

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษา เอกสารที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง
 - 1.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ
2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม
 - 2.1 ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรม
 - 2.2 พฤติกรรมทางสังคม
3. สิ่งเสพติด
 - 3.1 ยาเสพติด
 - 3.2 พฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์ของเด็กและวัยรุ่น
 - 3.3 การเล่นเกมพนัน
4. กระบวนการ A-I-C
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิด

1. แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง

1.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ

สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

สภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ หมายถึง รายได้ประชาชนในชาติต่อหัวต่อปี ซึ่งถ้าประเทศใดมีฐานะทางเศรษฐกิจดี ก็เป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งว่าประชาชนในชาตินั้นน่าจะมีสุขภาพดีตามไปด้วย เพราะนอกจากรัฐจะมีงบประมาณเพียงพอที่จะจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในการป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพให้กับคนในชาติแล้ว ตัวประชาชนเองก็มีศักยภาพในการดูแลตัวเองตามไปด้วย

สิ่งแวดล้อม

ไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ อันได้แก่ สภาพภูมิอากาศ ภูมิประเทศ ธรรมชาติ ตลอดจนสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นและสภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งได้แก่ วิธีการปฏิบัติในการอยู่ร่วมกันของคน ล้วนส่งผลต่อสุขภาพทั้งสุขภาพกายและจิตโดยตรงทั้งสิ้น เช่น ประชาชนที่อยู่ในชุมชนเมืองจะมีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคภูมิแพ้ โรคทางเดินหายใจสูงกว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในชนบท พนักงานที่ทำงานในองค์กรหรือบริษัทที่มีการแข่งขันกันสูงจะมีความเครียด และมีโอกาสเป็นโรคจิตมากกว่าพนักงานในบริษัทที่มีความเป็นกันเอง ความเอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจกัน เป็นต้น

วัฒนธรรม

วัฒนธรรม หมายถึง วิธีของการแสดงออก เป็นพฤติกรรม เป็นขนบธรรมเนียมประเพณี ตลอดจนความเชื่อและค่านิยมที่สังคมเรียนรู้ต่อ ๆ กันมา แม้วัฒนธรรมจะไม่ส่งผลต่อสุขภาพโดยตรง เหมือนสิ่งแวดล้อม แต่วัฒนธรรมจะมีผลทางอ้อมต่อการดูแลสุขภาพ เช่น วัฒนธรรมในการบริโภคอาหาร ผู้คนที่อาศัยอยู่ในประเทศที่มีอากาศหนาวจะนิยมรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง คนในภาคเหนือและอีสานจะนิยมบริโภคลาบดิบมากกว่าคนในภาคใต้ ซึ่งจากวัฒนธรรมในการบริโภคเหล่านี้จะส่งผลต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเส้นเลือดสูงหรืออื่น ๆ ที่ตามมาอีกมากมาย ซึ่งนอกจากวัฒนธรรมมีผลต่อการเจ็บป่วยแล้ว วัฒนธรรมจะมีผลต่อการรักษาสุขภาพด้วย โดยเฉพาะความเชื่อและค่านิยม

ความเชื่อ

ความเชื่อเป็นสิ่งที่มียุทธผลต่อพฤติกรรมของคน เพราะเมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างไรแล้ว ความเชื่อเหล่านั้นจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้คนยึดถือ ประพฤติปฏิบัติตามความคิดและความเข้าใจนั้น โดยอาจจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ และความเชื่อในสิ่งต่างๆ เหล่านั้น ไม่จำเป็นจะต้องอยู่บนพื้นฐานความจริงเสมอไป ความเชื่ออาจเป็นเพียงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคาดหวังหรือสมมุติฐาน ซึ่งอาจจะมีเหตุผลหรือไม่ก็ได้ (Rokeach, 1970) เมื่อบุคคลมีความเชื่อในการดูแลสุขภาพอย่างไรก็จะแสดงพฤติกรรมดูแลสุขภาพไปตามนั้น

เนื่องจากความเชื่อในการดูแลสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาเป็นทฤษฎี แล้วมีอยู่หลายแนวคิด เช่น แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เป็นรูปแบบหนึ่งที่ได้รับการยอมรับและนำมาศึกษาอธิบายพฤติกรรมป้องกันโรค (Preventive Behavior) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) และพฤติกรรมบทบาทของผู้ป่วย (Sick Role Behavior) โดยเฉพาะพฤติกรรมในการป้องกันโรค ทฤษฎีนี้อธิบายว่า บุคคลที่สามารถปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคได้ต้องมีความเชื่อดังต่อไปนี้

1. เชื่อว่าตนเป็นบุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

2. เชื่อว่าเมื่อเกิดโรคจะทำให้เกิดความรุนแรง และมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวัน
3. เชื่อว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำจะเป็นประโยชน์ ซึ่งจะลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือถ้าเป็นโรคแล้วจะลดความรุนแรงของโรคได้

และนอกจากนี้ยังมีแนวคิดอีกแนวหนึ่งเชื่อว่า ความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง (Locus of Control: Pender, 1987) ซึ่งประกอบด้วย

1. ความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal Locus of Control) คือ ถ้าบุคคลเชื่อว่า สุขภาพเกิดจากการควบคุมของตน บุคคลนั้นจะมีแนวโน้มในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่า
2. ความเชื่ออำนาจผู้อื่น (Powerful Others Locus of Control) คือ คนที่มีความเชื่อว่าสุขภาพอนามัยนั้นไม่สามารถควบคุมด้วยตัวเองได้ บุคคลเหล่านี้จะสนใจในการดูแลสุขภาพในเชิงบวก (Positive Health) น้อยกว่า เช่น เชื่อว่าการจะมีสุขภาพดีหรือไม่เจ็บไข้ได้ป่วยนั้น เป็นเพราะระบบการแพทย์ การสาธารณสุขดี มากกว่าการกระทำด้วยตัวเอง
3. ความเชื่ออำนาจโชคชะตาหรือความบังเอิญ (Chance Locus of Control) (Wallston, 1978) เป็นความเชื่อที่ Wallston ได้แยกออกจากความเชื่ออำนาจผู้อื่น เนื่องจากยังมีคนอีกกลุ่มหนึ่งยังเชื่อว่า การเจ็บป่วยนั้นเป็นเรื่องของโชคชะตา เป็นเรื่องของโชคชะตาที่แต่ละคนถูกกำหนดไว้แล้ว ฉะนั้นคนในกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพต่างไปจากคนในสองกลุ่มแรกอาจจะรักษาการเจ็บป่วยด้วยเวทมนตร์คาถา หรือการบูชาเทพเจ้าที่เขาเชื่อและศรัทธา

ค่านิยม

ค่านิยมเป็นสิ่งที่เกิดจากความเชื่อที่เห็นว่าถูกต้องและกำหนดเป็นมาตรฐานร่วมกันของคนในสังคมหรือชุมชน ทำให้ค่านิยมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติของคน ตลอดช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นระยะเวลาเพียงสั้น ๆ หรือนานก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อที่เป็นฐานของค่านิยมนั้น เช่น ถ้าคนในสังคมมีความเชื่อว่า สุขภาพเป็นเรื่องของโรงพยาบาล สุขภาพเป็นเรื่องของแพทย์และพยาบาล หรือการรักษาสุขภาพจะต้องใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ ก็จะทำให้คนหันกลับไปพึ่งพิงระบบการรักษา ให้ความสำคัญกับการรักษามากกว่าการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เช่น พฤติกรรมของประชาชนไทยในยุคคนไทยอายุ 30 บาท รักษาทุกโรคในขณะนี้

การศึกษา

เนื่องจากการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพอยู่แล้วจึงไม่จำเป็นต้องกล่าวมาก ว่าการศึกษามีอิทธิพลต่อสุขภาพอย่างไร เพราะไม่ว่าจะพิจารณาจากการได้รับการศึกษาของคนทั้งในเชิงปริมาณ คือ มีจำนวนผู้ได้รับการศึกษามาก มีระดับการศึกษาสูง หรือพิจารณาในเชิงคุณภาพ คือ การศึกษาทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดปัญญา โดยเฉพาะปัญญาในการดูแลสุขภาพย่อมส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพของคนในสังคมนั้น

การทำงาน

ลักษณะการประกอบอาชีพ แต่ละอาชีพจะมีความเสี่ยงต่อสุขภาพหรือต่อการเจ็บป่วยต่างกัน เช่น อาชีพเกษตรกรรมกับอาชีพข้าราชการ จะมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่แตกต่างกัน

นอกจากลักษณะอาชีพจะมีผลต่อสุขภาพแล้ว อัตราการทำงาน และการว่างงานก็ยังมีผลต่อสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพจิต ซึ่งนำไปสู่การเจ็บป่วยของร่างกายต่อไป

ที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพโดยตรง คือ ถ้าที่อยู่อาศัยตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม ห่างไกลจากภัยธรรมชาติ อยู่ในแหล่งที่มีการจัดการสุขาภิบาลดี สภาพบ้านเรือนมีความมั่นคง แข็งแรง สะอาด ปราศจากมลพิษ ย่อมส่งผลดีต่อผู้อยู่อาศัยให้ปลอดภัยจากอันตรายและห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง

2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

2.1 ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำของมนุษย์หรือสัตว์ การกระทำที่นำรวมทั้งการกระทำที่เกิดขึ้นทั้งที่ผู้กระทำรู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัวในขณะที่กระทำ รวมทั้งการกระทำที่สังเกตได้หรือไม่ได้ด้วยเหมือนกัน โดยมากนักจิตวิทยาจะแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ

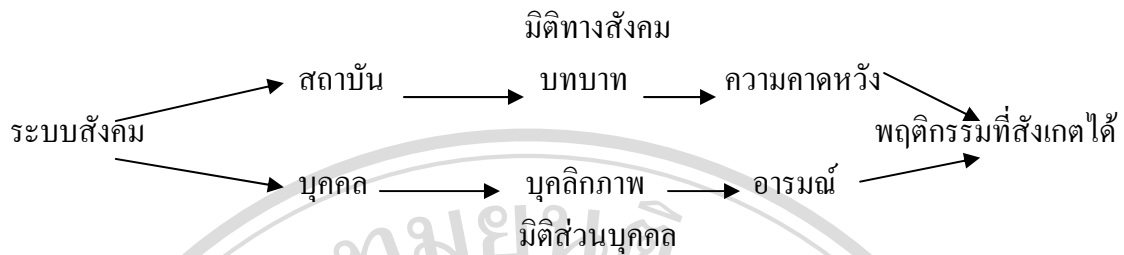
พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) หมายถึง การกระทำที่ผู้อื่นสามารถสังเกตได้

พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) หมายถึง การกระทำที่ผู้อื่นสังเกตไม่ได้โดยตรงถ้าหากบุคคลที่เป็นเจ้าของนั้นไม่บอก หรือไม่แสดงพฤติกรรมภายนอกออกมาให้ผู้อื่นรู้

2.2 พฤติกรรมทางสังคม (Social Behavior)

Morrison and MacIntyre (อ้างใน รื่นจิต ปัญญาเรือง, 2548) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมทางสังคมว่าเป็นพฤติกรรมที่คนเรากระทำออกไปโดยมีสาเหตุจากผู้อื่น หรือพฤติกรรมของเราเองที่ส่งผลกระทบต่อผู้อื่น เช่น ครูที่มีหน้าบึ้งตึงเข้าไปสอนนักเรียน ทำให้บรรยากาศการเรียนการสอนเคร่งเครียด พฤติกรรมของครูเป็นพฤติกรรมทางสังคม ซึ่งแสดงออกทางสีหน้าของครูทำให้นักเรียนเกิดความตึงเครียด

Getzel and Thanlen (1975 อ้างใน รื่นจิต ปัญญาเรือง, 2548) ได้เสนอแผนภูมิการเกิดพฤติกรรมทางสังคม ดังนี้



พฤติกรรมทางสังคมทั้งหลายย่อมเข้าหลักตามแผนภูมิซึ่งมีตัวแปรหลักอยู่ 2 ประเภท

1. มิติต่างสังคม (Normative Dimension) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปร ในมิติที่เกี่ยวข้อง กับสังคม คือ สถาบัน บทบาท และความคาดหวัง
2. มิติต่างบุคคล (Personal Dimension) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปร ในมิติที่เกี่ยวข้องภายในตัวบุคคล คือ บุคคล บุคลิกภาพ และอารมณ์

พฤติกรรมทางสังคม สามารถแยกระดับของพฤติกรรมได้ 3 ลักษณะ (สิทธิโชค วราสันติกุล 2541 หน้า 74) ดังนี้

1. พฤติกรรมระดับแต่ละบุคคล (Individual Behavior)

พฤติกรรมทางสังคมในระดับนี้จะกล่าวถึงบุคคลแต่ละคนว่าเขาแสดงพฤติกรรมอย่างไรเมื่ออยู่ในสังคม นักจิตวิทยาสังคมสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมทางสังคมของคนโดยไม่จำเพาะเจาะจง เขาจะไม่นิยมศึกษาเพียงคนเดียวในลักษณะเป็นรายบุคคล เพราะว่าการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลโดยทั่วไปแล้ว นักจิตวิทยาสังคมมุ่งหวังที่จะนำผลไปทำนายพฤติกรรมของบุคคลโดยทั่วไปในกรณีสถานการณ์ หรือ เงื่อนไขเดียวกัน

2. พฤติกรรมระหว่างบุคคล (Interpersonal Behavior)

พฤติกรรมระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรมระหว่าง 2 คน ซึ่งมีผลต่อกันและกัน ส่วนมากการแสดงพฤติกรรมจะอยู่ในลักษณะของการโต้ตอบ มีก่อนมีหลังและต่างคนต่างทำ ไม่กระทำร่วมกัน นั่นคือ เป็นกระบวนการของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันนั่นเอง พฤติกรรมระหว่างบุคคลไม่จำเป็นจะต้องเผชิญหน้าระหว่างผู้แสดงพฤติกรรมก็ได้ เราเน้นที่การสื่อสารมากกว่า เช่น การยอมรับ และปฏิบัติตามการโฆษณาขายสินค้าของคน ซึ่งในที่นี้ ผู้ประชาสัมพันธ์ถือว่าเป็นตัวแทนของสังคมกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งที่สามารถชักนำให้ผู้ฟังยอมรับและปฏิบัติตาม

3. พฤติกรรมกลุ่ม (Group Behavior)

พฤติกรรมกลุ่ม คือ พฤติกรรมของคนที่อยู่รวมกันเป็นพฤติกรรมที่ต้องแสดงร่วมกัน เช่น การเดินขบวน การประชุม ข้อแตกต่างระหว่างพฤติกรรมระดับกลุ่มกับพฤติกรรมระหว่างบุคคลก็คือ พฤติกรรมระหว่างบุคคลเป็นพฤติกรรมของ 2 คน

3. สิ่งเสพติด

3.1 ยาเสพติด

3.1.1 ความหมายของยาเสพติด

ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2521 กล่าวว่ายาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจของผู้เสพเสื่อมโทรม ตัวอย่างของยาเสพติด ได้แก่ ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2541) ได้รวบรวมความหมายของยาเสพติดตามหลักวิชาการด้านต่าง ๆ เอาไว้ สำหรับในความหมายทั่วไป ยาเสพติด คือ สารหรือยา ที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จาก ธรรมชาติ หรือ จากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อร่างกายได้รับเข้าไปเป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกัน จะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ภายใต้อำนาจ ของสิ่งนั้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมโทรมลง เมื่อไม่ได้เสพถึงเวลาอยากเสพยาจะมีการผิดปกติทางด้านร่างกาย และจิตใจ เกสซ์กรจะพิจารณาว่า ยาเสพติดเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง และมีอาการของโรคปรากฏชัดเจนเมื่อหยุดเสพ ซึ่งเป็นการพิจารณาที่ผลของการใช้สาร ในขณะที่นักสังคมสงเคราะห์ มองผลที่กระทบต่อการเกิดความรู้สึกผิดรื้อนในสังคม เนื่องจากยาเสพติด เป็นสิ่งผิดกฎหมาย นักกฎหมายจึงมองในด้านที่มีผล หรือเป็นสาเหตุแห่งอาชญากรรม และได้แบ่งกลุ่มยาเสพติดออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ และสารระเหย

สำหรับองค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของยาเสพติด โดยพิจารณาจากวิธีการใช้สาร คือ การรับประทาน ฉีด สูบ หรือดม และพิจารณาถึงโทษของการใช้สาร คือ ผู้เสพยา อยากเสพต่อไปอีก ปริมาณการใช้จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ หากหยุดยาจะมีอาการของการอดยา และเมื่อใช้ไปนาน ๆ มีผลเสียต่อสุขภาพกาย และจิตใจในที่สุด

ความหมายดังกล่าวอาจสรุปสั้น ๆ ได้ว่า ยาเสพติด คือ สิ่งที่เสพเข้าร่างกายแล้วเป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจ และทำให้เกิดปัญหาแก่สังคม

3.1.2 ประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติดมีมากกว่าร้อยชนิดซึ่งสุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย(2536) และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2541) ได้แบ่งประเภทของยาเสพติด ออกเป็น 4 ประเภท คือ ตามการออกฤทธิ์ ตามแหล่งที่ได้มา ตามกฎหมาย และตามหลักการขององค์การอนามัยโลก

1.แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ประเภทยาเสพติดที่แบ่งตามวิธีนี้แบ่งแยกย่อยออกได้เป็น อีก 4 ประเภท หรือ 4 กลุ่มดังต่อไปนี้

1.1 ประเภทกระบวนประสาท ได้แก่ ผื่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยานอนหลับ และยา
ระงับประสาทต่าง ๆ ยาเสพติดในกลุ่มนี้มีฤทธิ์ในการเสพยาเสพติดสูงมาก และมีผลของการติดยา
ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ในการแพทย์ แพทย์ใช้เป็นยารักษาอาการเจ็บปวดระดับปานกลาง และ
รุนแรง ตัวอย่างเช่น ระงับอาการปวดภายหลังการผ่าตัด หรือการเจ็บปวดที่เกิดโรคมะเร็งขั้นสุดท้าย
ยาเสพติดประเภทกดประสาท จะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางในส่วนการควบคุม
ความรู้สึก ทำให้หายเจ็บปวด อย่างไรก็ตามมีการนำยาในกลุ่มนี้ไปใช้ในทางที่ผิด กล่าวคือ ใช้
เพื่อให้เกิดการเสพยาโดยใช้ปริมาณในการรักษาโรคเนื่องจากฤทธิ์ของยาจะกดระบบประสาทส่วน
สมองอย่างรุนแรง ทำให้สมองมึนชา ความคิดความอ่านช้าลง หายใจช้า ดังนั้นถ้าใช้ยาเสพติด
ประเภทกดประสาทในปริมาณมาก ยาจะเพิ่มฤทธิ์ในการกดระบบประสาทสมองมากขึ้น กดศูนย์
การหายใจมากขึ้น จนทำให้หายใจติดขัด ทำให้ผู้เสพยาเสียชีวิตได้ สำหรับผู้เสพยาเสพติดด้วยวิธีการ
ฉีดอาจติดโรคร้ายแรงจากเข็มฉีดยาอีกก็เป็นได้

1.2 ยาเสพติดประเภทกระตุ้นระบบประสาท เช่น ยาบ้า กระต๋อม โคเคน ยาอี
(อีเฟดรีน) ยาในกลุ่มนี้แพทย์ใช้ในการรักษาโรคจิตประสาทประเภทที่มีอาการซึมเศร้า ง่วงหลับ
ฤทธิ์ของยากระตุ้นประสาททำให้ตื่นตัว ไม่หิว ไม่ง่วง จึงมีคนนำยาในกลุ่มนี้ไปใช้ในทางที่ผิด คือ
ใช้เป็นยาลดความอ่อน ใช้เพื่อให้ทำงานได้มากและนาน แต่เมื่อใช้ไปนาน ๆ จะเกิดอาการคือยา
และจะต้องใช้ยาเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายมาก ฤทธิ์ยาจะกระตุ้นประสาท
ส่วนสมองทำให้ประสาทตื่นตัวมีความกระปรี้กระเปร่าชั่วขณะหนึ่ง แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาแล้วจะมี
อาการซึมเศร้า และอ่อนเพลียอย่างหนัก เนื่องจากร่างกายถูกฝืนให้ทำงานหนักจนเกินกำลัง และ
ขาดการพักผ่อน ดังนั้นการใช้ยาในปริมาณมาก ๆ นาน ๆ จะทำให้ร่างกายเป็นโรคจิตคลุ้มคลั่งได้

1.3 ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี เมสคาลิน เห็ดขี้ควาย ยา
ประเภทนี้ จะออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทสมองส่วนสัมผัสทั้ง 5 ฤทธิ์ของยาจะไปบิดเบือน ทำให้การ
มองเห็น การได้ยิน การสัมผัส การสัมผัส และการดมกลิ่น เปลี่ยนแปลงไปจากที่เป็นจริง เห็นภาพ
ลวงตา เป็นจินตนาการที่มีทั้งที่สวยงาม และน่ากลัว จนไม่สามารถควบคุมได้ และถ้าฤทธิ์หลอน
ประสาทเกิดขึ้นมาก ๆ จะทำให้ผู้เสพยากลายเป็นคนบ้าได้ในที่สุด

1.4 ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน ตัวอย่างได้แก่ กัญชา ยาเสพติด
ประเภทนี้ จะออกฤทธิ์ทั้ง กระตุ้น กด และหลอนประสาท โดยเริ่มออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้
สมองตื่นตัว มีอาการกระปรี้กระเปร่า หัวใจเต้นเร็ว แล้วออกฤทธิ์กดประสาทสมอง ทำให้สมองมึน
ชา ความคิดความอ่านช้าลง กดศูนย์หายใจ ทำให้หัวใจเต้นช้า หายใจช้า จากนั้นจะออกฤทธิ์หลอน
ประสาท เพื่อฝืน ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ยาเสพติดประเภทนี้อันตรายมาก เพราะลักษณะของ

การออกฤทธิ์จะทำให้ระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายต้องทำงานหนัก โดยเฉพาะระบบประสาทสมอง จะได้รับการกระตุ้น กด และหลอน จนกระทั่งสมองเสื่อมโทรมลง จนถึงขั้นทำให้ความจำเสื่อมได้

2. แบ่งตามแหล่งที่มา หมายถึง แหล่งธรรมชาติ และจากการสังเคราะห์ ยาเสพติดที่ได้จากแหล่งธรรมชาติ ก็จะเป็นพวกพืช หรือผลิตภัณฑ์จากพืช เช่น ฝิ่น กระบือ กัญชา ตัวอย่างยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์ จะเป็นพวก เฮโรอีน เซโคบาร์บิตาส และแอมเฟตามีน เป็นต้น

3. แบ่งตามกฎหมาย การแบ่งตามกฎหมายก็แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ถูกกฎหมาย และผิดกฎหมาย ประเภทถูกกฎหมาย มีวางขายตามร้านค้าทั่วไป ตัวอย่างได้แก่ ยาแก้ไอ น้ำดื่ม บุหรี่ เหล้า กาแฟ เป็นต้น สำหรับประเภทผิดกฎหมาย จะเป็นยาเสพติดที่เสพแล้วให้โทษแก่ผู้เสพ ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้อีก คือ กลุ่มยาเสพติดให้โทษ เช่น มอร์ฟีน เฮโรอีน กระบือ กัญชา กลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ เช่น แอมเฟตามีน เซโคบาร์บิตาส และกลุ่มสารระเหย เช่น ทินเนอร์ กาว แล็กเกอร์

4. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก

เนื่องจากปัญหาเสพติดได้เป็นปัญหาของประเทศใด ประเทศหนึ่งโดยเฉพาะ แต่เป็นปัญหาของเกือบทุกประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้จัดแบ่งประเภทยาเสพติดออกเป็น 9 ประเภท คือ

4.1 ประเภทฝิ่น หรือมอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เพริดีน

4.2 ประเภทบิซูเรท รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิตาส

4.3 ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้

4.4 ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เดกซ์แอมเฟตามีน

4.5 ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ใบโคคา

4.6 ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

4.7 ประเภทกัท เช่น ใบกัท ใบกระบือ

4.8 ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสกาไลน์ เมล็ดมอร์นิงโกลดี

ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

4.9 ประเภทอื่น ๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทใดได้ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่

3.1.3 สาเหตุการใช้สารเสพติด

จากสถิติและผลการวิจัยของกระทรวงศึกษาธิการ (2525) พบว่ามูลเหตุของการใช้สารเสพติดของนักเรียน นักศึกษา ในวัยรุ่น มีสาเหตุใหญ่ 2 ประการ คือ สาเหตุจากตนเอง และสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม

1.สาเหตุจากตนเอง

1.1 การไม่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติดจึงทำให้ใช้สารเสพติด โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น การทาสี หรือการทำงานที่ต้องสูดดมสารระเหยประเภท ทินเนอร์ แล็กเกอร์ กาวยาง เบนซิล อยู่เป็นประจำในที่ ๆ ไม่มีการถ่ายเทอากาศอย่างรวดเร็ว และโดยไม่มีผ้าปิดจมูก หรือการใช้แอมเฟตามีน (ยาบ้า) เพื่อลดความอ้วน เพื่อให้ทำงานได้ทน การใช้ยาแก้ปวดติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน

1.2 ถูกหลอกหรือชักจูง ให้เสพสารเสพติด โดนการเข้าใจผิด หรือโดยไม่รู้ตัว เช่น การปลอมปนสารเสพติดมาในรูป เครื่องดื่ม ทอฟฟี่ อาหารต่าง ๆ หรือโดยรับรู้ข่าวสารเหล่านั้นเป็นยาช่วยระงับความทุกข์ ความวิตกกังวล และช่วยเพิ่มความสุข เพิ่มรสชาติให้กับชีวิต

1.3 อยากลอง เนื่องจากเห็นคนอื่นเสพ และเห็นมีการโฆษณาต่าง ๆ ทำให้อยากรู้ว่าสารเหล่านั้นมีรสชาติอย่างไร

1.4 การมีปัญหา ความวิตกกังวลต่าง ๆ แล้วไม่รู้วิธีแก้ปัญหาที่ถูกต้อง จึงหันไปใช้สารเสพติด เพื่อให้มีสมาธิ ระงับประสาท สามารถลืมหรือหลบปัญหาได้ชั่วคราว ดังจะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ใหญ่ลุ่มใจ จะดื่มสุรา สูบบุหรี่ สูบเฮโรอีน ส่วนผู้ที่ไม่มีเงินจะซื้อสิ่งเหล่านี้ก็หันไปใช้สารระเหยแทน ซึ่งมีราคาถูกและหาได้ง่ายกว่า

1.5 การมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง เช่น สมัยก่อนมีค่านิยมว่า การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เป็นสัญลักษณ์แสดงความเป็นผู้ใหญ่ หรือเป็นผู้ชายเต็มตัว หรือเห็นว่าสิ่งเหล่านี้คือ เครื่องหมายในการช่วยเหลือให้เข้าสังคมได้ง่าย มีบางสมัยที่ผู้หญิงเรียนจบจากเมืองนอกนิยมสูบบุหรี่ ทำให้การสูบบุหรี่ในสตรีมีมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันนี้หลังจากที่ได้มีการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องได้ช่วยลดปัญหานี้ลงไปได้มาก

1.6 การไม่มีพลังจิตหรือกำลังใจในการต่อสู้กับสิ่งที่เป็นอุปสรรคหรือความกดดันในชีวิต รวมทั้งการฝึกตนเองมิให้กระทำในสิ่งที่ไม่ดี ปรากฏว่ามีคนเป็นจำนวนมากที่ติดสารเสพติด เพราะความเครียด ความผิดหวังเสียใจต่าง ๆ เมื่อติดแล้ว คนจำนวนไม่น้อยก็อยากเลิกแต่เลิกไม่ได้ เพราะไม่มีพลังจิต และกำลังใจมากพอที่จะหลุดตัวเองจากความอยาก ความต้องการสารเสพติดนี้ได้

1.7 การไม่มีทักษะในด้านมนุษยสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้อื่น คนจำนวนไม่น้อยที่ติดสารเสพติด เพราะถูกเพื่อนชักชวน แล้วไม่รู้จักรูปปฏิเสห หรืออยากให้เพื่อนยอมรับเป็นพวกเดียวกัน จึงดูเป็นจุดอ่อนให้กลุ่มที่แสวงหาเหยื่อสามารถชักจูงล่อมาติดกับ เพื่อมาเป็นสมาชิกสารเสพติด เพราะผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่ก็มีสภาวะทางจิตใจใกล้เคียงกัน คือเป็นผู้มีปัญหา ขาดความ

อบอุ่น จากการสังเกตพบว่า เพื่อมารวมกลุ่มกันโดยมีสื่อคือ สารเสพติด ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น เป็นพวกเดียวกันได้ง่าย

1.8 เหนงไม่รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนใช้สารเสพติด เพื่อแก้เหงา หรือเพิ่มรสชาติให้กับชีวิต จะเห็นได้ว่าในสังคมไทยเป็นสังคมที่ต้องมีการสังสรรค์ ซึ่งอาศัยการกิน ดื่มเฉพาะอย่างยิ่ง สุรายาเมา เพื่อเพิ่มรสชาติ และเป็นสื่อเพื่อการรวมกลุ่ม มากกว่า สังคมชนชาติตะวันตกที่นิยมอยู่เงียบ ๆ กับครัวเรือน และแสวงหาความเพลิดเพลิน ในการใช้เวลาว่าง จากการอ่านหนังสือ เล่นกีฬา ฟังดนตรี ทำงานอดิเรกต่าง ๆ

2.สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมก็นับว่าสำคัญมากที่จะชักนำหรือสร้างเงื่อนไขให้คนมีปัญหาเพิ่มขึ้น หรือลดลง เป็นที่ทราบกันดีว่าสังคมไทยในปัจจุบันมีสถานะที่ล่อแหลมต่อการกระตุ้นให้คนก้าวเข้าไปหาสิ่งมอมเมา สิ่งชั่วในทางเสื่อม เพียงเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลินของตนเองและกลุ่ม ขาดการเอาใจใส่จากผู้ใหญ่ทั้งครอบครัว สังคมที่แวดล้อม และแม้แต่การป้องกันการจับกุมผู้กระทำความผิด และประพฤตินิยมทั้งหลาย โดยเจ้าหน้าที่ของรัฐก็ยังมีช่องว่างเปิดโอกาสให้มิผู้กระทำความผิด นอกจากสิ่งแวดล้อมที่เต็มไปด้วยสารเสพติดชนิดต่าง ๆ (ซึ่งหาง่ายขายคล่อง) อันเป็นสิ่งที่ดึงดูดให้เสพติดได้โดยสะดวกแล้ว ยังมีสิ่งที่ผลักดัน ซึ่งได้แก่บรรยากาศแห่งความแออัดยัดเยียดในที่อยู่อาศัย การคมนาคม การแก่งแย่ง แข่งขัน เร่งรีบ เร่งรัดในการทำงาน การชั่ว ปลูกเร้าของสื่อมวลชนที่เสนอสินค้าให้อุปโภคบริโภคในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้คนเกิดความต้องการ และเกิดความเครียดทั้งร่างกาย และจิตใจมากยิ่งขึ้น ผลักดันให้คนต้องหาทางออก โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น การหลีกเลียงหลบปัญหา โดยการทำให้มึนเมา หรือการมีความสุขอย่างฉาบฉวยแม้เพียงชั่วขณะ หรืออาจใช้สารที่ทำงานได้ทนแข่งกับเวลา ยิ่งกว่านั้นสังคมเล็ก ๆ ของเยาวชน คือ บ้านและโรงเรียน บางแห่งก็เปรียบเสมือนนรก เพราะก่อให้เกิดความร้อนทั้งกาย และจิตใจ

3.1.4 ปัจจัยที่เอื้อต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

จากการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (2525) พบว่าทางชีวภาพและปัจจัยสิ่งแวดล้อมเป็น ปัจจัยที่เอื้อต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักกีฬาเยาวชน ดังนี้

1.ธรรมชาติวัยรุ่น

ในช่วงอายุ 15-20 ปี เป็นช่วงวัยรุ่นที่ผ่านพ้นจากความเป็นเด็กและก้าวเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ จึงเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ธรรมชาติของวัยรุ่นต้องการอิสระเป็นตัวของตัวเอง ต้องการการยอมรับและยกย่อง ชอบทดลองประสบการณ์แปลก ๆ ใหม่ ๆ อารมณ์อ่อนไหว เปลี่ยนแปลงง่าย หลงง่าย เบื่อง่าย คลั่งง่าย เลียนแบบผู้ที่ตนนิยมชมชอบ สังคมจะเป็นเพศเดียวกันและต่างเพศ และเป็นวัยที่กำลังค้นหาเอกลักษณ์ (Identity) ของตนเอง

วัยรุ่นที่สามารถค้นหาจนพบตนเอง คือวัยรุ่นที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีบุคลิกภาพมั่นคง ส่วนวัยรุ่นที่ไม่อยากค้นหาตนเอง หรือค้นหาตนเองไม่พบ คือวัยรุ่นผู้มีตนอันสับสน วัยรุ่นเหล่านี้เป็นปัญหาของชาวบ้าน สถานศึกษา และสังคม ในรายที่ร้ายแรงกลายเป็นอาชญากร อันธพาล ก่อความสงบสุขของสังคมหรือเป็นวัยรุ่นที่คิดสารเสพติด

2. ลักษณะบุคลิกภาพ

ลักษณะบางประการซึ่งมีผลผลักดันให้มีการใช้สารเสพติด ได้แก่ การมีบุคลิกภาพอ่อนแอ จิตใจอ่อนไหว ขาดความภูมิใจในตนเอง หรือมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ขาดการวางแผนชีวิต หรือขาดเป้าหมายของชีวิต และมีปัญหาทางเศรษฐกิจประกอบกับต้องมาพบค่าเล่าเรียนต่าง ๆ จากบุคคลทั่วไป สื่อมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านลบ เช่น รักพวกพ้องในทางที่ผิด มีพฤติกรรมก้าวร้าว แต่งกายไม่เหมาะสม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ฯลฯ ยังเป็นการตอกย้ำจุดอ่อน ทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองลดต่ำลงไปอีก มองตนเองไม่มีคุณค่า และมองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น

3. สภาพแวดล้อม

การจัดการฝึกซ้อมของนักกีฬาต้องอาศัยการใช้แรงงาน ใช้สมาธิ และความพากเพียรอย่างสูง นักกีฬายังแสวงหาสิ่งผ่อนคลายความเคร่งเครียด หรือต้องการบางสิ่งบางอย่างเป็นการกระตุ้นและเพิ่มพลังในการฝึก อย่างไม่เหน็ดเหนื่อย นักกีฬาบางกลุ่มมีความเชื่อและค่านิยมผิด ๆ ว่า ลูกผู้ชายต้องลองทุกอย่างเป็นรสชาติของชีวิต สารเสพติดทุกชนิดลองได้แล้วไม่ติด ถ้าใครไม่ลองใครไม่กล้า ก็คือคนที่ไม่เป็นลูกผู้ชาย การศึกษาวิจัยทางสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติด มีดังนี้

3.1 อิทธิพลของครอบครัว

จากการศึกษาวิจัยของสำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์(2530) พบว่าสาเหตุที่ทำให้คนหนุ่มสาวติดยาเสพติด คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ราบรื่น ผลงานวิจัยของ กิ่งแก้ว เกษโกวิท (2531) พบว่าผู้ต้องโทษชายที่มีประวัติเสพยาเสพติดเกือบทุกรายมี ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธวัชชัย ไชยเขียว (2526) ได้ศึกษาสาเหตุของการเสพยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวอยู่ที่ กองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง พบว่ามีผู้สูดดมสารระเหยส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่แตกแยก บิดามารดาเสียชีวิต

3.2 อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

เนื่องจากนักกีฬาส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่กับเพื่อน ดังนั้นเพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อคนกลุ่มนี้มาก และจากงานวิจัยของ ชาญชัย เรืองขจร (2534) ได้สำรวจข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาเสพยาเสพติดใน

จังหวัดสงขลา พบว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เริ่มเสพและติดยาเสพติดมากที่สุด คือ เพื่อนชักชวนถึงร้อยละ 50.32

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดทางจิตได้ถูกนำมาใช้ เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบผลสำเร็จ อย่างไรก็ตามผู้คนอีกมากมายที่ไม่นิยมขอความช่วยเหลือจากมืออาชีพ พวกเขาพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยตัวเองเสมอ และมักมีข้อจำกัดหรือขาดความรู้ในกระบวนการของมัน รูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่ง่ายที่สุดคือ รูปแบบที่เรียกว่า 2 ขั้นตอน ของพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รูปแบบนี้เน้นว่าคุณมีทางเลือก ว่าคุณทำมันหรือไม่ทำมัน คนส่วนมากที่นำรูปแบบนี้ไปใช้ในความพยายามเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเอง แต่มักจบลงการถามตนเองว่า ทำไมพวกเขาจึงไม่ประสบผลสำเร็จ พวกเขาแค่ไม่สามารถทำมันได้ (การออกกำลังกาย ขาดการเลิกสูบบุหรี่) ความตั้งใจของพวกเขาที่จะเปลี่ยนแปลงอาจเป็นสิ่งที่ดี แต่เพื่อให้ประสบผลสำเร็จพวกเขาต้องการความรู้เกี่ยวกับว่าจะประสบผลสำเร็จได้อย่างไร

พฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์ของเด็กและวัยรุ่น

การเล่นเกมนคอมพิวเตอร์เป็นกิจกรรมที่เด็ก และวัยรุ่นนิยมมากขึ้นในปัจจุบัน เกมที่เด็ก และวัยรุ่นนิยม มีหลายรูปแบบ เช่น ตู้เกมหยอดเหรียญ วิดีโอเกม และเกมนคอมพิวเตอร์ทั้งแบบออนไลน์ และไม่ออนไลน์ เป็นต้น และทำให้เกิดปัญหาในเด็ก และวัยรุ่นมากมาย เช่น ไม่สนใจการเรียน ใช้เวลามาก และเงินมากจากการเล่นเกม จนถึงขั้นมีเด็ก ติดเกมเหล่านี้ทั้งที่บ้าน และในโรงเรียนที่ยากต่อการเปลี่ยนแปลง นับเป็นปัญหาที่ควรแก้ไข และป้องกันตั้งแต่นั้น

เด็ก และวัยรุ่นเพศชายนิยมเล่นเกมคอมพิวเตอร์ และใช้เวลาเล่นเกมมากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายมีความถนัดทางด้านมิติสัมพันธ์ และการประสานงานระหว่างตา และมือดีกว่าเพศหญิง และเกมส่วนใหญ่ถูกสร้างให้มีเนื้อหาเหมาะสมกับเพศชาย เช่น การแข่งกีฬา การผจญภัย และการต่อสู้ เป็นต้น แต่เกมที่สร้างขึ้นโดยมีเนื้อหาเหมาะสมกับเพศหญิง เช่น Barbie Fashion Designer เป็นต้น ก็ได้รับความนิยมมากเช่นเดียวกัน จึงมีความเป็นไปได้ว่ายังไม่มีการพัฒนาเกมสำหรับเพศหญิง อย่างจริงจังมากกว่าเพศหญิงไม่ชอบเล่นเกม

จากสถานการณ์ที่เด็ก และวัยรุ่นนิยมเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากขึ้น สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ ผลกระทบที่ตามมาจากการเล่นเกมมากเกินไป และผู้เล่นเกมส่วนหนึ่งหมกมุ่นกับการเล่นเกมมากเกินไป จนถึงขั้นที่เรียกได้ว่ามีปัญหาติดเกมคอมพิวเตอร์ที่มีความรุนแรงมากขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน จนเป็นปัญหาสำคัญของครอบครัวส่วนใหญ่และเป็นปัญหาของเกือบทุกโรงเรียนและกลายเป็นปัญหาระดับประเทศ

ปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ ปัญหาเด็ก และวัยรุ่นติดเกมคอมพิวเตอร์เป็นปัญหาที่เพิ่งเกิดขึ้นเมื่อไม่นานมานี้ จึงยังไม่มีเกณฑ์วินิจฉัยมาตรฐาน เด็ก และวัยรุ่นที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ มีพฤติกรรมติดเกมคล้ายกับผู้ป่วยติดสารเสพติด และผู้ป่วยติดการพนัน คือ ความรู้สึกเพลิดเพลินใจในเวลาที่ได้เล่นเกม มีความพึงพอใจเมื่อได้รับชัยชนะในการเล่น แต่ต้องการเอาชนะเพิ่มขึ้นอีก จึงรู้สึกพึงพอใจเท่าเดิม มักใช้เวลาเล่นเกมนานจนกว่าจะบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ เมื่อบรรลุเป้าหมายแล้วก็จะมีความต้องการเล่นมากขึ้นเรื่อย ๆ รู้สึกหงุดหงิดกระวนกระวาย หรือมีอาการทางกายจากความเครียด เมื่อถูกขัดขวางการเล่น มีความต้องการเล่นเกมมากขึ้นในเวลาที่รู้สึกเครียด และเล่นเกมเพื่อหลบเลี่ยงการเผชิญปัญหา มีความคิดหมกมุ่นกับเกมคอมพิวเตอร์อย่างมาก คือหมกมุ่นเกี่ยวกับการเล่นเกมที่ผ่านมา และคิดวางแผนเพื่อเอาชนะการเล่นเกมนั้นครั้งต่อไป และมีความต้องการเล่นเกมตลอดเวลา จนมีผลกระทบต่อตนเองหลายด้าน เช่น การเรียน การทำงาน สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และสังคม

การเล่นการพนัน

การพนันในสังคมชาวไทยอยู่คู่กันมาอย่างยาวนาน การพนันจัดได้ว่าเป็นความบันเทิงอย่างหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการชนไก่ กัดปลา บ่อนเบี้ย ทอยลูกเต๋า อันจะพบได้จากวรรณคดี หรือพงศาวดารในภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ แม้เราจะนับถือพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาประจำชาติ แต่การพนันก็ยังฝังรากลึกในสังคมชาวไทย แม้กระทั่งสงฆ์บางรูป ใช้การพนันเป็นเหตุจูงใจให้คนเข้าวัด หรือคนบางพวกที่เข้าวัด คนเหล่านั้นเข้าวัดไปเพราะอยากทำบุญ หรืออยากได้เลขเด็ดไปแทงหวย

เมื่อกล่าวถึงการพนัน เรามักมองการพนันเป็นเรื่องไม่ดี เป็นอบายมุข ที่พระพุทธเจ้าทรงกำหนดให้หลีกหนีให้ห่างไกล ผู้เขียนก็เชื่อว่าการพนันสามารถทำให้คนที่เคยขยันทำมาหากิน กลายเป็นคนหมดเนื้อหมดตัว การพนันเป็นบ่อเกิดของอาชญากรรมอีกหลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางจริยธรรม ปัญหาผู้มีอิทธิพล ยาเสพติด ค้าของเถื่อน เป็นต้น ประเทศเราจึงได้มีกฎหมายควบคุมการพนันคือ พระราชบัญญัติการพนัน พ.ศ.2478 ห้ามเล่นการพนันหลายชนิด แต่ก็มีข้อยกเว้นคือหากได้รับอนุญาตชั่วคราวจากตำรวจ ระยะเวลาไม่เกิน 1 วัน ซึ่งจะเป็นโอกาสพิเศษ

ต่างๆ โดยประเภทการพนันที่ตำรวจสามารถอนุญาตให้เล่นได้จะต้องได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี หากเราพิจารณาว่าจุดประสงค์ของการพนันแท้จริงคือ ความบันเทิง ความสนุกสนาน การแก้ปัญหการพนันที่แท้จริงคือการปรับมุมมองของนักพนัน ของประชาชนทั่วไปให้มองเห็นการพนันเป็นเพียงกิจกรรมบันเทิงอย่างหนึ่ง ไม่ใช่มองว่ามันเป็นการทำกำไรโดยอาศัยโชควาสนา หรือมองว่าเป็นโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตตนเอง ที่ผ่านมารัฐบาลได้กำหนดให้การพนันเป็นอาชญากรรมอย่างหนึ่งที่รัฐจะต้องดำเนินการปราบปราม แต่ไม่ว่าจะสูญเสียงบประมาณไปเท่าไร

เสียทรัพยากรบุคคลไปเพียงใดก็ไม่สามารถจัดปัญหาการพนันให้หมดไปได้ คนไทยก็ยังเล่นการพนันโดยไม่จำกัดชนชั้น

วิบูลย์ แซ่มชื่น ประธานคณะกรรมการศึกษาปัญหาพื้นที่ชายแดน คณะกรรมการต่างประเทศสุโขทัย ได้ให้สัมภาษณ์ในนิตยสารสารคดี (ปีที่ 17 ฉบับที่ 198 สิงหาคม 2544) ไว้ดังนี้ “ปัจจุบันมีบ่อนกาสิโนที่ถูกกฎหมาย อยู่รอบ ๆ บ้านเรา 22 แห่ง มีคนเข้าไปเล่นแห่งละ 700-1,000 คนต่อวัน ถ้าคำนวณจากบ่อนตามแนวชายแดนกัมพูชา 10 แห่ง ก็จะมีคนเล่นวันละ 1 หมื่นคน วงเงินคนละประมาณ 5 หมื่นบาท เงินทุนหมุนเวียนในบ่อนคกประมาณ 500 ล้านบาทต่อวัน ถ้ารวมชายแดนมาเลเซีย พม่า และลาวแล้ว เงินจะไหลออกนอกประเทศไม่ต่ำกว่า 700 ล้านบาทต่อวัน ขณะนี้ประเทศไทยมีสถานการพนันเถื่อนอยู่เป็นจำนวนมาก ที่ยังควบคุมไม่ได้ มีการลักลอบเล่นการพนันกันอย่างผิดกฎหมาย ถ้าเราทำให้มันถูกกฎหมายเสียก็จะควบคุมได้มากกว่า จะสามารถลดหรือกำจัดระบบส่วยที่เจ้าของธุรกิจต้องจ่ายให้แก่ตำรวจเจ้าหน้าที่เจ้าพ่อ หรือพวกม็อบอิทธิพลลงได้”

นอกจากนั้นยังกล่าวอีกว่า “ข้ออ้างที่ว่าเป็นการส่งเสริมให้ทำผิด หรือขัดกับศาสนานั้น ก็น่าคิด แต่คนที่เล่นยังงี้ก็เล่นอยู่แล้ว คนที่ไม่เล่นยังงี้ก็ไม่เล่น ขึ้นอยู่กับระบบการศึกษา และค่านิยมของพ่อแม่ ครอบครัว การปลูกฝัง ประเทศที่เขานับถือศาสนาเคร่งครัดอย่างอิสลาม เขาอนุญาตให้เปิดได้ไม่เห็นจะมีปัญหาอะไร หรือจะมีปัญหาเฉพาะคนไทยคนพุทธ ปัจจุบันมีประมาณ 128 ประเทศที่เปิดให้มีสถานกาสิโนถูกต้องตามกฎหมาย ประเทศเหล่านั้นไม่ว่าจะนับถือศาสนาอะไร เขาก็อนุญาตให้เปิดกาสิโนอย่างถูกกฎหมาย สร้างรายได้ให้แก่รัฐบาล ทำประโยชน์มากมายให้แก่สังคม

อย่างไรก็ดีหากเราอนุญาตให้มีบ่อนการพนัน รัฐควรจัดให้มีองค์กรที่จัดการ และให้ความรู้เกี่ยวกับการพนันสำหรับชาวไทย ซึ่งอาจจัดตั้งขึ้นมาในรูปคณะกรรมการอยู่ในหน่วยงานของรัฐ เป็นต้นว่า คณะกรรมการกำหนดมาตรฐานกิจการกาสิโน คณะกรรมการกลั่นกรองผู้ที่ที่จะเล่นการพนัน เป็นต้น เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เล่นการพนันจนหมดตัว กล่าวโดยสรุปก็คือ เมื่อรัฐจะจัดให้มีกาสิโนแล้วก็ควรที่จะจัดการรักษาผลประโยชน์ภายหลังด้วย

4. กระบวนการ A-I-C

4.1 แนวคิดของ A-I-C

กระบวนการ A-I-C เกิดจากประสบการณ์ในการพัฒนาที่พบว่าชุมชน หรือกลุ่มจำนวนมากขาดพลังในการทำงานร่วมกัน อันมีสาเหตุสำคัญจากการที่สมาชิกไม่เชื่อใจและไม่ยอมรับซึ่งกันและกัน กระบวนการ A-I-C จึงมีเป้าหมายในการสร้างพลังสร้างสรรค์ของชุมชน/กลุ่ม ให้สมาชิก

ทุกคนมีส่วนร่วมในการระบุปัญหา และศักยภาพของตนเอง ให้วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชน/กลุ่ม

พลังสร้างสรรค์ของชุมชน/กลุ่ม เกิดจากการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์ จากการกระทำ (Interactive Learning Though Action) ระหว่างสมาชิกของชุมชน/กลุ่ม ที่เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งจะประกอบไปด้วยกระแสพลัง 3 ส่วนที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาต่างๆ ของกิจกรรมการฝึกอบรมตามลำดับ

กิจกรรมในช่วงแรก เป็นกระบวนการสร้างกระแสพลังแห่งการรับรู้ชื่นชม A - Appreciation สมาชิกทุกคนเริ่มเรียนรู้ที่จะเปิดใจ ยอมรับทักษะของผู้อื่น ตระหนักถึงความสำคัญของการร่วมมือกัน ร่วมพลังในการดำเนินการแก้ปัญหาาร่วมกัน สมาชิกร่วมกันทำความเข้าใจสภาพปัญหาในชุมชน/กลุ่ม จากแง่มุม และทักษะที่แตกต่างกัน รวมทั้งเรียนรู้ถึงศักยภาพในการแก้ปัญหาที่มีในชุมชน/กลุ่ม และตระหนักถึงทางเลือกในการแก้ปัญหาที่มีอยู่จากกระแสพลังแห่งการรับรู้ชื่นชม สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการกระตุ้นให้ใช้จินตนาการของตน เพื่อสร้างภาพของชุมชน/กลุ่มในอนาคต จากนั้นจึงแลกเปลี่ยนภาพในอนาคตของตนให้กับสมาชิกคนอื่น ๆ เพื่อสร้างวิสัยทัศน์ร่วมต่อไป

กิจกรรมในช่วงที่สอง เป็นการสร้างกระแสพลังแห่งการชักจูงให้คล้อยตาม I - Influence สมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม จะเรียนรู้ถึงวิธีการจูงใจ เจรจา ต่อรองเพื่อคัดเลือก และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่จะหยิบยกมาแก้ไข ตลอดจนยุทธศาสตร์ หรือแนวทางที่จะนำมาใช้ในการแก้ปัญหาาร่วมกัน จากวิสัยร่วม สมาชิกจะมีปฏิสัมพันธ์ โดยการจูงใจ เจรจา ต่อรอง และร่วมกันเสนอยุทธศาสตร์ หรือทางเลือกที่จะใช้ในการแก้ปัญหา จากนั้นจะเป็นการชักจูงให้คล้อยตามเพื่อให้ได้แนวทางแก้ปัญหาที่สมาชิกเห็นคล้อยตามกันมากที่สุด

กิจกรรมในช่วงสุดท้าย มุ่งสร้างกระแสพลังแห่งการควบคุม C – Control สมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้ที่จะตัดสินใจ เพื่อกำหนดแนวทางอย่างละเอียด ในการดำเนินการให้เกิดผลตามที่มุ่งหวังร่วมกัน สมาชิกเรียนรู้ที่จะผูกพันตนเอง และลงมือกระทำการ เพื่อควบคุมให้มีการแก้ปัญหาตามเป้าหมายร่วมกันต่อไป

กระบวนการ A-I-C อาศัยการระดมความร่วมมือของผู้ฝึกอบรมเพื่อสร้างพลังสร้างสรรค์สำหรับการแก้ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน ซึ่งกระบวนการ A-I-C นี้ ประกอบไปด้วยชุดของกิจกรรมที่ออกแบบมาเพื่อสร้างแต่ละกระแสพลัง โดยให้สมาชิกมีส่วนร่วม และมีบทบาทเป็นผู้กระทำการแก้ปัญหาของชุมชน/กลุ่ม ตามลำดับขั้นตอน ใช้เวลาทำกิจกรรมประมาณ 2-3 วัน

4.2 หลักการ A-I-C

4.2.1 หลักการ ของ ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม

ในกระบวนการความสัมพันธ์ และปฏิสัมพันธ์ของคน กลุ่มคน และองค์กร ในสังคมนั้น มี สนามพลังซ้อนกันอยู่ 3 ระดับ ได้แก่

1. สนามพลัง “ควบคุม” ซึ่งเป็นสนามพลังที่ตัวเราสามารถควบคุมจัดการได้ เนื่องจาก เป็นเรื่องเกี่ยวกับ “ตัวเอง”
2. สนามพลัง “กระทบ” เป็นการส่งพลัง “กระทบ” ไปสู่ “ผู้อื่น” โดยที่ “ผู้อื่น” จะไม่อยู่ ในการควบคุมของตัวเรา พร้อมกับสามารถส่งพลังกระทบให้แก่ตัวเราได้เช่นกัน
3. สนามพลัง “เข้าใจ” เป็นการที่ตัวเรา สร้างความเข้าใจ เกี่ยวกับ “องค์กรรวม” ซึ่งใหญ่ยิ่ง กว่าตัวเรามาก และตัวเราไม่สามารถควบคุม หรือแม้แต่กระทบได้

4.2.2 หลักการ ของ น.พ.วีระ นิยมวัน



4.3 ขั้นตอนการดำเนินงาน A-I-C

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความรู้ (หรือขั้น A)

คือขั้นตอนที่เชิญทุกภาคส่วนของชุมชนเข้ามาประชุมแล้วสร้างบรรยากาศเพื่อคลาย ความเครียดของที่ประชุม โดยอ้างว่าจะเปิดโอกาสให้ทุกท่านแสดงออกอย่างเท่าเทียมกัน จากนั้นเป็น ขั้นตอนการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยเป็นการประชุมแบบไม่เป็นทางการ เริ่มจาก เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงข้อคิดเห็น พร้อมรับฟังผู้อื่น และหาข้อสรุปร่วมกัน แบบเป็น ประชาธิปไตย โดยใช้การวาดภาพ และกิจกรรมที่ชาวบ้านมีบทบาทในการประชุมมาก และหา ข้อสรุปเพื่อให้ได้กิจกรรมขึ้นมา

ขั้นตอนที่ 2 ขึ้นจำแนกประเภทกิจกรรมในโครงการ และจัดลำดับความสำคัญ (I)

ในขั้นนี้มีการแยกโครงการออกเป็นด้าน ๆ จากนั้นพยายามขอความเห็นชอบกันว่า โครงการใดควรได้ลำดับที่ 1 (คือการทำเป็นอันดับแรก) ลำดับที่ 2 , 3 และ 4 แต่การจัดลำดับนี้ อาจ มีความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันบ้าง อาจต้องยกมือดูเสียงส่วนใหญ่ ซึ่งมีใช้เหมือนการลงมติที่เดิวนัก

ทำให้บรรยากาศเป็นสภาพที่ชาวบ้านส่วนใหญ่เห็นพ้องต้องกัน หรือฉันทามติ (Consensus) ต่อการวัดลำดับต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 3 ขึ้นมอบหมายภาระหน้าที่ และปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม (C)

ในขั้นตอนนี้มีความสำคัญ เพราะมีการวางแผนโครงการไว้แล้ว ต้องคิดให้ละเอียดว่าใครจะรับผิดชอบติดตามเรื่องใด และโครงการที่จะทำเองนั้นจะร่วมกันทำเมื่อไหร่ ใครมีส่วนช่วยเหลือบ้าง

4.4 คุณสมบัติ และบทบาทของวิทยากร

วิทยากร หรือผู้ดำเนินการฝึกอบรมจะต้องมีมนุษยสัมพันธ์ดี มีทักษะในการทำกิจกรรมกลุ่ม และกิจกรรมนันทนาการ เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกเกิดความสนใจ และแลกเปลี่ยนทัศนะระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง มีความมั่นใจที่จะเสนอความเห็นของตนเองต่อกลุ่ม เพื่อให้เกิดพลังของการร่วมมือกันอย่างแท้จริง

วิทยากรจะต้องทำความเข้าใจแนวคิด หลักการ กระบวนการของ A-I-C มีหน้าที่สนับสนุนให้เกิดกิจกรรม ให้เป็นไปตามขั้นตอน และชื่นชมกับผลงาน และการแสดงออกของสมาชิกทุกคน

วิทยากรมีหน้าที่ในการทำตัวอย่างเพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ และการตรวจสอบข้อเสนอต่างๆ เพื่อให้สมาชิกทุกคนมีความเข้าใจตรงกัน และสามารถให้ความคิดเห็นได้อย่างเสรี

วิทยากรมีหน้าที่สำคัญในการเชื่อมต่อแต่ละกิจกรรมย่อยให้กลมกลืนโดยผ่านการสรุปสาระของกิจกรรมที่ดำเนินการผ่านไปแล้ว การกล่าวนำกิจกรรมที่จะเกิดขึ้น ชี้แจง แสดงตัวอย่าง และสรุปสาระในตอนท้ายของแต่ละกิจกรรม

4.4 การเตรียมการฝึกอบรม

การนัดหมายเพื่อให้ผู้แทนจากกลุ่มที่หลากหลายในชุมชน สะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาของการอบรม

การเตรียมสถานที่ และการอำนวยความสะดวก เพื่อให้กิจกรรม และกระบวนการการฝึกอบรมเป็นไปอย่างราบรื่น

การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อม โดยเลือกวัสดุอุปกรณ์ที่หาง่าย และสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรมมีความคุ้นเคย

4.5 ตัวอย่างขั้นตอนของกิจกรรมการฝึกอบรม

ลำดับ	กิจกรรม	เวลา (นาที)
A-1	ทำความรู้จักเบื้องต้น	10
A-2	สร้างพันธะสัญญาร่วมกัน	20
A-3	ความคาดหวังต่อการอบรมของสมาชิก	20
A-4	แนะนำตัวเอง	30
A-5	สองคนขลุ่ยตามช่อง	20-30
A-6	สภาพชุมชน/กลุ่มของเราในอดีต	40-60
A-7	วาดภาพสัตว์ประหลาด	20
A-8	สภาพที่เห็นและเป็นอยู่	40-50
A-9	ทำอะไรได้บ้าง	20
A-10	สภาพชุมชน/กลุ่มในฝัน	40-50
I-1	สร้างสรรค์วัสดุเหลือใช้	20
I-2	ทางเลือกในการแก้ปัญหา	30-40
I-3	เกมส์แข่งขันระหว่างกลุ่ม	20
I-4	การเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหา	30-40
I-5	เลือกทางเลือกในการแก้ปัญหารอบที่ 2	30-40
I-6	เกมส์เปลี่ยนบรรยากาศ	20
I-7	หาข้อยุติเกี่ยวกับทางเลือกในการแก้ปัญหา	30-40
C-1	หลักการ และแนวคิดในการจัดทำโครงการ	20-30
C-2	วางแผน และจัดทำโครงการ	60-90

ก่อนเริ่มกิจกรรมการฝึกอบรมในแต่ละวัน หรือภายหลังจากการพักรับประทานอาหารกลางวัน ควรมีกิจกรรมนันทนาการเบา ๆ เพื่อผ่อนคลาย โดยอาจให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรมเป็นผู้นำกิจกรรม

เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมการฝึกอบรมในแต่ละช่วง ควรมีกิจกรรมนันทนาการ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดจากกิจกรรมการฝึกอบรมด้วยทำนองเดียวกัน

ตอนเช้าของกิจกรรมการฝึกอบรมในวันที่สอง และสาม และตอนสิ้นสุดกิจกรรม ควรมีกิจกรรมการถอดประสบการณ์ และบทเรียนในการทำกิจกรรมในช่วงที่ผ่านมาร่วมกัน ระหว่างสมาชิกผู้เข้าร่วมกิจกรรม กับวิทยากร

พยายามใช้จินตนาการ และความคิดสร้างสรรค์ ในการจัดกิจกรรมการฝึกอบรม การเลือก เกม และกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ โดยเป็นไปตามหลักการของกระบวนการ A-I-C

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อการศึกษาพฤติกรรม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้สารเสพติดของนักกีฬาเยาวชนบุคคลกีฬาประเภทปะทะจังหวัด เชียงใหม่ โดยผู้ศึกษาวิจัย

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการควบคุมตนเอง

กระบวนการสำคัญของการควบคุมตนเอง ก็คือ บุคคลจะเป็นผู้ดำเนินการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยตนเองทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นการเลือกเป้าหมาย ตลอดจนวิธีดำเนินการทั้งหมด เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น การควบคุมตนเองนั้นเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นได้ โดยมีกระบวนการภายในเป็นสื่อ และกระบวนการภายในอย่างหนึ่งก็คือ ความเชื่อส่วนบุคคลนั้นเองว่าเขาเชื่อว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเขานั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของอำนาจภายนอก ที่เขาไม่สามารถควบคุมได้ หรือเชื่อว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเขานั้นเป็นผลมาจากการกระทำ หรือความสามารถของเขาเอง ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยที่ได้รับการศึกษาเกี่ยวกับการควบคุมตนเองไว้ดังนี้

