตูล. (2558). จังหวัดสตูลประชุม
ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายา
เสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา. สืบค้นจาก
[http://thainews.prd.go.th/website_th/news/news_](http://thainews.prd.go.th/website_th/news/news_detail/WNSOC5808110010052)
[detail/WNSOC5808110010052](http://thainews.prd.go.th/website_th/news/news_detail/WNSOC5808110010052)
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดสตูล. (2556). การสำรวจสภาวะการณ์
ทางวัฒนธรรมของเด็กและเยาวชนจังหวัดสตูล. สืบค้นจาก
[http://www.m-culture.go.th/surveillance/files/835/](http://www.m-culture.go.th/surveillance/files/835/report56/satun-56.pdf)
[report56/satun-56.pdf](http://www.m-culture.go.th/surveillance/files/835/report56/satun-56.pdf)
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.
(2552ก). ชุดหนังสือแนวคิดและรูปแบบการป้องกันยาเสพติด
ในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เล่มที่ 2 รูปแบบการป้องกันยาเสพติด
ในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- _____. (2552ข). ชุดหนังสือแนวคิดและรูปแบบการป้องกัน
ยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เล่มที่ 3 กรณีศึกษา
กลุ่มยุวมุสลิมอัสสรอสามัคคี จังหวัดอ่างทอง. กรุงเทพฯ:
รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- สุขมา นิลรัตน์. (2552). ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อ
การสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น
โรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส.
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล. (2553). สถานการณ์ยาเสพติด
ประจำปี 2553. สืบค้นจาก [http://www.satunpao.go.](http://www.satunpao.go.th/local/file/satunpao_5175.pdf)
[Th/local/file/satunpao_5175.pdf](http://www.satunpao.go.th/local/file/satunpao_5175.pdf)
- อิสมาแอล หลีเส้น. (2557). สภาพปัญหาการจัดการเรียนการสอน
อิสลามศึกษาในจังหวัดสตูล. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร-
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Bashirian, S., Hidarnia, A., Allahverdi-pour, H., & Hajizadeh, E.
(2012). Application of the theory of planned
behavior to predict drug abuse related behaviors
among adolescents. *Journal of Research in Health*
Sciences, 12(1), 54-60.
- Hongchayangkool, K. (2008). *Live experience of Thai early*
adolescents during transition to secondary school.
Doctor dissertation, Philosophy in nursing,
Chiangmai University.
- Mohamed, M .N., Marican, S., Elias, N., & Don, Y. (2008).
Pattern for substance and drug misuse among
youth in Malaysia. *Journal Antidadah Malaysia*,
3(4), 1-56.
- Oshodi, O. Y., Aina, O. F., & Onajole A. T. (2010). Substance
use among secondary school students in an urban
setting in Nigeria: Prevalence & associated factors.
African Journal of Psychiatry (Johannesbg), 13(1),
52-57.
- Sourizaei, M., Khalatbari, J., Keikhayfarzaneh, M. M., &
Raisifard, R. (2011). The prevention of drug abuse,
methods, challenges and research. *Indian Journal*
of Science and Technology, 4, 1000-1003.
- United Nation Office on Drug and Crime. (2014). World drug
report 2014. Retrieved from [http://www.unodc.org/](http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf)
[documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014](http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf)
[_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf).