

จากคนติดยา: ความหลากหลายในภาวะพวกเขา พวกเขา สู่การเป็นพวกเรา

From Appendage that's Been Eliminated of Addicted to Drug: You They to WE Approach Différance to A Good Citizen

วัลรัตน์ แสงไชย¹

E-mail: Waleerat.sa@ssru.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการเสพยาเสพติดครั้งแรกและการตัดสินใจหยุดเสพยาของผู้เสพยาจากจังหวัดแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 73 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมความต้องการเป็นพลเมืองที่ดีของชุมชนของผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน และเพื่อหาสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเสพยา โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ความเป็นพลเมืองดี เป็นสิ่งที่ประชากรเป้าหมายทุกคนมีความปรารถนา แต่ในกลุ่มของผู้ที่เคยหลงผิดเพราะการเลือกยาเสพติดเป็นที่พึ่งทางจิตใจนั้น กลายเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้ไม่สามารถก้าวไปสู่ความเป็นพวกเราได้ในมุมมองของสังคมที่มีพลเมืองดีตามแนวทางของความหลากหลาย ซึ่งแนวทางสำคัญที่จะส่งผลให้เกิดการปรับพฤติกรรมนิสัยของคนกลุ่มนี้ คือ การยอมรับและให้อภัยจากครอบครัวและคนในชุมชน

คำสำคัญ: ยาเสพติด ความหลากหลาย พลเมืองที่ดี การเสพยา การบำบัดและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด

Abstract

This research is the purpose of studying the process of drug addict deciding for the first time and The process of being a re-offender Even if them through government and community therapy. The research collected data from 73 drug users (drug addict) from one province in the north of Thailand. In an in-depth interview and the use of questionnaires for predicting factors. This research found Friends Price and delivery are factor that directly affect.

However, the Guideline for helps to stop the drug epidemic is surveillance watch list and are required Drug Addict. In particular, drug dealer from companionship.

Keywords: drug, différance, good citizen, recurrence, drug addiction treatment and rehabilitation

ความเป็นมาของปัญหา

จากรายงานสถานการณ์การจับกุมยาเสพติดของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ในปัจจุบันจากรายงานสถานะของยาเสพติด ระบุว่า คดีอันดับที่ 1 คือ การจับกุมยาบ้า ได้มากถึง 300,946,097 เม็ด เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค พบว่าการรายงานสถิติของภาค จากข้อมูลกลางปี ในห้วงเดือนกรกฎาคม 2560 ในเขตภาคเหนือตอนบน (ปปส. ภาค 5) พบจำนวนการจับกุมทั้งสิ้น 2,293 ราย ซึ่งเป็นสถิติที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ห้วงเดือนตุลาคม 2559 จนถึง กรกฎาคม 2560 รวมสถิติการจับกุมได้ถึง จำนวน 20,221 ราย โดยกว่าร้อยละ 50 เป็นผู้เสพยาเสพติด ยาบ้า หรือ แอมเฟตามีน มากเป็นลำดับแรก

ในช่วงระหว่าง 1 ตุลาคม 2560 – 28 สิงหาคม 2561 สามารถจับกุมดำเนินคดีได้รวม 510 คดี อันดับที่ 1 คือ การจับกุมยาบ้า ได้มากถึง 300,946,097 เม็ด โดยภาคที่สามารถจับกุมได้มากที่สุด คือ ภาคเหนือ จำนวนถึง 127,083,728 เม็ด คิดเป็นร้อยละ 42.23 ของการจับกุมได้ทั่วประเทศ (อัญญารัตน์ มาจันทร์, 2561) โดยหากมองพื้นที่เสี่ยงเฝ้าระวังการลักลอบนำเข้าโดยรวมทั้งประเทศ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ระบุไว้ในพื้นที่ จังหวัดเชียงราย (อ.แม่ฟ้าหลวง อ.แม่สาย อ.เชียงแสน อ.เชียงของ อ.เวียงแก่น) จังหวัดเชียงใหม่ (อ.เชียงดาว อ.ฝาง อ.แม่อาย) จังหวัดบึงกาฬ (อ.ปากคาด อ.บึงคล้า) จังหวัดหนองคาย (อ.สังคม อ.เมือง อ.โพธิสัย อ.รัตนวาปี) จังหวัดนครพนม (อ.ท่าอุเทน อ.บ้านแพง) จังหวัดเลย (อ.ท่าลี่) และจังหวัดกาญจนบุรี (อ.สังขละบุรี) เมื่อพิจารณาในระดับของการจับกุมยาบ้าได้ 5 อันดับแรก พบว่า เชียงราย กรุงเทพ นครพนม ลำปาง และเชียงใหม่ มีสถิติการจับกุมสูงสุด คือ 87,548,000 เม็ด 45,364,643 เม็ด 21,160,370 เม็ด 18,614,200 เม็ด และ 17,157,122 เม็ด ตามลำดับ โดยประเด็นที่น่าเป็นกังวลอย่างมาก คือ ประมาณร้อยละ 70 เป็นผู้เสพยาใหม่ ซึ่งมี ยาบ้า เป็นตัวยาเสพติดหลัก มากถึงกว่าร้อยละ 67 จึงอาจอนุมานได้ว่า

¹ อาจารย์ประจำสาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ศูนย์การศึกษาจังหวัดอุดรธานี

พื้นที่ในภาคเหนือถือเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของยาเสพติดเกิดขึ้นได้ในชุมชนโดยเฉพาะยาบ้า จึงต้องเพิ่มความระมัดระวัง ใส่ใจดูแล ป้องกันและปราบปรามอย่างจริงจัง (วลีรัตน์ แสงไชย,2562)

จากการศึกษาของ สังคีต พิริยะรังสรรค์และคณะ ในปี2559 ได้นำเสนอถึงผลกระทบของนโยบายปราบปรามยาเสพติดทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ในมุมมองทางด้านเศรษฐศาสตร์การเมืองแนวใหม่ โดยเฉพาะต้นทุนนโยบายด้านยาเสพติดของภาครัฐพบว่า ต้นทุนนโยบายด้านยาเสพติดของภาครัฐ ในระหว่างปี 2542 – 2559 เท่ากับ 91,819.60 ล้านบาท หรือคิดเป็นค่าเฉลี่ยความสูญเสียทางด้านงบประมาณแผ่นดินเท่ากับ 5,101.01 ล้านบาทต่อปี

นอกจากนี้ งบประมาณรายจ่ายด้านยาเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นโดยตลอด กล่าวคือในปี 2542 งบด้านยาเสพติดมีเพียง 217.39 ล้านบาท แต่ในปี 2559 หรือภายในเวลาเพียง 18 ปี งบประมาณด้านนี้ได้สูงขึ้นถึง 10,685.24 ล้านบาท หรืองบประมาณด้านยาเสพติดในช่วงเวลาดังกล่าวสูงขึ้นถึงร้อยละ 4,815.23 หรือเพิ่มขึ้นกว่า 20 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2542 ข้อสังเกตจากการศึกษา งบประมาณด้านยาเสพติดของรัฐบาล อธิบายว่า มี 2 ประการน่าสนใจ กล่าวคือ

ประการแรก งบประมาณด้านยาเสพติดได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา กล่าวคือช่วงปี 2545 – 2554 งบประมาณด้านยาเสพติดมีจำนวนที่ต่ำกว่า 5,000 ล้านบาทต่อปีโดยตลอด แต่ในช่วงปี 2555 – 2559 งบประมาณได้เพิ่มสูงขึ้นราว 2 เท่าของช่วงก่อนหน้าปี 2555 เฉพาะช่วงปี 2555 – 2559 งบประมาณด้านยาเสพติด 5 ปี รวมกันเท่ากับ 50,817 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 55.34 ของงบประมาณด้านยาเสพติดทั้งหมดของปี 2542 – 2559 หรือ 18 ปีรวมกัน

ประการที่สอง เป็นที่น่าสังเกตว่า ในขณะที่งบประมาณที่ใช้ในการปราบปรามยาเสพติด ในระหว่างปี 2542 – 2559 นั้นเพิ่มขึ้นโดยตลอด แต่ในขณะเดียวกันจำนวนนักโทษยาเสพติดกลับเพิ่มสูงขึ้นโดยตลอดเช่นเดียวกัน กล่าวคือในปี 2551 จำนวนนักโทษยาเสพติดมีจำนวน 100,105 คน ได้เพิ่มเป็น 230,074 คน ในปี 2558 หรือเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัว

จึงเกิดข้อสังเกตที่น่าสนใจของการศึกษาว่า นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลในช่วงที่ผ่านมามีความถูกต้องและมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นจริงหรือไม่ เพราะเหตุใดการที่รัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณแผ่นดินด้านยาเสพติดเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับปีก่อนหน้านั้นตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา จำนวนผู้ต้องหายาเสพติดกลับยังเพิ่มมากขึ้น ในตอนท้าย ผลการศึกษาได้สรุปว่า จากต้นทุนค่าใช้จ่ายของนโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลในระหว่างปี 2542 – 2559 เป็นเงินงบประมาณ 91,819.60 ล้านบาท หรืออาจเรียกว่าเป็นต้นทุนทางตรง (direct cost) ของรัฐบาล แต่นโยบายดังกล่าวได้ทำให้สังคมและครอบครัวของผู้ต้องหายาเสพติดสูญเสียผลผลิตการผลิตก่อให้เกิดต้นทุนการก่ออาชญากรรมในภาคเอกชนและภาครัฐ เกิดต้นทุนของสังคมและต้นทุนของนักโทษ หมายรวมไปถึงสถิติการจับกุมกลับทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น การเข้าถึงยาเสพติด พบได้ในพื้นที่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น ได้แก่ สถานศึกษา วัด และความรุนแรงของคดีอาชญากรรมที่มาจากยาเสพติดพบได้ในครอบครัว กลุ่มเพื่อน เป็นมูลเหตุสำคัญของการนำมาซึ่งยาเสพติด

อย่างไรก็ดี จากสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดดังกล่าว คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้มีประกาศเพื่อแก้ไขปัญหา ดังกล่าว ในประกาศฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 เรื่อง การนำผู้ต้องสงสัยเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ได้กำหนดขึ้น เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดได้มีโอกาสเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูโดยไม่ถือว่าเป็นความผิดทางกฎหมาย เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นได้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูโดยเร็วก่อนที่จะก่อให้เกิดปัญหาต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม โดยหากผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ไม่ว่าจะบำบัดฟื้นฟู จนครบกำหนดหรือไม่ครบกำหนด หากยินยอมเข้ารับการบำบัดฯ ตามประกาศฉบับนี้เป็นจำนวน 5 ครั้งแล้ว แต่ยังไม่สามารถเลิกได้และกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ให้นำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดแบบควบคุมตัวเป็นลำดับต่อไป โดยกระบวนการได้มาซึ่งผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูนั้น ต้องเป็นไปโดยสมัครใจ และใช้ข้อมูลเบื้องต้นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อยืนยันตัวตน และต้องผ่านกระบวนการพิสูจน์เพื่อการยืนยันการไม่ต้องคดีอื่นใดในระหว่างการเข้ารับการบำบัด และอยู่ในสภาวะที่พร้อมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้ โดยผ่านการตรวจร่างกาย ตรวจหาสารเสพติด และนำผู้เสพลายคนนั้น เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในสถานะของ “ผู้ป่วย” เพื่อปรับเปลี่ยนสถานะความเป็นผู้ร้าย ให้กลายเป็นผู้ป่วย สอดคล้องกับแนวทางของในหลายประเทศในแถบยุโรปและเอเชีย แสดงให้เห็นว่า ในระยะเริ่มต้นของการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น ทุกประเทศต่างใช้การควบคุมและการลงโทษผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างรุนแรง แต่ผลลัพธ์ที่ได้กลับออกมาตรงกันข้าม คือ ยิ่งเข้มงวดเน้นการใช้นโยบายการปราบปราม กลับยิ่งพบว่ามีผู้กระทำผิดมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น นโยบายการบังคับใช้กฎหมายทางอาญาอย่างเข้มงวด หรือการเพิ่มโทษคดียาเสพติดให้สูงขึ้น จึงเป็นทฤษฎีที่ได้รับการพิสูจน์แล้วในเชิงปฏิบัติอย่างน้อยจาก 7 ประเทศ คือ ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สวิสเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ว่าไม่ใช่ทางออกของการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์,2557)

จากการเป็นสถานะการเป็นผู้ป่วยของผู้เสพยาเสพติด นั้น ส่งผลกระทบต่อจิตใจความรู้สึกของผู้เคยหลงผิด เกิดคำถามกับตนเองตลอดเวลาที่ สถานะของตนเองมีความเป็นพลเมืองเช่นเดียวกับพลเมืองคนอื่นหรือไม่ หรือ สถานะของตนเองถูกขีดกรอบออก

นอกจากคำว่าพลเมือง เพียงเพราะการที่ครั้งหนึ่งเคยหลงกระทำผิดไป แต่หากมองในมุมมองของฌาคส์ แดร์ริดา ที่อธิบายว่า ความ เป็นพลเมืองก็เป็นเพียงสิ่งประดิษฐ์ (Derrida, 1998: 14) ที่สะท้อนมุมมองของอิทธิพลทางความคิดที่มีต่อผู้คนในสังคมเพียงเท่านั้น หรือในทางปฏิบัติ ความเป็นพลเมืองก่อให้เกิดความรู้สึกถึงการเป็น พวกเรา ไม่ได้ถูกมองว่าเป็นพวกเธอ พวกเขา หรือ พวกคนติดยา ซึ่งเป็นสถานะที่เป็นตราบาปไม่มีวันชำระล้างได้

การวิจัยในครั้งนี้ จึงได้ตั้งคำถามว่า การที่เราสร้างการยอมรับในฐานะพลเมืองที่ดีตามแนวทางของ ฌาคส์ แดร์ริดา และใน ส่วนของมูลเหตุของการอธิบายถึงการเริ่มต้นเสพยาเสพติดว่า มาจากอยากอยากทดลอง โดยมีผู้ที่มีมือให้การยอมรับ การให้เป็นคนพวกเดียวกัน หรือ การถูกเรียกว่า พวกเรา จะสามารถอธิบายได้หรือไม่ว่า จะไม่เกิดการไม่เกิดการเสพยา อย่างไรก็ดี ความละเอียดอ่อน ของความรู้สึกของกลุ่มนี้ ย่อมมีคำถามทั้งจากพวกเขาเองและสังคมว่า การที่พวกเขาหรือพวกเธอ จะเปลี่ยนสถานะ อย่างไรในความ หลากเหลือนั้น พวกเขา พวกเธอถึงจะกลายเป็น พวกเรา กลายเป็นคนดีกลับคืนสู่สังคมได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมความต้องการเป็นพลเมืองที่ดีของชุมชนของผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน
2. เพื่อหาสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเสพยาของผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประเภทของการวิจัย
เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้เครื่องมือคือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ในการเก็บข้อมูล
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
ประชากรที่ศึกษา คือ การวิจัยครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน จำนวน 73 คน ซึ่งสมัครใจในการให้ข้อมูลและสื่อสารภาษาไทยได้ และเป็นผู้มีพฤติกรรมในการเสพยา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.87
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในลักษณะปฐมภูมิและทุติยภูมิ คือ ข้อมูลที่ได้จากแบบแบบสัมภาษณ์ และข้อมูลทางสถิติของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ภาค 5 ในช่วงระหว่างการดำเนินกิจกรรมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความละเอียดอ่อนในเชิงชั้นความลับ และในช่วงที่เก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ไม่ใช่วันเปิดค่ายฯ เพื่อให้ผู้ที่เข้ารับการบำบัดในค่ายฯ นั้น เกิดการละลายพฤติกรรม และอยู่ในช่วงภาวะของการกลายเป็นผู้ป่วย
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เพื่อนำเสนอแบบพรรณนา

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบข้อมูลคุณลักษณะประชากร ดังนี้

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	37	50.7
สมรส	11	15.1
แยกกันอยู่	16	21.9
หม้าย/หย่าร้าง	9	12.3

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกร	6	8.2
รับจ้าง	42	57.5
อิสระ	5	6.8
อื่นๆ เช่น นักเรียน นักศึกษา แม่บ้าน	20	27.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	20	27.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	21	28.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย	19	26.0
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	2	2.7
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	3	4.1
อื่นๆ เช่น เปรียญธรรม	5	6.8
ไม่ได้เรียน	3	4.1
อายุปัจจุบัน		
ต่ำสุด 18 ปี	2	2.7
สูงสุด 62 ปี	1	1.4
อายุปัจจุบันเฉลี่ย	35 ปี	
อายุเสพยาเสพติดครั้งแรก		
ต่ำสุด 14 ปี	3	4.1
สูงสุด 62 ปี	1	1.4
อายุเสพยาเสพติดครั้งแรกเฉลี่ย	23 ปี	

ตารางที่ 2 เหตุผลการลองเสพยาครั้งแรกของผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน

เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ
เพื่อนชวน	18	24.7
อยากทดลอง	44	60.3
ความบันเทิง/พักผ่อนหย่อนใจ	7	9.6
การทำงาน	2	2.7
ความเศร้าโศกเสียใจ	2	2.7

จากตารางที่ 1 และ ตารางที่ 2 พบว่า คุณลักษณะทางประชากรของผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบนส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 50.7 มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 57.5 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 28.8 อายุของผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน อายุต่ำสุด 18 ปี และสูงสุด 62 ปี (อายุเฉลี่ย 35 ปี) อายุแรกเสพยาเสพติดของผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน อายุต่ำสุด 14 ปี และสูงสุด 62 ปี (อายุเฉลี่ยแรกเสพ 23 ปี) และเหตุผลของการเสพยาคืออยากทดลอง คิดเป็นร้อยละ 60.3

ตารางที่ 3 ร้อยละของข้อมูลผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะการเสพยาเสพติด		
เสพคนเดียว	20	27.4
เสพเป็นกลุ่ม	48	65.8
ไม่แน่นอน	5	6.8

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ความยากง่ายในการเข้าถึงยาเสพติด		
เข้าถึงได้ง่าย	24	32.9
เข้าถึงยาก	23	31.5
ไม่แน่นอน	26	35.6
สถานที่เสพยาเสพติด		
ในป่า/ทุ่งนา	12	16.4
บ้านตนเอง	15	20.5
ที่ทำงาน	5	6.8
ที่สาธารณะ	2	2.7
สถานบันเทิง	5	6.8
ไม่แน่นอน	34	46.6
เคยถูกดำเนินคดี		
เคย	28	38.4
ไม่เคย	45	61.1
การซื้อยาเสพติด		
จากเพื่อน	39	53.4
จากผู้จัดจำหน่าย/ผู้ค้า	6	8.2
ไม่แน่นอน	28	38.4
เหตุผลของการหยุดเสพยา		
ไม่มีเงิน	9	12.3
ครอบครัว	8	11.0
การเข้าถึงยาก	5	6.8
การทำงาน	18	24.7
เศร้า/เสียใจกับการกระทำตนเอง	14	19.2
รู้ถึงโทษ/ป่วย	9	12.3
ต้องโทษ	10	13.7

จากตารางที่ 3 ข้อมูลผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคเหนือตอนบน พบว่า ส่วนใหญ่ มีลักษณะการเสพยาแบบเป็นกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 65.8 การเข้าถึงยาเสพติดมีความไม่แน่นอนบางช่วงเข้าถึงได้ง่ายในขณะที่บางครั้งก็เข้าถึงได้ยาก คิดเป็นร้อยละ 35.6 สถานที่เสพยาเสพติดนั้น ไม่แน่นอนแล้วแต่ความเหมาะสมในเวลานั้นและความต้องการเสพยา คิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมาคือ เสพยาที่บ้านตนเอง คิดเป็นร้อยละ 20.5 ไม่เคยถูกดำเนินคดีไม่ว่าเรื่องคดีใด คิดเป็นร้อยละ 61.1 การซื้อยาเสพติดซื้อจากเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 53.4 และเหตุผลที่ทำให้ต้องเลิกเสพยาเสพติดเพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 24.7 รองลงมา คือ เกิดจากความเศร้า/เสียใจกับการกระทำตนเอง คิดเป็นร้อยละ 19.2

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ความอยากรู้ อยากทดลองที่เคยได้ยินได้ฟังมาจากเพื่อนและจากเพื่อนรุ่นพี่ว่า “ยาบ้า ไม่ติดหรอก อยากหยุดเมื่อไหร่ก็ทำได้” เป็นเหตุผลสำคัญของการอยากทดลองเสพยาครั้งแรก เนื่องด้วยความรู้สึกไม่กังวลใจต่อภาวะการเสพยา ในขณะเดียวกัน หลายคนให้เหตุผลว่า เมื่อเห็นเพื่อนทดลอง ก็อยากทดลองด้วยตนเองบ้าง เห็นได้จากคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“อยู่กลุ่มเดียวกัน มันเสมาแล้วสนุกดี ก็อยากลองเสพกับมัน จะได้เป็นพวกเดียวกัน”

“เห็นเพื่อนมันลองหลายเต้า (ครั้ง) แล้ว ก็อยากลองบ้าง ไม่เห็นมันว่าจะติดนะ”

“เพื่อนมันให้ลองฟรีๆ ใครไม่เอา กังวาท้าย (โง่)”

ดังนั้น จากคำให้สัมภาษณ์ พบว่า ความเป็นพวกเรา เป็นสิ่งที่ประชากรเป้าหมายให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก การอยากทดลองด้วยตนเองตามวิธีการเลียนแบบ อาจเป็นเสมือนหนึ่งเดียวกันจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เพราะทั้งหมดที่อยากทดลองได้รับยาเสพติดมาจากเพื่อน และเพื่อนเป็นเหตุผลสำคัญของการอยากทดลอง สิ่งนี้อาจพวยพันธ์ ความเป็นพวกเดียวกัน จึงนำไปสู่การเสพยาเสพติดครั้งแรก เพราะความไม่อยากรู้อยากลองว่า เป็นพวกเธอ เป็นพวกเขา แต่เราเป็นคนพวกเดียวกัน เป็นพวกเรา ใครไม่ให้การ

ยอมรับภาวะความหลากหลายอันนำมาซึ่งการมองก้าวข้าม และเล็งเห็นว่า การเป็นพลเมืองที่ดีคือ สิ่งประดิษฐ์ที่สร้างขึ้น เพื่อให้เกิดความแตกต่าง

นอกจากนี้ ยังพบว่า การซื้อขายเสพติดนั้นสามารถกระทำได้โดยผ่านการซื้อจากเพื่อน บางคนเป็นเพื่อนคนเดิมที่เคยขายให้ตั้งแต่การเสพติดครั้งแรก และการหาซื้อนั้นสามารถซื้อได้จากคนในหมู่บ้าน คนในละแวกบ้านใกล้เคียง โดยมีการนัดจุดนัดพบกันในที่ลับตา และนำพาสเวทติดใส่ในถุงพลาสติก หรือถุงผ้า เพื่อพรางตาไม่ให้เป็นที่สังเกต บางคนใช้วิธีการถือห้อยด้วยมือข้างที่จับเบรกรถจักรยานยนต์ เมื่อพบเจอเหตุการณ์ไม่ปลอดภัย จะทำการโยนทิ้งข้างทางเหมือนกับเป็นการโยนขยะทิ้ง เพื่อไม่ให้เกิดการต้องสงสัยเห็นได้จากคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“ซื้อกันมาตั้งแต่ละอ่อน (เด็ก) จนเดี๋ยวนี้ก็ซื้อกันเป็นประจำ จะซื้อแบบเซ็นไว้ก่อนได้ เพราะไวใจกัน”

“ถือมาในถุงแล้ว (ถุงพลาสติกใส) นี่แหละ ปะเหมาะเพราะหิ้วง่าย เจอเจ้าหน้าที่หิ้วไปทิ้ง (ตำรวจ) ก็โยนมันข้างทาง เป็นถุงขยะไป”

“มันมีจุดนัดพบ บอกไม่ได้หรือตรงไหนแน่ๆ ส่วนใหญ่ก็ในป่า ในทุ่ง คนจะได้ไม่ค่อยเห็น”

ในส่วนของผู้ที่ติดสินใจเสพซ้ำหรือไม่นั้น ความก้าวหน้าที่การงาน ครอบครัว และการยอมรับจากสังคมเป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ส่วนใหญ่อธิบายไปในทิศทางเดียวกันว่า อยากกลับไปตัวเอง อยากให้คนยอมรับ ที่เข้าร่วมในผู้เข้าร่วมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพราะต้องการให้คนในชุมชนมองว่า ตนเองเป็นผู้ป่วย และอยากกลับไปเป็นคนดีของสังคมอีกครั้งหนึ่ง เพราะที่ผ่านมา ในช่วงที่เสพยาเสพติดนั้น ตนเองไม่ได้รับการยอมรับ แม้จะมีฐานะทางการเงินที่ดี แต่ก็ถูกตำหนิติเตียน ไม่ได้รับการยอมรับต่อเมื่อหากตนเองเลิกเสพยาแล้ว แต่เมื่อถูกสังคมระบุว่า ตนเองเป็นมีความเป็นอื่น สิ่งเดียวที่จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ และมีความรู้สึกว่าตนเองมีตัวตน คือ กลุ่มเพื่อนที่เสพยา ที่พร้อมจะหยิบยื่นความเป็นเพื่อนฉันมิตรให้เสมอ ผ่านเม็ดยาเสพติดนั่นเอง

“มาค่ายเนี่ย หนักอยู่ ก็รู้ แต่ก็อยากมา เพราะเห็นคนแถวบ้านมา พอกลับไป คนก็ยอมรับนะ บอกว่า เป็นคนป่วย ตอนนี้หายแล้ว รัฐรับรอง”

“อยากให้เค้ามองว่า เรากลับตัวได้ เราเป็นคนดีได้ กลับไปยะการะงานได้ (ทำงาน) อยากได้รับโอกาส”

“มันเหมือนเดิมแหละ กลับไปก็ถูกมองว่าเป็นไอ้ขี้ยา สุดท้ายมันเครียด มันก็กลับไปเจอเพื่อนกลุ่มเดิม ก็เสพอีกนั่นแหละ”

เมื่อพิจารณาจากคำให้สัมภาษณ์จะพบว่า ความรู้สึกของผู้เข้าค่ายบำบัดฯ ทุกคนต้องการได้รับการยอมรับจากสังคม ไม่ต้องการถูกมองว่า ตนเองมีความแตกต่าง ถูกกำหนดว่าเป็น พวกเขาคนที่เคยเสพยาเสพติดมาก่อน หรือ เป็นพวกเธอที่มีพฤติกรรมเสพยาเสพติด และไม่ได้มีความเป็นพลเมืองที่ดีของสังคม แม้จะมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปแล้ว ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก และประกอบสัมมาอาชีพ แต่ในท้ายที่สุด เมื่อไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม แม้จะมีสถานะเป็น พลเมืองในเชิงประติศาสตร์ ก็ตาม สิ่งเหล่านี้ ส่งผลให้คนกลุ่มนี้หันกลับไปมีพฤติกรรมในการเสพซ้ำ เพราะเกิดความรู้สึกว่า เป็นพวกเรา พวกเดียวกัน พวกคนเสพยาเสพติดด้วยกัน เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน โดยไม่สนใจความเป็นพลเมืองที่ดี

อภิปรายผล

ผู้เข้ารับการอบรม ณ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ต้องการให้อำนาจจากสังคม ให้การยอมรับพวกเขาอีกครั้งหนึ่งในฐานะของผู้ป่วยที่หายป่วย และปัจจัยด้านการต้องการความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ไม่ก่อให้เกิดการเสพซ้ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สังคีต พิริยะรังสรรค์ ดร.ฉัตรวิญญู องคสิงห์ นิตดาวรรณ เพราะสุนทร วณี กอสุวรรณศิริ ดร.ชุลีรัตน์ เจริญพร และตามแนวคิดของฌาคส์ แดร์ริดา (Jacques Derrida) ที่ต้องการอธิบายถึงความเป็นพลเมืองดี แต่การถูกแยกแยะ การขจัดออกหรือแยกออก โดยใช้มาตรฐานกับศาสตร์ต่างๆ และความเชื่อทางจริยธรรมมาเป็นตัวกำหนด ควบคุมความคิดและพฤติกรรมพลเมืองของตนให้อยู่ในสภาพที่เรียกว่า “ปกติ” “ถูกต้อง” “ดีงาม” ในท้ายที่สุด ย่อมกลับคืนสู่การเสพซ้ำจนนำไปสู่ปัญหาในทางนโยบายนโยบายปฏิบัติ และความไม่คุ้มทุนของงบประมาณที่ต้องใช้เพื่อการป้องกันและปราบปราม

สรุปผลการวิจัย

ความเป็นพวกเรา เป็นสิ่งที่ประชากรเป้าหมายให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก การอยากทดลองด้วยตนเองตามอย่างการเลียนแบบ อาจเป็นเสมือนหนึ่งเดียวกันจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เพราะทั้งหมดที่อยากทดลองได้รับยาเสพติดมาจากเพื่อน และเพื่อนเป็นเหตุผลสำคัญของการอยากทดลอง สิ่งนี้อาจพยายืนยัน ความเป็นพวกเดียวกัน ในส่วนของพฤติกรรมติดสินใจเสพซ้ำ

หรือไม่นั้น ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ครอบครัว และการยอมรับจากสังคม เป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ส่วนใหญ่อธิบายไปในทิศทางเดียวกันว่า อยากกลับตัวกลับใจ อยากให้คนยอมรับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรขยายพื้นที่ของการยอมรับทางสังคม ด้วยการสร้างวาทกรรมของการเป็นผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ของการอาการติดยาเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยเหล่านั้นได้มีโอกาสกลับเป็นคนดีสู่สังคมอีกครั้ง โดยกระบวนการทางการสาธารณสุข และชุมชนร่วมกัน
2. การนำนโยบายไปปฏิบัติในแนวทางการป้องกันการเสพยา ควรมุ่งเน้นไปที่การบำบัดรักษามากกว่าการป้องกันและป้องปราม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลิกเสพยาในเชิงปริมาณ
2. การศึกษาในพื้นที่อื่น เพื่อทำการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ ในการจรรยาไปสู่อุปกรณ์ที่ใช้ได้ในเชิงมหภาค

เอกสารอ้างอิง

- วลีรัตน์ แสงไชย. (2562). ความหมายของคนเคยเสพยาเคยค้ากลับสู่คุณค่าการเป็นพลเมืองที่ดี. รายงานการการประชุมระดับชาติ “พะเยาวิจัย” ประจำปี 2562.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์. (2557). ตัวเลขสูงขนาดไหน ความเสียหายด้านเศรษฐกิจ-สังคม จากนโยบายยาเสพติด 17 ปี. <https://www.isranews.org/thaireform/thaireform-documentary/item/47788-reform180659_47788.html> (สืบค้นเมื่อ 11 มิถุนายน 2563).
- สังคิต พิริยะรังสรรค์,รองศาสตราจารย์ ดร. ฉัตรวรัญ องค์กรสิงห์,ดร. นิตาวรรณ เพระสุนทร วณี กอสุวรรณศิริ.วาทกรรมยาเสพติด: อีสราภพของผู้ต้องขังหญิง นำเสนอต่อสำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม มีนาคม 2559. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 5. (2560). สรุปผลการปฏิบัติงานของส่วนวิเคราะห์ข่าวและเฝ้าระวัง สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 5 ประจำปีงบประมาณ 2560. เอกสารอัดสำเนา.
- _____. (2561). สรุปผลการปฏิบัติงานของส่วนวิเคราะห์ข่าวและเฝ้าระวัง สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 5 ประจำปีงบประมาณ 2561. เอกสารอัดสำเนา.
- อัญญารัตน์ มาจันทร์. (2561). รายงานผลการปฏิบัติราชการของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 5. เอกสารอัดสำเนา.