สุวิไลยา วงษ์กระจ่าง (2524) ได้ศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบระดับการควบคุมตนเองโดยมาตรประมาณค่า เอส ซี เอส ของนักศึกษาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาประโยคประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 จำนวน 200 คน ในวิทยาลัยเขต พาณิชยการพระนคร เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ มาตรการประมาณค่า เอส ซี เอส แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู คะแนนเฉลี่ยตลอด 3 ภาคการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มีการอบรมเลี้ยงดูต่างกันจะมีระดับการควบคุมตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบให้ความรักจะมีระดับการควบคุมตนเองสูงกว่า ผู้ที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบลงโทษ และแบบเรียกร้องเอาจากเด็ก ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีระดับการควบคุมตัวเองสูงกว่าผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำอย่างมีนัยสำคัญ เพศชายและเพศหญิงมีระดับการควบคุมตนเองไม่แตกต่างกัน

สำหรับ จรรยา สุวรรณทัต และคณะ (2533) ได้ศึกษาเรื่องความสามารถในการควบคุมตนเองของเด็กไทย ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางการศึกษา การฝึกทักษะ และการพัฒนาจิตลักษณะ เพื่อการสร้างพลเมืองที่มีประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 609 คน เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 291 คน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน

318 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หนังสือเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 4 เล่ม ซึ่งมีเรื่องย่อทั้งหมด 27 เรื่อง แบบสอบพฤติกรรมของบิดามารดา ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก จากการรับรู้ของนักเรียน แบบสอบถามพฤติกรรมในการอบรมเลี้ยงดูจากรายงานของบิดามารดาที่ปฏิบัติต่อบุตร แบบวัดการควบคุมตนเองของนักเรียน และแบบสอบถามครูเกี่ยวกับวิธีที่ครูปฏิบัติต่อนักเรียน ในการให้รู้จักควบคุมตนเองและวิธีควบคุมตนเอง ที่ครูใช้ปฏิบัติกับตนเอง ผลการวิจัยพบว่า การฝึกอบรมเลี้ยงดูและการฝึกทักษะที่เด็กได้รับจากครอบครัว คือ บิดามารดา และการเรียนที่เด็กได้รับจากโรงเรียนและการอบรมสั่งสอนของครู ตลอดจน พื้นฐานจิตลักษณะภายในตัวของเด็กเอง มีอิทธิพลร่วมกันอย่างเห็นได้ชัดเจนต่อการพัฒนาความสามารถ ในการควบคุมตนเองของเด็ก โดยเฉพาะสะท้อนให้เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการฝึกอบรมเด็กของทั้งที่บ้าน และทางโรงเรียนซึ่งจะต้องกระทำควบคู่กันไปอย่างสืบเนื่อง รวมทั้งด้านวิธีการใช้แนวการฝึกอบรมที่เหมาะสม และการเป็นต้นแบบที่ดีให้แก่เด็กได้ซึมซับตลอดช่วงเวลาแห่งการพัฒนาเพื่อเติบโตเป็นพลเมืองที่มีประสิทธิภาพได้ในอนาคต

ส่วนจรงค์ อินทร์เสวก (2539) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเอง และลดการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษยา กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษของโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบวัดความเชื่อถือในการควบคุมตนเอง และเครื่องมือตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ พบว่า หลังการทดลองผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงมีระดับการควบคุมตนเองสูงกว่าก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้ที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงมีระดับการควบคุมตนเองสูงกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ในระยะติดตามผลผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงมีจำนวนการติดยาเสพติดซ้ำน้อยกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

นอกจากนี้ พรทิพย์ ไชยโส (2544) ได้ทำงานวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียนเพื่อส่งเสริมการรู้จักควบคุมตนเองในการเรียนของนิสิตระดับปริญญาตรี โดยใช้กระบวนการประเมินผลระหว่างการเรียนรู้ ผลวิจัยคือนิสิต ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาหลักการวัด และการประเมินผลการศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 59 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบกรอกประวัติผู้เรียน แบบบันทึกการเรียนรู้ แบบบันทึกการสะท้อนความรู้สึก และแฟ้มสะสมผลงานของนิสิต ผลการวิจัยพบว่า การประเมินผลความก้าวหน้าระหว่างเรียน ช่วยส่งเสริมการรู้จักควบคุมตนเองในการเรียนของนิสิต

และส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประกอบด้วย การตรวจสอบความต้องการพื้นฐานในการเรียนรู้ และลักษณะการเรียนรู้ของนิสิตที่เรียนได้ดี การแข่งและทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการเรียนรายวิชาตลอดจนเกณฑ์ในการตัดสินผลการเรียน การให้นิสิตแสดงความคิดเห็นการเรียนที่จะได้รับและแนวทางการเรียนที่จะทำให้ตนเองบรรลุเป้าหมายที่กำหนด การกำหนดงานให้สอดคล้องกับการนำหลักการเรียนไปใช้ เพื่อสร้างความหมายในการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน โดยให้ทำงานทั้งในชั้นเรียน และการศึกษาค้นคว้านอกห้องเรียน เน้นการทำงานกลุ่ม กลุ่มละ 2-4 คน เพื่อสร้างความมั่นใจในการทำงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน ตลอดจนการให้ผลย้อนกลับจากผลงานที่ส่ง การให้โอกาสนิสิตในการพัฒนาและปรับปรุงงาน การประเมินตนเองของนิสิตเพื่อตรึงตรองถึงผลงานตลอดจนสะท้อนภาพกระบวนการเรียนรู้ของตนเองเพื่อให้ได้ข้อสรุปถึงแนวทางในการพัฒนาตนเอง

ปวีณา ศรีบุรณ์ (2539) ได้ศึกษาเรื่องสภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินงานป้องกันสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่กระทำในรูปคณะกรรมการป้องกันสารเสพติด มีการวางแผนการดำเนินงาน มีการนิเทศและประเมินผลการดำเนินงาน มีการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหาสารเสพติด มีการจัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องสารเสพติด และมีการสำรวจการใช้สารเสพติด พบว่า มีการใช้บุหรี่มากที่สุด รองจากสารระเหย แอมเฟตามีน สุรา กัญชา และเฮโรอีน ตามลำดับ

ภาวิณี อยู่ประเสริฐ (2540) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,050 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และปีที่ 6 ใช้สารเสพติดประเภทสุรามากที่สุด รองลงมาคือ บุหรี่ ส่วนกัญชา สารระเหย และยาบ้า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ใช้มากกว่าปีที่ 6 ทางด้านพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว และเพื่อนบ้านนั้น พบว่านักเรียนที่มีบุคคลภายในครอบครัวใช้สารเสพติดมีจำนวน 601 ราย โดยสารเสพติดที่ใช้ได้แก่ บุหรี่ สุรา และยานอนหลับ นอกนั้นเป็นการใช้สารเสพติดประเภท ยาบ้า กัญชา สารระเหย เฮโรอีน และอื่น ๆ ส่วนพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของเพื่อนนั้น พบว่า นักเรียนที่มีเพื่อนใช้สารเสพติด มีจำนวน 261 ราย โดยสารเสพติดที่ใช้ได้แก่ บุหรี่ สุรา กัญชา สารระเหย

6. กรอบแนวคิดการวิจัย

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะจังหวัดเชียงใหม่

- บริบทและความเป็นมาของนักกีฬาเกี่ยวกับพฤติกรรม
- พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่มาจากสิ่งเสพติด
- สร้างความรู้และสร้างแนวพัฒนา



สร้างแนวปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของนักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะ

- สุขภาพทางด้านร่างกาย
- สุขภาพทางด้านจิตใจ
- สุขภาพทางด้านสังคม



ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงให้กลับสู่พฤติกรรมที่นักกีฬาพึงมีในทางที่ดีขึ้น
- ต้องการให้นักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะมีพฤติกรรมที่นักกีฬาควรพึงมี
- ต้องการให้ทราบถึงกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตัวเองอย่างถูกต้องและ

แท้จริง

- ต้องการให้นักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะมีศักยภาพและสุขภาพที่ดี
- ต้องการให้นักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะสามารถที่จะแก้ไขปัญหาของตนเองได้
- ต้องการให้นักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะที่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยงส่งผลเสียต่อสุขภาพ

สามารถกลับมา ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้

- ต้องการให้นักกีฬาเยาวชนประเภทปะทะได้แนวทางในการพัฒนาตนเองในเรื่องของการปรับตนเองใน ด้านสุขภาพ

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย