

ยาเสพติด: แก้ปัญหาลแล้วได้อะไร คำตอบจากการวิจัยในระดับพื้นที่ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

สรिता ธีระวัฒน์สกุล¹

บุบผา วัฒนาพันธ์²

จิราพร สุวรรณธีรางกูร¹

¹ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

² คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การกำหนดนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ในปี พ.ศ. 2544 โดยใช้ยุทธศาสตร์ "พลังแผ่นดิน" เพื่อต่อสู้กับปัญหายาเสพติดที่ระบาดไปทั่วประเทศ ครอบคลุมกลุ่มประชากรที่เป็นกำลังของชาติ ได้แก่ กลุ่มเยาวชนและกลุ่มผู้ใช้แรงงาน โดยมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ในหลายพื้นที่ เพื่อตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่จะต้องทราบสถานการณ์ของปัญหา ยาเสพติด การดำเนินงานแก้ไขปัญหารวมทั้งผลการดำเนินงาน และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการแก้ไขปัญหามา เป็นการศึกษาพร้อมกันทั้ง 4 ภาค ซึ่งภาคเหนือ ได้เลือก อำเภอแม่ริม จังหวัด เชียงใหม่ เป็นกรณีศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง ตุลาคม 2544 ถึง กุมภาพันธ์ 2545 โดย (1) รวบรวมข้อมูลเอกสาร รายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (2) สัมภาษณ์เชิงลึก/สนทนากลุ่ม กับผู้ให้ข้อมูล 3 กลุ่มคือ ผู้รับนโยบาย ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน จำนวน 60 คน (3) สัมภาษณ์ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15- 65 ปี ใน 30 หมู่บ้าน ซึ่งเป็นพื้นที่ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน 1,107 คน (4) สอบถามผู้นำชุมชนจาก 84 หมู่บ้าน ครู 113 คน และนักเรียน 389 คน จากโรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา 2 โรงเรียน

ผลการศึกษาสถานการณ์ พบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดกระจายไปในทุกตำบล หรือประมาณร้อยละ 92.0 ของหมู่บ้านทั้งหมด

ผู้เสพยาเสพติด ในช่วงปี พ.ศ.2543-2544 มีจำนวนมากที่สุด หลายหมู่บ้านมีผู้เสพ 50 ถึงมากกว่า 100 คน ชนิดยาเสพติดที่พบว่าระบาดมากที่สุดคือยาบ้า การใช้ยาของคนในพื้นที่สูงมักใช้เฮโรอีนและยาบ้าควบคู่กันหรือทดแทนกัน ผู้ใช้ส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงาน เหตุผลการใช้เพื่อความรู้สึกสบายและทำงานได้นานขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า "เฮโรอีนสุดยอดแต่ไม่ขยัน ยาบ้าขยันแต่ไม่สุดยอด" ในพื้นที่ราบส่วนใหญ่ใช้ยาบ้าเพียงชนิดเดียว ผู้ใช้มักเป็นเยาวชนทั้งนอกและในโรงเรียน เหตุผลการใช้เพื่อความสนุกสนาน การสูบควันเป็นวิธีที่ใช้กันมากที่สุดในด้านการค้าพบว่า มีผู้ค้ายาเสพติดอยู่ทุกตำบล โดยทุกๆ 2 หมู่บ้านจะมีผู้ค้าอยู่ในหมู่บ้านอย่างน้อย 1 หมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นผู้ค้ารายย่อยหรือเป็นการค้าเพื่อเสพประมาณ 1 ใน 10 ของหมู่บ้านทั้งหมดมีผู้ทำอาชีพขนหรือลำเลียงยาเสพติด และเกือบ 1 ใน 4 ของหมู่บ้านทั้งหมดเป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติด แหล่งค้าใหญ่อยู่ในพื้นที่สูง ราคาขายจากแหล่งขายประมาณ 19 บาทต่อเม็ด ราคาขายปลีกในหมู่บ้าน ประมาณ 40-50 บาท

การดำเนินงานแก้ไขปัญหามีการถ่ายทอดนโยบายโดยตรงจากส่วนกลางถึงผู้ปฏิบัติในพื้นที่ การป้องกันเน้นหนักในการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชน ขยายเป้าหมายพื้นที่ปลอดยาเสพติดจาก 22 หมู่บ้าน เป็น 33 หมู่บ้านในปี พ.ศ. 2545 ควบคู่กับการปราบปรามในพื้นที่ที่มีการค้าการเสพรุนแรง และการค้นหาผู้เสพเพื่อเข้าสู่การบำบัดรักษา การดำเนินงานเป็นไปอย่างเข้มข้นตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2544 โดยเฉพาะใน

พื้นที่รุนแรง ส่วนในสถานศึกษาอำเภอเป็นเพียงผู้ประสานงาน ไม่ได้เป็นผู้ดำเนินงานโดยตรง

การดำเนินงานและผลกระทบที่เกิดขึ้น ทั้งประชาชน ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ให้ความเห็นตรงกันว่าปัญหาการค้าการเสพในพื้นที่ดำเนินการมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับก่อนหน้านี้นี้ ประชาชนมีการรับรู้ความรุนแรงของปัญหามากกว่ากลุ่มผู้นำชุมชน เกือบ 1 ใน 3 ของประชาชนรับรู้ว่ามีโครงการพลังแผ่นดิน ประชาชนส่วนใหญ่เข้าร่วมทำประชาคม และการออกกฎระเบียบหมู่บ้าน อย่างไรก็ตาม 1 ใน 4 ระบุว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวหากพบเห็นว่ามี การค้าการเสพในหมู่บ้าน ประชาชนเกือบทั้งหมดทราบว่ายาเสพติดผิดกฎหมาย มีความตระหนักต่อความเสี่ยงจากการใช้ยา รังเกียจผู้ติดยาและระบุว่าคนกลุ่มนี้ไม่น่าไว้ใจ มากกว่าครึ่ง เชื่อว่าสามารถเลิกได้ และเกือบทั้งหมดระบุว่าควรให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาทุกชนิดให้เลิกเสพ

สถานการณ์ในโรงเรียน ทั้งนักเรียนและครูส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีนักเรียนใช้ยาเสพติด นักเรียนกลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 4 ยอมรับว่าเคยใช้ยาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นการใช้ยาบ้า 1 ใน 3 ระบุว่ายาบ้าเป็นยาเสพติดที่หาได้ง่ายที่สุด (ไม่รวมสารระเหย) การดำเนินงานป้องกันเป็นกิจกรรมให้ความรู้และดนตรี-กีฬาเป็นหลัก กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว และให้ความเห็นว่า การอบรมด้านความรู้น่าเป็นกิจกรรมที่ชอบคือนันทนาการและทักษะชีวิต นักเรียนส่วนใหญ่รับรู้ว่าการเที่ยวคลับ/บาร์/คาราโอเกะ และการอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ใช้

ใช้ยาเสพติดมีความเสี่ยงสูงต่อการใช้ยาเสพติด การชอบลอง/ลักษณะนิสัยที่ชอบทำหาย การอยู่ในที่ที่หายาได้ง่ายมีความเสี่ยงสูงในระดับรองลงมา ส่วนใหญ่เชื่อว่าการลองยาเสพติดจะทำให้ติด หากติดยาเพื่อน ๆ จะรังเกียจประมาณครึ่งหนึ่งเชื่อว่าเลิกได้ และส่วนใหญ่เห็นว่าควรช่วยให้เลิก มีนักเรียนอย่างน้อยครึ่งหนึ่งขาดทักษะในการปฏิเสธ ครูส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมเท่าที่ได้รับมอบหมาย เกือบทั้งหมดระบุว่ามีการสอดแทรกเรื่องยาเสพติดในการเรียนการสอน 1 ใน 3 ของครูเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด และส่วนใหญ่เห็นว่าตนเองว่ามีความรู้ในระดับปานกลางถึงน้อย

สภาพการณ์ดังกล่าว ส่วนหนึ่งเป็นภาพสะท้อนจากการแก้ไขปัญหายาในปี พ.ศ. 2544 และก่อนหน้านั้น การแก้ไขปัญหายาตามแนวยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินยังอยู่ในระยะเริ่มต้นของกระบวนการถ่ายทอดนโยบาย การทำแผน ส่วนการปฏิบัติตามแผนยังไม่เริ่มต้น กิจกรรมที่เกิดขึ้นในช่วง 6 เดือนก่อนการศึกษาครั้งนี้ เป็นความพยายามของอำเภอในการจัดการกับปัญหายาเสพติดในพื้นที่ที่มีอยู่เดิม โดยความร่วมมือกับมูลนิธิโครงการหลวง อย่างไรก็ตามนโยบายรัฐก็มีส่วนกระตุ้นให้เกิดความเข้มข้น และความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้วยส่วนหนึ่ง ผลการดำเนินงานที่น่าเสนอจึงเป็นภาพของผลเบื้องต้นที่ดำรงอยู่ในระยะเริ่มต้นของการแก้ไขปัญหายาโดยใช้ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน

ความรุนแรงของปัญหาที่ลดลง การขยายพื้นที่ปลอดยาเสพติดในภาพรวมยังขึ้นอยู่กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของ

รัฐเป็นส่วนใหญ่ พื้นที่ปลอดคาเกือบทั้งหมดเป็นเพียงการปลอดชั่วคราว หรือควบคุมความรุนแรงได้เพียงชั่วคราว หากเจ้าหน้าที่รัฐขาดการติดตามการค้าการเสพจะเพิ่มขึ้นทันที การใช้ความนุ่มนวลและความเห็นชอบจากชุมชนในการปราบปราม เป็นจุดแข็งของการจัดการกับผู้ค้าและผู้เสพ การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการสร้างชุมชนเข้มแข็ง การเฝ้าระวังปัญหาของชุมชนเองได้ และการช่วยเหลือผู้ติดยาอย่างเป็นระบบจะทำได้อย่างไรภาครัฐควรเป็นผู้ส่งเสริมหรือแสวงหาความร่วมมือจากองค์กรในภาคเอกชนเพื่อเสริมศักยภาพของชุมชนให้รอบด้านทั้งสังคมและเศรษฐกิจ และสนับสนุนติดตามอย่างต่อเนื่องน่าจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างยั่งยืนในที่สุด

ความเป็นมา

เสพติดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมายาวนาน จากปัญหาสารเสพติดดั้งเดิม ตั้งแต่ ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน สารระเหย ล้ำสุดยาม้าหรือยาบ้าที่แพร่ระบาดไปเกือบทุกพื้นที่ทุกชุมชนของประเทศในขณะนี้ ถือว่าเป็นภัยคุกคามต่อสังคมไทยที่ร้ายแรงที่สุด ข้อมูลประมาณการผู้ช้ยาเสพติดทั่วประเทศประมาณว่า มีผู้เคยช้ยาเสพติดแล้วไม่ต่ำกว่า 7.3 ล้านคน¹ กลุ่มนักเรียน-นักศึกษาและเยาวชนมีการช้ยาบ้าเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อีกทั้งอายุเริ่มช้ยาเสพติดมีแนวโน้มลดลง² ความพยายามของภาครัฐในการแก้ไขปัญหามาจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ได้สะท้อนภาพการแก้ไขปัญหาคัดโดยประสิทธิภาพ ตามไม่ทันกับสถานการณ์การค้าการเสพที่หนักหน่วงและรวดเร็ว ดังเห็นได้จากการระบาดของยาเสพติดอย่างรุนแรง ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาประเทศ ได้แก่ กลุ่มเยาวชน นักเรียน นักศึกษา และกลุ่มผู้ช้แรงงาน เกิดเครือข่ายผู้ค้าเพิ่มขึ้นมากมายทั้งรายใหญ่รายย่อย

การณดังกล่าวทำให้รัฐบาลซึ่งมี พ.ต.อ. ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี ได้ประกาศสงครามกับยาเสพติด เริ่มประกาศช้ "ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด" ตั้งแต่วันที่ 31 พฤษภาคม 2544 สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง

ได้มีความพยายามในการจัดกิจกรรม/โครงการต่างๆ มีการกำหนดเป้าหมาย พื้นที่ และแนวทางของการดำเนินงานตามสภาพความรุนแรงของปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง แต่กิจกรรม/โครงการดังกล่าว ยังขาดการติดตามประเมินผลที่ให้ภาพชัดเจนต่อการตัดสินใจในการจัดทำแผน หรือพัฒนาแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นหนึ่งใน 4 มหาวิทยาลัยจากภาคต่างๆ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการศึกษาผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติด ที่ดำเนินงานโดยหน่วยงานภาครัฐและองค์กรชุมชนต่างๆ ในช่วงปี 2544 ซึ่งเป็นช่วงแรกของการใช้ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน คณะผู้ดำเนินการศึกษาได้เลือกอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอำเภอสำหรับการศึกษา ด้วยเป็นอำเภอที่มีลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่ประกอบด้วยพื้นราบและพื้นที่สูง เป็นพื้นที่ที่มีปัญหาตั้งแต่อดีตซึ่งเคยเป็นแหล่งปลูกฝิ่น มาเป็นแหล่งพักค้ำ และเส้นทางลำเลียงของยาเสพติด นอกจากนี้ประชากรยังมีความหลากหลายทั้งด้านชาติพันธุ์ ความแตกต่างระหว่างความเชื่อ วัฒนธรรมและประเพณีที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติด กอปรกับเป็นอำเภอที่มีกิจกรรม/โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันปราบปรามและบำบัดยาเสพติด ดำเนินการในหมู่บ้านเป็นรูปธรรมมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน

วิธีการศึกษา

ข้อมูลทั้งหมดได้มาด้วยการศึกษาเชิงปริมาณเป็นหลัก ร่วมกับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในกลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่ม ได้แก่ ประชาชน ผู้นำชุมชน ผู้เสพ ครู นักเรียน นำไปสู่การวิเคราะห์เชื่อมโยงเพื่อให้เห็นภาพสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ดังนี้

(1) กำหนดพื้นที่ประเมิน ได้ข้อมูลจากปลัดอำเภอ ฝ่ายปกครอง อ.แมริม ระบุพื้นที่ จำนวน 30 หมู่บ้าน ใน 11 ตำบล ซึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการของอำเภอในช่วงปี 2542-2544 ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "พื้นที่ดำเนินงาน"

(2) ใช้การสัมภาษณ์ประชากรตัวอย่าง โดยเลือกครอบครัวตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่ม จำนวนครอบครัวตัวอย่าง เป็นสัดส่วนโดยตรงกับขนาดหมู่บ้าน ผู้ให้ข้อมูล เป็น พ่อ และ หรือแม่ (อายุ 15-65 ปี) และลูก (อายุ 12-24 ปี) ครอบครัวละ 1-3 คนเป็นผู้ให้ข้อมูล ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,107 คน

(3) ใช้แบบสอบถาม ในกลุ่มผู้นำชุมชนทั้งหมดที่มาร่วมประชุม ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2545 (84 คน) ณ อ.แมริม จ.เชียงใหม่ โดยผู้วิจัยชี้แจง ให้ตอบแบบสอบถามและเก็บคืนทันทีที่ทำเสร็จ

(4) สัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่มกับผู้เกี่ยวข้อง 3 กลุ่ม คือ

ก. กลุ่มผู้รับนโยบาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์

นโยบายและแผนระดับจังหวัด ปลัดจังหวัด กรรมการศูนย์
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด ผู้รับผิดชอบงาน
ยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ นายอำเภอ

ข. กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ได้แก่ นายอำเภอ
ปลัดอำเภอ ศึกษาธิการอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ ตำรวจ
มวลชนสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่โครงการหลวงที่รับผิดชอบงาน
ด้านยาเสพติด กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน
กรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล

ค. ประชาชน ในพื้นที่ดำเนินงาน ในช่วง 3 ปีที่
ผ่านประกอบด้วย กลุ่มแม่บ้าน เยาวชน-หนุ่มสาว ผู้ติดยาที่
ได้รับการบำบัดแล้ว

(5) ใช้แบบสอบถามนักเรียน 389 คน ครู 113 คน
ในสังกัดกรมสามัญศึกษา อ.แมริม 2 โรงเรียน

(6) ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประชากร การ
สำรวจผู้ใช้สารเสพติด ข้อมูลการจับกุม เอกสารรายงานวิจัย
ที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลดังกล่าวเก็บรวบรวมในช่วงเดือนตุลาคม
2544- กุมภาพันธ์ 2545 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
เป็นแบบสอบถาม โครงสร้างการสนทนากลุ่มและสนทนา
เชิงลึก ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญและคณะกรรมการ
ที่ปรึกษาวิชาการสารเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบ
ปรามยาเสพติด

ผลการศึกษา

ผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

อ.แมริม จ.เชียงใหม่ นำเสนอเป็น 4 ส่วนด้วยกัน คือ

1. ลักษณะพื้นที่ ประชากร และ ปัญหายาเสพติด
2. สถานการณ์ด้านอุปสงค์ และด้านอุปทานของยา

เสพติดในอำเภอแมริม

3. การดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด
4. ผลการดำเนินงานและผลกระทบจากการดำเนินงาน

งาน

1. ลักษณะพื้นที่ ประชากร และ ปัญหายาเสพติด

อำเภอแมริม อยู่ห่างจากตัวเมืองจังหวัดเชียงใหม่ไปทางทิศเหนือ 16 กิโลเมตร พื้นที่ 444 ตารางกิโลเมตร แบ่งพื้นที่การปกครองเป็น 11 ตำบล 89 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งสิ้น 76,933 คน³ ในจำนวนนี้เป็นชาวไทยภูเขาร้อยละ 7.5 ส่วนใหญ่ (80%) เป็นชนเผ่าม้ง รองลงมาเป็นกระเหรี่ยง และชาติพันธุ์อื่นอีกเล็กน้อย เช่น ไทยใหญ่ เข้า เป็นต้น ทิศเหนือติดกับอำเภอแม่แตง ซึ่งเชื่อมต่อกับอำเภอเชียงดาว เวียงแหง ไชยปราการ ฝาง และแม่สาย อันเป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติดจากชายแดนพม่า ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอ

เมืองและอำเภอหางดง ทิศตะวันออกติดต่อกับอำเภอ
สันทราย และ ทิศตะวันตกติดต่อกับอำเภอสะเมิง

ลักษณะพื้นที่ประกอบด้วยพื้นที่สูง 3 ตำบล คือ
โป่งแยง แม่แรม และสะลวง รวม 28 หมู่บ้าน พื้นที่เหล่านี้
ประกอบด้วยหลายกลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด
ได้แก่ ม้ง ชาวไทยภูเขาในพื้นที่สูงดังกล่าวส่วนใหญ่เป็น
เกษตรกรปลูกพืชผักเมืองหนาว ได้แก่ กะหล่ำปลี ถั่ว
สตรอเบอรี่ ไม้ดอก และพืชสวน ส่วนใหญ่เป็นส่วนล้นจี่
ผู้คนเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธแต่มักจะนับถือผี
ร่วมด้วย รองลงมานับถือศาสนาคริสต์ ชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง
มีลักษณะทางวัฒนธรรมที่โดดเด่นคือ ให้ความสำคัญกับ
ความเป็นเครือญาติร่วมสายสกุล (แซ่) ค่อนข้างมาก พื้นที่
เหล่านี้รถยนต์สามารถเข้าถึงหมู่บ้านได้โดยสะดวก ยกเว้นใน
ฤดูฝนบางพื้นที่การเดินทางอาจค่อนข้างลำบาก

พื้นที่ราบประกอบด้วย 8 ตำบล คือ ห้วยทราย
ริมเหนือ ริมใต้ ดอนแก้ว เขมืองแก้ว สันโป่ง ชี้เหล็ก และ
แม่สา รวมทั้งหมด 61 หมู่บ้าน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบ
อาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ปลูกผัก ทำสวนผลไม้และ
รับจ้าง ชาวบ้านนับถือศาสนาพุทธเกือบทั้งหมด ลักษณะ
ชุมชนส่วนใหญ่เป็นชนบท บางแห่งเป็นกิ่งเมืองกิ่งชนบท

การคมนาคมระหว่างหมู่บ้าน รถยนต์สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกในทุกพื้นที่

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่สูง

การใช้ยาเสพติดโดยเฉพาะฝิ่นและเฮโรอีนในชนกลุ่มน้อยบนพื้นที่สูงนั้น อาจกล่าวได้ว่าส่วนหนึ่งมาจากวิถีชีวิตและวัฒนธรรม ชาวไทยภูเขาใช้ฝิ่นเป็นยารักษาโรค ประกอบพิธีกรรม หรือต้อนรับแขก สมัยก่อนเมื่อเจ็บป่วยจะไม่ไปหาหมอที่โรงพยาบาล เนื่องจากการเดินทางลำบาก และต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง จึงใช้ฝิ่นในการรักษาโดยเฉพาะเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด ท้องเสีย เมื่อใช้บ่อยครั้งจึงทำให้คนเหล่านี้ติดยาในที่สุด แม้ในปัจจุบัน หากเจ็บป่วยไปรักษาที่สถานพยาบาลแล้วไม่หาย ชาวบ้านจะกลับมาใช้ฝิ่นหรือเฮโรอีนในการรักษาตามวิธีที่เคยทำมาตั้งแต่วรุ่นปู่ตายาย หลังจากนโยบายเลิกปลูกฝิ่นปี พ.ศ. 2502 ฝิ่นเริ่มลดน้อยลงเรื่อยๆ เฮโรอีนได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาในพื้นที่สูงในราวปี พ.ศ. 2527 ข้อมูลในพื้นที่ของหมู่บ้านแม่สาใหม่ ตำบลโป่งแยง พบว่าในระยะเริ่มแรกเป็นการเสพเฉพาะในกลุ่มผู้นำเพียง 4-5 ราย แต่ต่อมาคนเหล่านี้ปรับตัวไปเป็นผู้ค้ารายย่อย เป็นผลทำให้การแพร่ระบาดของเฮโรอีนทั้งการค้าและการเสพเป็นไปอย่างรุนแรง จน ปี พ.ศ. 2535 ชุมชนบ้าน

แม่สาใหม่ร่วมกับมูลนิธิโครงการหลวงและคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอการสนับสนุนจากสถานกงสุลอเมริกัน เนื่องจากในขณะนั้นพบผู้ติดยาอื่นเป็นจำนวนมาก ถึง 103 ราย⁴ เป็นผู้เสพยา 9 ราย อายุของผู้เสพมีตั้งแต่ 7 ปี ถึง 80 ปี และพบผลกระทบมากมายจากการติดยาของคนในชุมชน เช่น ครอบครัวล่มสลาย พ่อแม่ถูกจับเข้าคุก ทิ้งลูกให้อยู่บ้านตามลำพัง ขณะที่ลูกก็ติดยาเช่นกัน หรือมีการลักขโมยทั้งจากครอบครัวของตนเองและผู้อื่น เนื่องจากต้องการเงินไปซื้อยาเสพติด ประมาณปี พ.ศ. 2538-2539 เริ่มมีการแพร่ระบาดของยาบ้าเข้าไปในพื้นที่ ซึ่งตรงกับช่วงที่เฮโรอีนหาได้ยากและราคาแพงมาก⁵ การระบาดเพิ่มขึ้นอย่างรุนแรง โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2543-2544 เจ้าหน้าที่ผู้หนึ่งและหัวหน้าช่างประมาณตรงกันว่ามีผู้ใช้ยาบ้าในหมู่บ้านนี้มากถึง 100-200 คน ปัจจุบันการใช้ยาเสพติดในเขตพื้นที่สูงมีลักษณะเฉพาะ ซึ่งแตกต่างจากคนพื้นราบ คือมีการใช้เฮโรอีนและยาบ้าควบคู่กันอย่างแพร่หลายในกลุ่มผู้ใช้เฮโรอีนอยู่ก่อน โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 30-50 ปี ส่วนผู้ใช้ฝิ่นมีแต่ในผู้สูงวัยซึ่งเหลือเพียง 1-2 คนในแต่ละหมู่บ้าน มีผู้เสพยาบ้ารายใหม่ในชุมชนเพิ่มขึ้นด้วยฤทธิ์ยาที่ผู้เสพกล่าวว่าทำให้ "ขยันทำงานมากขึ้น" เด็กบางรายใช้ยาเพราะทุกคนในครอบครัวใช้ ร่วมกับความ

ต้องการจากคนพื้นราบที่มีมากขึ้น เหล่านี้เป็นที่มาให้พื้นที่สูงหลายหมู่บ้าน กลายเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับที่รุนแรง และเป็นพื้นที่เป้าหมายสำคัญในการแก้ปัญหาในพื้นที่เหล่านี้พบว่า มีโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าไปอยู่หลายโครงการและหลายรูปแบบ ซึ่งเกิดจากความร่วมมือระหว่างหลายหน่วยงาน เช่น โครงการหลวง กรมประชาสงเคราะห์ คณะแพทยศาสตร์และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นต้น

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ราบ

การแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งฝิ่นและเฮโรอีนในชาวไทยพื้นราบ เป็นไปในลักษณะและช่วงเวลาใกล้เคียงกันกับพื้นที่สูง ชาวไทยที่อาศัยบนพื้นที่สูงในอดีตเคยรับแลกฝิ่นเพื่อนำมาเก็บไว้รักษาโรค ในช่วงท้ายของการระบาดของเฮโรอีน (พ.ศ. 2535-38) มีการใช้กาว/สารระเหยในพื้นที่ราบเป็นบางกลุ่ม แต่การกระจายของผู้เสพยาอยู่ในวงจำกัด มี "ยาขยัน" หรือ "ยาม้า" ที่ชาวบ้านนิยมใช้อยู่ก่อน ในราวปี พ.ศ. 2540-41 ยาบ้าเริ่มระบาด และแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว จากรุ่นหนึ่งไปอีกรุ่นหนึ่ง ผู้ใช้ส่วนใหญ่เป็นเยาวชนทั้งในและนอกโรงเรียน เหตุผลการใช้คือความอยากลอง หรือทำ

ตามกันเพื่อความสนุกสนาน ผู้ชายให้เด็กช่วยชาย 10 เมตร
แถม 2 เมตร เด็กๆ มีสุขโดยไม่ต้องซื้อ

ส่วนกลุ่มที่เสพเฮโรอีน หากไม่สามารถหาเฮโรอีนได้
ก็หันมาใช้ยาบ้าแทน ในช่วงเวลา 4-5 ปีที่ผ่านมา ผู้เสพ
เฮโรอีนในหมู่บ้านต่างๆ (เช่น บ้านแม่แอน) ได้ทยอยเสียชีวิต
ลงจำนวนมาก เนื่องจากการติดเชื้อเอชไอวี จากการใช้เข็ม
ฉีดยาร่วมกัน มีบางคนเสียชีวิตจากการใช้ยาเกินขนาด ผู้ที่
เสพเฮโรอีนในปัจจุบันมักเป็นผู้ที่เสพรายเก่า ผู้เสพรายใหม่
มักหันไปใช้ยาบ้า เนื่องจากยาบ้าหาได้ง่ายและราคาถูกกว่า
มาก

2. สถานการณ์ด้านอุปสงค์ และด้านอุปทานของยาเสพติด ในอำเภอแมริม

สถานการณ์ด้านอุปสงค์

การระบาดของยาเสพติดกระจายทั่วไปในทุกตำบล
ในอำเภอแมริม ประมาณได้ว่ามีผู้เสพอยู่ในหมู่บ้าน ไม่
ต่ำกว่าร้อยละ 90 ของหมู่บ้านทั้งหมด มีเพียง 7 หมู่บ้านที่ได้
ชื่อว่าเป็นหมู่บ้านเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด/ไม่มีทั้ง
ผู้ค้าและผู้เสพ โดยมีบางหมู่บ้านในเขตพื้นที่สูงมีผู้เสพเกือบ
ทุกหลังคาเรือน ข้อมูลการสำรวจจากสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดเชียงใหม่ (กรกฎาคม พ.ศ. 2544) พบว่าสัดส่วนผู้เสพยาเสพติดทุกชนิดในชาวไทยพื้นที่สูง สูงกว่าชาวไทยพื้นราบ ตำบลที่มีผู้เสพยาเสพติดคือ ตำบล สะดวก รongมาเป็นโป่งแยง และแม่แรม ในพื้นราบตำบลห้วยทรายมีสัดส่วนผู้เสพยาเสพติด รongมาเป็นเหมืองแก้ว ชี้เหล็ก สันโป่งและริมเหนือ ชนิดของยาเสพติดที่มีใช้กันในหมู่บ้าน ได้แก่ ยาบ้า เฮโรอีน กัญชา กาว/สารระเหย และ ยาบ้า โดยมียาบ้าระบาดรุนแรงในพื้นที่ เห็นได้จากเกินร้อยละ 80 ของผู้เสพ ใช้ยาเสพติดประเภท ยาบ้า อย่างไรก็ตามก็ตีลักษณะการระบาดของปัญหาดังกล่าว ผู้นำเกินครึ่ง (63.5%) เห็นว่าปัญหาอยู่ในระดับเบาบาง-ไม่มี ปัญหา เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ใช้ยาเมื่อต้นปี 2545 เทียบกับปีก่อนๆ ผู้นำส่วนใหญ่ (45.2%) เห็นว่าปัญหาการใช้ ยาเสพติดมีแนวโน้มลดลง แต่ยังมีหมู่บ้านถึงร้อยละ 15 ที่มี ผู้เสพยาใหม่เกิดขึ้นในช่วงต้นปี 2545

ผู้ที่ยังใช้ฝิ่นอยู่เป็นประจำเป็นกลุ่มชาวไทยภูเขา มีเพียงหมู่บ้านละ 1-2 คนเท่านั้น ส่วนมากเป็นคนสูงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป คนอื่นๆยังมีการใช้เป็นครั้งคราวเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย เช่น "ใช้เป็นยาในครอบครัว แก่ลูกต้อง (ท้องร่วง-ผู้วิจัย) จะไปหาหมอก่อน ไม่หายแล้วถึงสูบ" (กรรมการหมู่บ้าน แม่สาใหม่, 2544) ยาเสพติดที่ใช้มาก ในปัจจุบัน คือยาบ้า รongลงมาเป็นเฮโรอีน โดยใช้ยาทั้งสอง

ในลักษณะของการใช้ร่วมกัน หรือใช้ทดแทนกัน พบมากในกลุ่มวัยแรงงาน อายุ 30-50 ปี ซึ่งเคยใช้เฮโรอีนอยู่ก่อน โดยให้เหตุผลว่าการเสพยาบ้าร่วมกับเฮโรอีน ทำให้ขยันทำงานมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันเฮโรอีนให้ความสุขได้ดีกว่ายาบ้า "เฮโรอีนมันสุดยอด แต่ไม่ขยัน ยาบ้าขยัน แต่ไม่สุดยอด" (กรรมการหมู่บ้าน อดีตผู้เสพ หนองหอยเก่า, 2544) ส่วนใหญ่เสพยาในป่าใกล้ที่ทำงาน ผู้เสพยาใหม่มักใช้ยาบ้าเนื่องจากหาได้ง่ายและราคาถูกกว่า "ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นลูกค้ายาบ้า ใช้กันทุกวัน แทบทุกเวลา" (อาสาสมัครบ้านแม่สาใหม่, 2544) จำนวนของผู้เสพเฉพาะในหมู่บ้านแม่สาใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ถูกระบุว่ามีการค้าการเสพรุนแรง หัวหน้าแ่งประมาณว่ามีคนใช้ยาเกือบทุกหลังคา หรือไม่ต่ำกว่า 200 คน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากผู้เสพ-ผู้ค้าพื้นราบที่ขึ้นมาซื้อขายจากหมู่บ้านนี้ว่า "คนบนดอยเป็นกินยา (ยาเสพติด-ผู้วิจัย) กันทุกบ้าน ไม่มีบ้านไหนเลยที่ไม่กิน" (อดีตผู้ค้า-ผู้เสพ หัวยทราย, 2545) ไม่พบผู้ใช้กาว/สารระเหยในกลุ่มชาวไทยภูเขา

ในพื้นที่ราบ ส่วนใหญ่เป็นผู้เสพยาบ้า จำนวนผู้เสพพบได้ตั้งแต่ 1-10 คน ต่อหมู่บ้าน หรือมากกว่านั้น เช่น ที่หมู่บ้านโป่งแยงนอกซึ่งเปรียบเสมือนเป็นต้นทางสู่พื้นที่สูง เคยมีจำนวนผู้เสพสูงสุดถึง 100 คน (พ.ศ.2541-43) ปัจจุบันมีวัยรุ่นที่เสพยาบ้าประมาณ 30 คน อายุ 14-15 ปี ในหมู่บ้าน

นี้ผู้เสพสวนใหญ่เป็นนักเรียน (มีโรงเรียนอยู่ในหมู่บ้าน) การเล่นกีฬาในตอนเย็นเป็นช่วงที่วัยรุ่นใช้เสพยาด้วย บ้านแม่แอนซึ่งมีปัญหารุนแรง "ปี 42 เริ่มรุนแรง พอมาปี 43-44 รุนแรงอย่างที่สุด มีทั้งคนชายและคนเสพ...ชายกันอย่างโจ่งแจ้ง ตามงานศพ ชาวบ้านก็กินกัน เปลี่ยนกันเป็นรุ่นๆ" (ผู้ใหญ่บ้านแม่แอน ห้วยทราย, 2544) จำนวนผู้เสพมีไม่ต่ำกว่า 30 คน มีแนวโน้มว่าผู้เสพเป็นเยาวชนนอกสถานศึกษา มากกว่าในสถานศึกษา เหตุผลการใช้เพื่อความสนุกสนานหรือเข้ากับกลุ่มเพื่อนได้ วิธีการเสพยาบ้า มักใช้วิธีสูบควัน มีบ้างที่ใช้อมไว้ใต้ลิ้น บางโอกาสเช่น "เวลาไปเที่ยวเทค บางคนอมยาบ้าไว้ใต้ลิ้น...." (อดีตผู้ค้า-ผู้เสพ ต.ห้วยทราย, 2545) ยาเสพติดตัวอื่นที่พบว่ายังมีผู้เสพอยู่ในลำดับรองลงมา ได้แก่ กาว/สารระเหย เฮโรอีน กัญชา และยังมีผู้เสพผิ่นหลงเหลืออยู่บ้างเป็นการใช้เฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ

สถานการณ์ด้านอุปทาน

การค้ายาเสพติด/ยาบ้าในอำเภอแมริมกระจายไปในทุกตำบล ข้อมูลจากประชาชนและผู้นำชุมชนระบุว่า บางตำบลมีผู้ค้าอยู่เกือบทุกหมู่บ้าน ประมาณได้ว่าไม่ต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของหมู่บ้านทั้งหมดในอำเภอแมริมมีการค้ายาเสพติดหมู่บ้านที่ไม่มีการค้า ก็สามารถหายาเสพติดได้จากชุมชน

ใกล้เคียง จำนวนผู้ค้ามีประมาณ 1-7 คนต่อหมู่บ้าน
ลักษณะการค้าส่วนใหญ่เป็นผู้ค้ารายย่อย และค้าเพื่อเสพ
เกือบ 1 ใน 4 ของจำนวนหมู่บ้านทั้งหมดเป็นเส้นทางลำเลียง
ยาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นหมู่บ้านชาวไทยภูเขา หมู่บ้าน
ประมาณร้อยละ 10 มีผู้ทำอาชีพขนหรือลำเลียงยาเสพติด
แหล่งใหญ่อยู่ในหมู่บ้านชาวไทยภูเขาในเขตพื้นที่ตำบล
โป่งแยง ซึ่งมีผู้ค้าอยู่ในหมู่บ้านถึง 8 หมู่ จากหมู่บ้านทั้งหมด
9 หมู่บ้าน ส่วนในพื้นที่ราบ ตำบลริมเหนือ ตำบลห้วยทราย มี
ผู้ค้ามากกว่าในตำบลอื่นๆ (ภาพที่ 1) ราคาขายส่ง (200 เม็ด
ขึ้นไป) ราคาประมาณเม็ดละ 19 บาท ราคาขายปลีกเม็ดละ
40-50 บาท

ข้อมูลที่สะท้อนถึงอุปทาน ในเขตพื้นที่สูง จากการ
รับรู้ของคนในชุมชนต่อมุมมองของคนภายนอก "อย่างคนใน
หมู่บ้านนี้เข้าไปอยู่ในเมือง...ถ้าบอกว่ามาจาก แม่สาใหม่
เป็นที่รู้จักกันเลยว่า ของมีเยอะ คนที่เขาสูบอยู่แล้ว ก็จะถาม
ว่า มีมั๊ย" (กรรมการบ้านแม่สาใหม่, 2544) นอกจากนี้
แม่สาใหม่ถูกกล่าวขานว่า "เป็นเสมือนเส้นเลือดใหญ่
ข้างล่างเป็นเส้นเลือดฝอย" (เจ้าหน้าที่ตำรวจที่ปฏิบัติงานใน
พื้นที่, 2544) เส้นเลือดใหญ่นี้เชื่อมต่อกับหมู่บ้านใกล้เคียง
คือ บวกเตย ซึ่งเป็นแหล่งค้าและลำเลียงใหญ่อีกแห่งหนึ่ง
จากสองแหล่งใหญ่นี้ได้ขยายเครือข่ายออกสู่มูลบ้านข้างเคียง

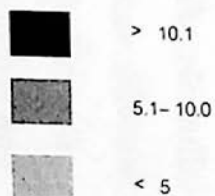
เป็นแหล่งรองลงไป คือ บวกจั่น และผานกกก ทำให้มีการถ่ายเทวงจรการค้ายากใน 4 หมู่บ้านนี้ หากยามใดมีการจับกุมหรือเข้มงวดในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ใน 4 หมู่บ้าน ทำให้หาซื้อขายได้ยาก บรรดานักเสพทั้งหลายก็จะหลีกเลี่ยงไปหาซื้อขายจากหมู่บ้านที่เหลือได้ "ได้ยามมาจากหมู่บ้านรอบข้าง แม่สาใหม่ บวกเต๋ย บวกจั่น ผานกกก" (อาสาสมัครบ้านหนองหอยเก่า, 2544) ผู้เคยเสพยาแล้วถึงการทำอาชีพลำเลียงยาเสพติด 2-3 รายในหมู่บ้านว่าได้ค่าตอบแทนสูงถึงเที่ยวละ 1-2 แสนบาท สำหรับประเภทของยาเสพติดที่หาได้ในพื้นที่ดังกล่าว ผู้นำชุมชนให้ข้อมูลว่า ยาบ้าหาได้ง่ายกว่าเฮโรอีน เนื่องจากเฮโรอีนมีราคาแพงกว่าและนำเข้ามายากกว่า ในปัจจุบันสามารถหาซื้อขายได้หลาย ๆ พื้นที่ ไม่จำเป็นต้องมาที่บ้านแม่สาใหม่ "ยาบ้ามีทุกทิศทุกทาง แม่แรมก็มี ไม่เฉพาะที่บ้านแม่สา.. เพราะที่อื่นก็มีขายเหมือนของชำ" (ผู้นำบ้านโป่งแยงนอก, 2544) ในการซื้อขายยาเสพติดนั้น ผู้ค้าและผู้ซื้อจะไม่พบกันโดยตรง แต่จะมีคนกลางทำหน้าที่เชื่อมต่อ และคนกลางเหล่านี้มักเป็นญาติกับผู้ค้า บางรายเป็นเด็ก จึงเป็นการยากที่จะเข้าถึงตัวผู้ค้าได้

ภาพที่ 1 : ภาพแสดงอุปสงค์ อุปทาน อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่



อุปสงค์

สัดส่วนใน ประชากร 1,000 คน

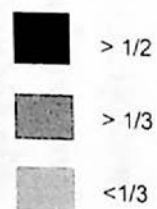


แหล่งข้อมูล : ปรับปรุงจากข้อมูลสำนักงาน
สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ กรกฎาคม 2544



อุปทาน

จำนวนหมู่บ้านที่มีผู้ค้า ต่อจำนวนหมู่บ้านทั้งหมดในตำบล



แหล่งข้อมูล: ผู้ใหญ่บ้าน และ /ประชาชน

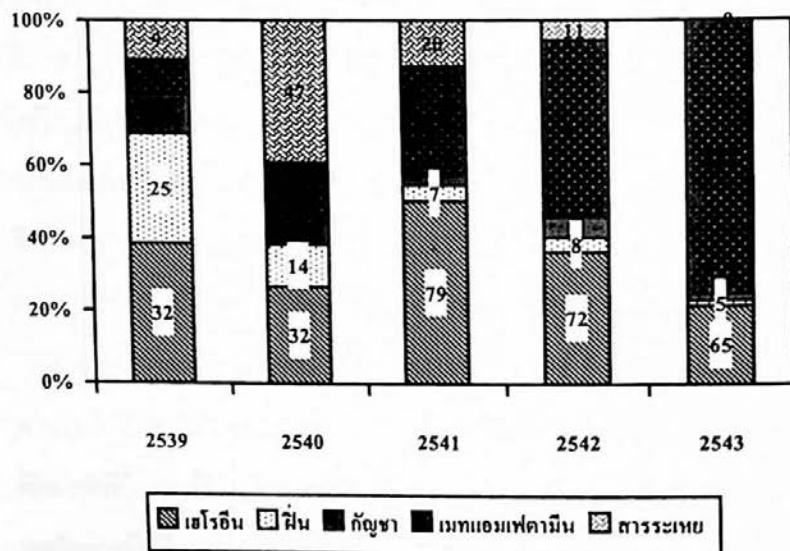
อุปทานในเขตพื้นราบ แหล่งค้ายาเสพติดแหล่งใหญ่ที่ผู้ค้า-ผู้เสพในพื้นที่ราบสามารถเข้าถึงได้ง่าย คือ ที่บ้านแม่สาใหม่และบ้านบวกเตย ตำบลโป่งแยง โดยมีหมู่บ้านชาวไทยภูเขาเผ่าม้งเป็นแหล่งค้ายาเสพติดแหล่งใหญ่ของอำเภอแมริม ปีที่ผ่านมา (2543) ราคายาบ้าจากแหล่งนี้หากซื้อจำนวนมาก (1 คอก/200เม็ด) ราคาต่ำสุดเม็ดละ 19 บาท เมื่อยาบ้ามาถึงหมู่บ้านพื้นราบราคาจะเพิ่มเป็น 50 บาทต่อเม็ด และหากมีผู้รับไปขายในเมืองราคาจะเพิ่มเป็นเม็ดละ 80-100 บาท "ยาที่ซื้อมาแต่ละครั้ง 100 เม็ด (แบ่งกับเพื่อนคนละครึ่ง-ผู้วิจัย) ราคาประมาณพันกว่าบาท..." (อดีตผู้เสพ ต.แม่แรม, 2545) ผู้ซื้อ จะไม่เข้าไปซื้อกับผู้ขายโดยตรงแต่จะมีเด็กอายุประมาณ 10-12 ปี มารับเงินไป แล้วนำยากลับลงมาให้ "เวลาไปเอาจะเข้าไปในหมู่บ้านไม่ได้ มีด่านสกัดอยู่ มีเด็กอยู่ 3 คน คอยเดินสาย ..." โดยเด็กเหล่านี้ได้ค่าจ้างเป็นยาบ้า "ต้องแบ่งให้เด็กครั้งละ 2 เม็ด เด็กจะไม่ยอมเอาอย่างอื่น..จะเอาแต่ยาอย่างเดียว" (อดีตผู้ค้า-ผู้เสพ, 2545) หลังจากนั้น ผู้ซื้อจะนำไปขายในหมู่บ้านอีกต่อหนึ่ง โดยมีลูกค้าซึ่งเป็นเพื่อนกันบ้าง คนในหมู่บ้านเดียวกันบ้าง และนักเรียนจากโรงเรียนต่างๆ มาซื้อที่บ้าน ในราคาเม็ดละ 50 บาท นอกจากในพื้นที่สูงเหล่านี้แล้ว ยังสามารถไปซื้อยาได้จากอำเภออื่นที่มีเขตแดนติดต่อกัน เช่น บ้านดอนเจียง

อำเภอแม่แตง การเดินทางต้องอ้อมตำบลสะลองซึ่งเป็นเส้นทางเดินป่า แต่สามารถขี่จักรยานยนต์ไปได้ เพื่อหลบตำรวจ ราคายาที่ดอนเจียงเท่ากับที่บ้านแม่สาใหม่ "ที่ดอนเจียง คนขายเป็นญาติของเพื่อนที่ใช้ยาด้วยกัน ราคาเท่ากัน" (อดีตผู้ค้า-ผู้เสพ, 2545)

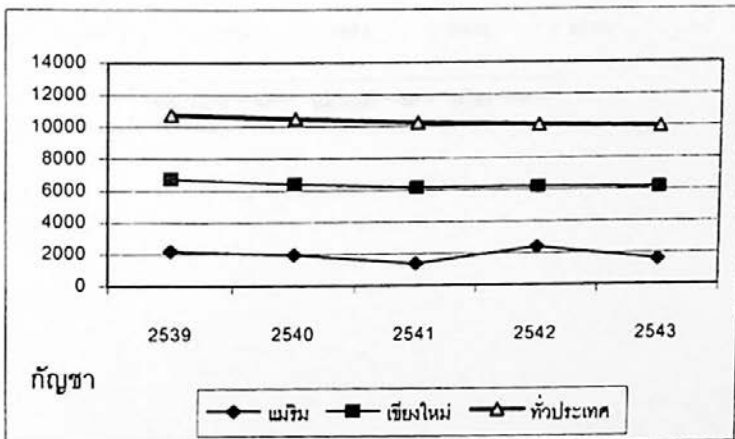
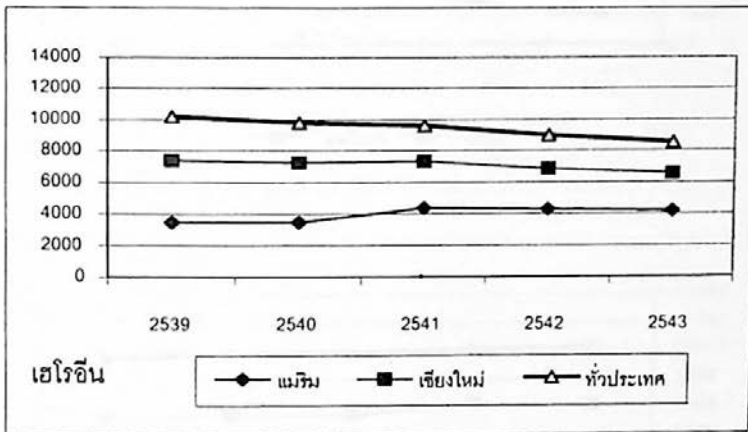
การจับกุมคดียาเสพติดในอำเภอแม่ริมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะยาบ้า ในขณะที่ฝิ่น และสารระเหยมีแนวโน้มลดลง คดีเฮโรอีนลดลงอย่างช้าๆ หลังปี 2541 ไม่พบคดีพืชกระท่อมหรือยาเสพติดชนิดอื่นๆ (ตาราง 5) โดยที่แนวโน้มของปัญหาจากข้อมูลการจับกุมในอำเภอแม่ริมเปรียบเทียบกับระดับจังหวัด (เชียงใหม่) และระดับประเทศเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การวิเคราะห์ตามประเภทของคดีพบว่าคดีครอบครองเพิ่มขึ้นมากที่สุดจาก 65 รายในปี 2539 เป็น 315 รายในปี 2543 ขณะที่คดีเสพ จำหน่ายครอบครองเพื่อจำหน่าย และคดีจำหน่ายก็มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน (ภาพที่ 2-4) ข้อมูลการจับกุมในระดับจังหวัด ชี้ให้เห็นว่าผู้ที่ต้องคดียาบ้ามีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะผู้ที่อายุน้อยกว่า 30 ปี คดียาบ้าเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ในขณะที่คดียาเสพติดชนิดอื่นมีแนวโน้มลดลง ปริมาณของกลางที่จับได้ ทั้งเฮโรอีน ฝิ่น กัญชา ในช่วงปี 2539-2543

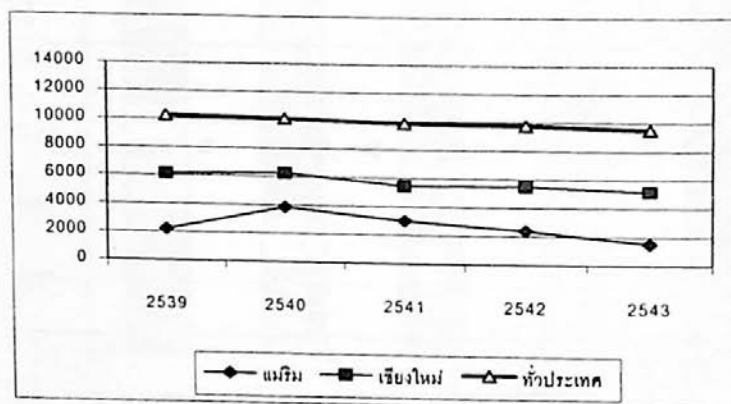
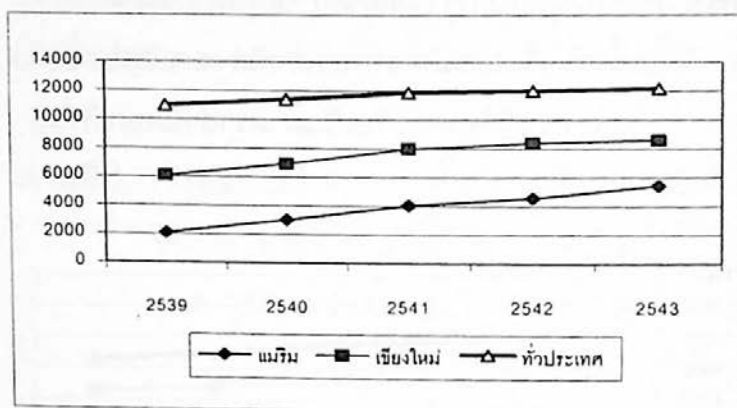
มีแนวโน้มลดลง ส่วนสารกระตุ้นกลุ่มแอมเฟตามีนปริมาณเพิ่มขึ้น ไม่มีรายงานการจับกุมยาอีในพื้นที่อำเภอแมริม

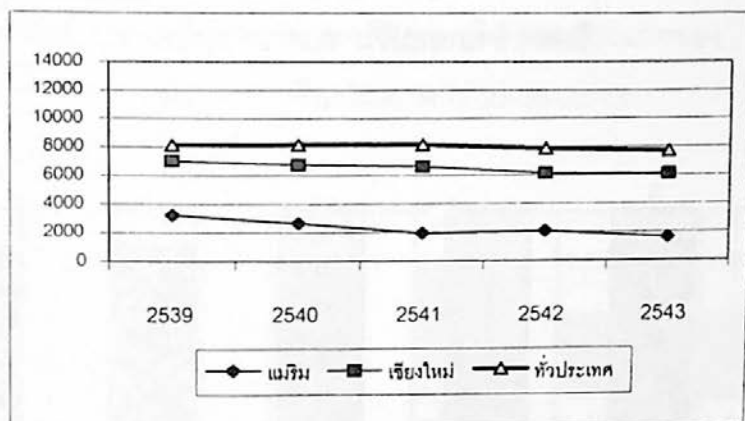
ภาพที่ 2 : ร้อยละ และ จำนวนคดีสารเสพติด ตามชนิด
ของกลาง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่
พ.ศ. 2539 - 2543



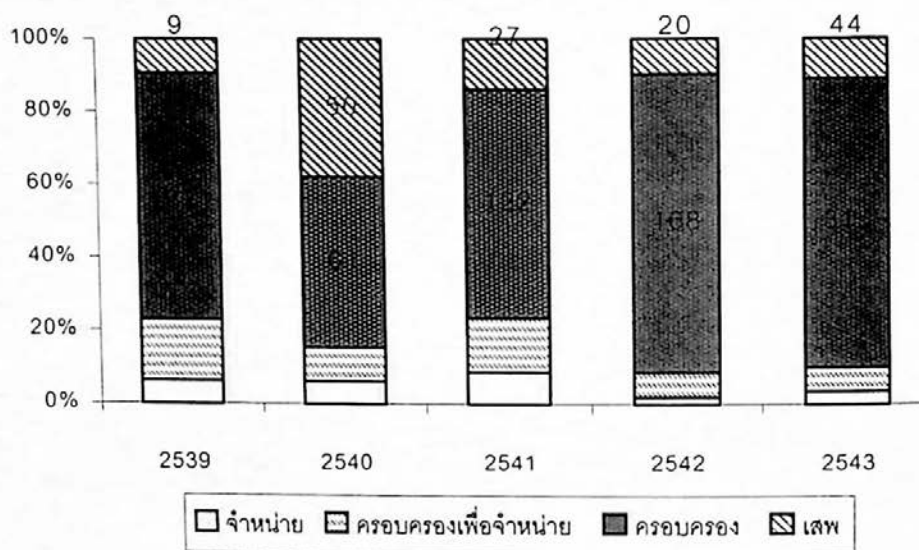
ภาพที่ 3 : เปรียบเทียบจำนวนคดียาเสพติดจำแนกตามพื้นที่ และประเภทของยาเสพติด พ.ศ. 2539-2543 (จำนวนผู้ต้องหาปรับเป็นมาตราส่วนลอการิทึม)



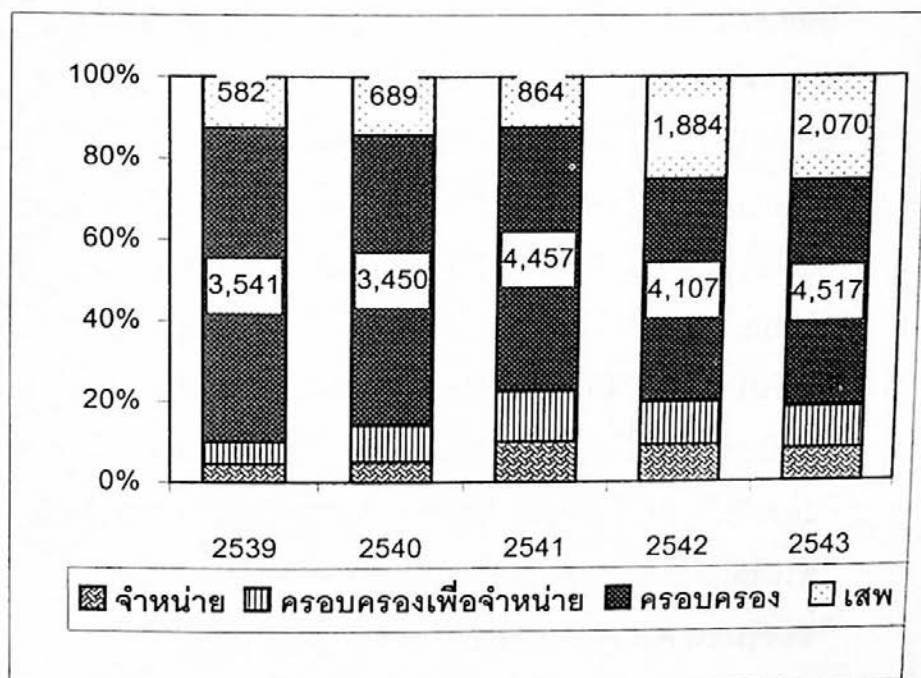




ภาพที่ 4ก : สถิติการจับกุมคดียาเสพติด ตามประเภทของ
ข้อหา อำเภอแมริม พ.ศ. 2539-2543



ภาพที่ 4ข : สถิติการจับกุมคดียาเสพติด ตามประเภทของ
ข้อหา จ. เชียงใหม่ พ.ศ. 2539-2543



ที่มา: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ

3. การดำเนินงานการแก้ไขปัญหายาเสพติด

หลังคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2544 ในเดือนกรกฎาคมมีการถ่ายทอดนโยบายโดยตรงจากส่วนกลาง โดยนายกรัฐมนตรี ถึงผู้บริหารระดับจังหวัดรวมถึงนายอำเภอด้วย การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้เกี่ยวข้องเป็นไปตามลำดับ มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดนโยบายถึงผู้ปฏิบัติโดยตรงร่วมกับการทำแผนระดับอำเภอ โดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) และกระทรวงมหาดไทย จนถึงเดือนมกราคมจึงมีแผนการดำเนินงานเกิดขึ้น แต่การดำเนินงานของอำเภอแมริม เริ่มต้นแล้วตั้งแต่เดือนกรกฎาคมและเป็นไปอย่างเข้มข้นโดยเฉพาะในพื้นที่รุนแรง กิจกรรมส่วนใหญ่เน้นหนักที่การสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชน ควบคู่กับการปราบปรามในพื้นที่ที่มีการค้า การเสพยารุนแรง การค้นหาและชักชวนผู้เสพเพื่อเข้าสู่การบำบัดรักษา มีการขยายเป้าหมายพื้นที่ปลอดยาเสพติดจาก 22 หมู่บ้านในปี 2544 เป็น 33 หมู่บ้านในปี 2545 ส่วนการดำเนินงานในสถานศึกษา และสถานประกอบการอำเภอเป็นเพียงผู้ประสานงาน ไม่ได้รับผิดชอบในการดำเนินงานโดยตรง

ลักษณะกิจกรรมส่วนใหญ่ เน้นด้านการป้องกันซึ่งมีถึง 7 โครงการ จากทั้งหมด 10 โครงการ โดยช่วงแรกเน้นกิจกรรมในกลุ่มเยาวชน และในช่วงหลังเน้นเรื่องการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนมากขึ้น กิจกรรมเน้นไปที่ผู้นำชุมชน และประชาชน โดยมีการทำประชาคม การสร้างกฎระเบียบชุมชนเพื่อควบคุมและป้องกันปัญหา มีโครงการปราบปราม 2 โครงการซึ่งจะเน้นในพื้นที่ที่มีปัญหารุนแรงซึ่งชุมชนไม่สามารถจัดการกันเองได้ ผู้ดำเนินงานหลักเป็นนายอำเภอ ปลัดอำเภอ ตำรวจมวลชนสัมพันธ์และกลุ่มผู้นำชุมชน การปราบปรามจะทำเมื่อชุมชนร้องขอและให้ชาวบ้านร่วมตรวจสอบหลังจากการตรวจค้น ปิดล้อม จับกุม มีโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพียง 1 โครงการเป็นโครงการซึ่งค้นหาและนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดในสถานบริการ อำเภอแมริมเคยมีประสบการณ์การบำบัดรักษาในชุมชน ในช่วงการระบาดของฝิ่น/เฮโรอีน กลุ่มผู้ปฏิบัติให้ความเห็นว่า การบำบัดในชุมชนทำได้ยาก ต้องใช้งบประมาณสูง หลังการบำบัดมีการหวนกลับมาใช้ยาอีกจำนวนมาก ทำให้ต่อมาไม่มีการบำบัดในชุมชนอีก

ปัญหาหลักๆ ในการปฏิบัติงานซึ่งสะท้อนมาจากผู้ปฏิบัติและประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการดำเนินงานได้แก่

1) ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอแม่มริม (ศ.ปส.อ.) ถึงแม้จะมีนายอำเภอเป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ แต่ขาดอำนาจการสั่งการ ทำให้การปฏิบัติงานยังต่างคนต่างทำ ตัวอย่างเช่น โครงการโรงเรียนสีขาวโรงเรียนเป็นผู้ปฏิบัติ งบประมาณลงมาที่โรงเรียนโดยตรง ศ.ปส.อ. ไม่ได้มีบทบาทใด ในส่วนของตำรวจเมื่อมีงบประมาณมาก็ทำไปตามแผนของตัวเอง

2) การปรับเปลี่ยนแผนงาน งบประมาณ ในระดับจังหวัด มีปัญหาการดำเนินกิจกรรม บางกิจกรรมไม่ได้ทำ บางกิจกรรมลดน้อยลงจากเป้าหมายเดิม ซึ่งเกิดจากการโยกย้ายงบประมาณ ตัวอย่างเช่น "จังหวัดทำแผนเรียบร้อยแล้ว แต่ภายหลังส่วนกลางขอใช้เงิน เป็นแผนนอกกรอบที่จังหวัดไม่ได้รับทราบมาก่อน. เช่น ปีที่แล้วสำนักงานตำรวจแห่งชาติของงบประมาณ 5 แสนบาทจากงบกองสลากที่จังหวัดได้รับมา จังหวัดจึงต้องขอเงินจากหน่วยต่าง ๆ คืบมาเพื่อแบ่งไปให้ ไม่ทำก็ไม่ได้ ต้องมาลดปริมาณงาน ลดคุณภาพด้วย" (เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนและผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัด, 2544)

3) ในระดับพื้นที่ มีปัญหาด้านงบประมาณสำหรับดำเนินกิจกรรม บางพื้นที่ไม่ได้รับงบประมาณตามที่หน่วยงานผู้รับผิดชอบแจ้งให้ทราบล่วงหน้าก่อนเริ่มกิจกรรม

หรือรับปากว่าจะให้แต่ไม่ได้ให้, งบประมาณที่จำกัดบางกิจกรรมได้รับงบประมาณล่าช้า หรือไม่ได้รับ "เราไม่เคยได้รับงบประมาณปราบปรามจากทางการ จะมีบ้างคือ งบประมาณสนับสนุน จากโครงการหลวง ซึ่งมีจำนวนน้อย เราต้องค้นทำกันเอง ทำด้วยใจ" (นายอำเภอแมริม, 2544) และระเบียบขั้นตอนการปราบปราม ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดปัญหา" เดี่ยวนี้ต้องมาขอที่ศาล ไปกลับ 2 ชั่วโมง น้ำมันเราเอง" (ตำรวจ สภอ. แมริม, 2544) หรือข้อมูลจากชุมชน เช่น "ทางตำรวจ... เคยบอกว่า ถ้าให้ข่าวจะให้ค่าตอบแทน แต่ไม่เคยได้ บางทีก็หมดกำลังใจ" (ผู้นำชุมชน บ้านโป่งแยง, 2544)

4. ผลการดำเนินงานและผลกระทบจากการดำเนินงาน

ข้อมูลหลักได้จากการสัมภาษณ์ประชาชน และผู้นำชุมชน 30 หมู่บ้านในพื้นที่ดำเนินงาน และรายละเอียดเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม กลุ่มแม่บ้านเยาวชน อดีตผู้ติดยา อีกส่วนหนึ่งเป็นการสำรวจความคิดเห็นของนักเรียน 389 คน และครู จำนวน 114 คน จากโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา 2 แห่งในเขต อ.แมริม โดยผลการวิจัยนำเสนอเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ ผลการดำเนินงานในชุมชน และผลการดำเนินงานในสถานศึกษา

ผลการดำเนินงานในชุมชน

ประชากรตัวอย่าง เป็นเพศหญิงและชายในสัดส่วนใกล้เคียงกัน เกือบครึ่ง (40.6%) มีอายุระหว่าง 26-45 ปี ที่เหลือเป็นกลุ่มอายุ 15-25 และ 45-65 ในสัดส่วนพอๆ กัน (29.8%) ส่วนใหญ่ (91.6%) เป็นชาวไทยพื้นราบ มีสถานะเป็นหัวหน้าครอบครัว สามี/ภรรยาของหัวหน้าครอบครัว และบุตรในสัดส่วนใกล้เคียง ส่วนใหญ่ (60.2%) แต่งงานและยังอยู่ด้วยกัน อาชีพหลักเป็นเกษตรกร รองลงมาเป็นรับจ้าง/ลูกจ้าง และค้าขาย เป็นผู้ที่ยังเรียนหนังสืออยู่ร้อยละ 16.9 กลุ่มตัวอย่าง ครึ่งหนึ่ง (49.8%) มีฐานะทางการเงินพอกินพอใช้

การแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ดำเนินงานมีมานานก่อนหน้านี้นี้ โดยมูลนิธิโครงการหลวงเป็นผู้สนับสนุน และได้มีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาอย่างเข้มข้น หลังจากได้รับนโยบาย "ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด" จากนายกรัฐมนตรี (กรกฎาคม พ.ศ.2544) การดำเนินงานเน้นพื้นที่รุนแรงเป็นลำดับแรก รักษาพื้นที่ปลอดยาเสพติดไว้ให้คงเดิม และขยายพื้นที่ปลอดยาเสพติดให้เพิ่มขึ้น วิธีการในการแก้ปัญหาใช้ยุทธศาสตร์การสร้างชุมชนเข้มแข็ง สร้างความสัมพันธ์กับทีมงานในพื้นที่มากขึ้นทั้งตำรวจ สาธารณสุข วัด องค์กรเอกชน โดยเฉพาะชุมชนให้เข้ามามี

บทบาทในกรแก้ไขปัญหาด้วยตนเองมากขึ้น จากลักษณะการดำเนินงานดังกล่าวสะท้อนให้เห็นผลของการดำเนินงานดังนี้

(1) การรับรู้ความรุนแรงของปัญหา และผลกระทบต่อสุขภาพ ประชาชนมีการรับรู้ความรุนแรงของปัญหามากกว่าผู้นำชุมชน ชนิดยาเสพติดที่ประชาชนยอมรับว่ามีการใช้ในครอบครัวมากที่สุดได้แก่ ยาบ้า รองมาเป็น กัญชา เฮโรอีน กาว/สารระเหย และฝิ่น ตามลำดับ ผู้ใช้ส่วนใหญ่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วยจากการใช้ยาเสพติด ผู้ที่ยอมเปิดเผยตนเองหรือบุคคลในครอบครัวว่าใช้ยาเสพติดมีจำนวนน้อยมากเพียง 24 ราย (0.9%) เท่านั้น และทั้งหมดเป็นเพศชาย ในจำนวนนี้มีการใช้ยาบ้ามากกว่ายาเสพติดชนิดอื่น และผู้ใช้เป็นกลุ่มวัยรุ่น (12-24 ปี) มากกว่าผู้ใหญ่ (25-65 ปี) ตรงข้ามกับยาเสพติดชนิดอื่นๆ ที่กลุ่มผู้ใช้ส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่ เกือบ 2 ใน 3 (60%) ของผู้นำชุมชนให้ข้อมูลว่ามีผู้เสพทั้ง 2 เพศ แต่ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีแนวโน้มว่ากลุ่มผู้เสพยาบ้าเป็นเยาวชนนอกโรงเรียนมากกว่าในโรงเรียน

ประชาชน และผู้นำชุมชนประมาณครึ่งหนึ่ง รับว่ามีผู้ค้ายาเสพติดในหมู่บ้าน แม้ว่าหมู่บ้านส่วนใหญ่จะเคยมีผู้ค้า แต่ตอนนี้ลดลงหรือไม่มี เนื่องจากถูกจับหรือย้ายออก

จากหมู่บ้าน อย่างไรก็ตามประชาชนยังสามารถเข้าถึงยาเสพติดได้ไม่ยาก แม้จะมีความแตกต่างตามลักษณะของพื้นที่หรือระดับความรุนแรง ยกเว้นการเข้าถึงยาบ้าในพื้นที่ปลอดยาเสพติดมีแนวโน้มว่าจะหาได้ยากเมื่อเทียบกับพื้นที่ไม่ปลอดฯ

(2) การรับรู้โครงการ/กิจกรรม และทัศนคติต่อกิจกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ประชาชนกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ดำเนินงาน ประมาณ 1 ใน 3 (27.9%) เท่านั้นที่บอกว่ารู้จัก "โครงการพลังแผ่นดิน" แต่มีการรับรู้กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดถึง 16 กิจกรรม และพบว่า ลักษณะกิจกรรมที่มีทั่วไปในเกือบทุกหมู่บ้าน ได้แก่ การส่งเสริมกีฬา การอบรมแกนนำ กลุ่มเยาวชน แม่บ้าน ซึ่งน้อยกว่าการรับรู้ของผู้นำ ชุมชนที่ระบุไว้ว่าโครงการที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนทั้งหมดมีไม่ต่ำกว่า 20 กิจกรรม การส่งเสริมกีฬา ประชาคมหมู่บ้านต่อต้านยาเสพติด การรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดและการอบรมคณะกรรมการหมู่บ้านฯเป็นกิจกรรม 3 ลำดับแรกที่ผู้นำเห็นว่าได้ผลในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และครึ่งหนึ่ง (55.2%) เห็นว่าประชาชนให้ความร่วมมือดีในการดำเนินกิจกรรม ทัศนคติของประชาชนต่อกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวส่วนใหญ่ (89.7%) เห็นด้วยกับการตรวจปัสสาวะเพื่อหาผู้เสพ ประมาณครึ่งหนึ่งของทั้งหมด (56.3%) เห็นด้วยกับ

การจับกุมผู้เสพ ในหมู่บ้านที่มีการทำประชาคม ประชาชนเห็นด้วยว่า กฎระเบียบที่ชุมชนตั้งขึ้นมีโอกาสได้ใช้ และใช้แล้วได้ผล (70.7 และ 78.6% ตามลำดับ)

(3) การมีส่วนร่วมในกิจกรรม หากหมู่บ้านได้มีการทำประชาคม หรือมีการออกกฎระเบียบหมู่บ้าน ประชาชนส่วนใหญ่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเห็นด้วยกับกิจกรรมนั้น หน่วยงานหลักที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาตามการรับรู้ของชาวบ้าน ได้แก่ ทีมงานอำเภอ ตำรวจชุดมวลชนสัมพันธ์ องค์การบริหารส่วนตำบลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามลำดับ ปัญหาหลักที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน คือ งบประมาณที่จำกัด ปัญหาการประสานงานงานระหว่างทีมงาน ผู้ปฏิบัติมีงานที่รับผิดชอบหลายๆ ด้าน ภาวะผู้นำของผู้นำชุมชน ความตระหนักและความร่วมมือของผู้นำในทุกระดับ ตลอดจนขาดการประเมินผลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน และความต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหา

(4) ความคิดเห็นต่อผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ทั้งประชาชนและผู้นำชุมชนส่วนใหญ่เห็นว่า สถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชน มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับก่อนหน้านี้ เหตุการณ์ที่อาจเกี่ยวข้อง เช่น การลักขโมย การทะเลาะวิวาท ประชาชนมีความเห็นว่า มีแนวโน้มลดลง

เช่นกัน และเห็นว่ากิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ประชาชนมีความรู้มากขึ้น อยู่อย่างสงบมากขึ้น กรรมการรวมตัวกันทำงานมากขึ้น หมู่บ้านใกล้เคียงทำตามอย่าง ผู้ค้า-ผู้เสพลดลง ไม่สามารถขายยาได้ ถูกรังเกียจ ผู้ค้าถูกจับ/ขับไล่ออกจากหมู่บ้าน/หนีไปอยู่หมู่บ้านอื่น มีบางส่วนที่กรรมการโดนข่มขู่ บางครั้งการใช้กฎก็ทำให้เกิดปัญหาใหม่ เช่น การห้ามจ้างงานผู้ติดยาที่กลับไปใช้ยาอีกหลังบำบัดและดักเตือนไม่ได้ผล ก่อให้เกิดการลักขโมยเพิ่มขึ้น "พ่อหลวงห้ามจ้างคนชื้อยา คิดว่าถ้าเลิกจ้างเขาคงไม่สูบ จากนั้นก็ได้ยินรายสองรายที่ลักของ ได้ของไปเยอะเหมือนกัน " (เยาวชน ม.7 ต.แม่แรม, 2544)

(5) ทักษะของประชาชนต่อการใช้ยาเสพติด ประชาชนเกือบทั้งหมดรู้ว่ายาเสพติดผิดกฎหมาย ส่วนใหญ่ (93.7-96.7%) ตระหนักว่าการใช้ยาเสพติดทุกตัวเสี่ยงมาก เมื่อใช้เป็นประจำ แต่หากเพียงทดลองหรือใช้เป็นครั้งคราว ความตระหนักในความเสี่ยงจะลดลง ยกเว้น เฮโรอีนที่ส่วนใหญ่ (88.1%) เห็นว่า แม้ใช้เป็นครั้งคราวยังมีความรุนแรงสูงมากกว่ายาเสพติดชนิดอื่นๆ ประชาชนส่วนใหญ่ (>95.5%) เห็นว่าคนในครอบครัวและชุมชนรังเกียจคนติดยาบ้า กาว กัญชา ฝิ่น เฮโรอีน และนำรังเกียจกว่า คนติดสุรา บุหรี่ และยานอนหลับ โดยมีแนวโน้มว่าคนในชุมชนมีความ

รังเกียจผู้เสพมากกว่าคนในครอบครัวเดียวกัน ส่วนใหญ่ไม่ไว้วางใจต่อผู้ติดยา อย่างไรก็ดี บนความเชื่อของประชาชนส่วนใหญ่ที่ว่าผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกยาได้ จะเห็นได้ว่าความไว้วางใจจะเพิ่มขึ้นหากเลิกยาแล้ว และเห็นว่าควรให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดทุกประเภทให้เลิกเสพ แต่หากว่าจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหานี้ อย่างน้อย 1 ใน 4 จะไม่เข้าไปยุ่งด้วยเมื่อพบเห็นการค้า-การเสพ

(6) ความเห็นของเจ้าหน้าที่รัฐต่อการดำเนินงานฯ มีประเด็นที่สะท้อนภาพของการดำเนินงาน และผลที่เกิดขึ้นในช่วงปี 2544 ดังนี้

- กิจกรรมการป้องกันยาเสพติด มี 2 โครงการที่สะท้อนภาพการดำเนินงานดังนี้

ก. โครงการ ค่ายเยาวชนต้นกล้า ตามความเห็นของเจ้าหน้าที่ของรัฐให้ความเห็นว่า ได้ผลอยู่บ้าง เยาวชนที่เข้าโครงการได้รับประโยชน์มากโดยเฉพาะในช่วงอบรมกิจกรรมที่จัดในระหว่างเข้าค่ายทำให้ผู้ปกครองและเด็กมีความเข้าใจกันและมีสัมพันธภาพที่ดีมาก แต่หลังจากจบค่ายไปแล้ว ยังขาดขั้นตอนการติดตาม "ผมว่าได้ผลก็ไม่มาก ถ้าทราบใตผู้ปกครองยังไม่ได้ให้ความสำคัญตรงนี้ คือ เขายังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ สิ่งแวดล้อมมันยังเหมือนเดิม เหมือนกับคนที่ได้อาบน้ำแล้ว มาลงซีโคลน" (ตำรวจ

สกอ.แมริม, 2544) หรือความเห็นที่ว่า "ตอนออกจากค่าย ไปรู้สึกได้เลือดใหม่ไปเลย บางค่ายจะดีมาก แต่หลังจากนั้น ก็ไม่ได้ตามไปดู" (ปลัดอำเภอแมริม, 2544) และผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังมีกิจกรรมเกิดขึ้นเนื่องจากขั้นตอนการเลือกเยาวชนมาเข้าค่าย ทำให้เพื่อนคนอื่นๆ เฟงเลิงว่าคนที่มาเข้าค่ายคือคนที่ใช้ยาเสพติด เพื่อนดีๆ ก็ไม่ยอมคบหาด้วย เด็กหลังออกจากค่ายทั้งที่อยากคบเพื่อนดีๆ เพื่อนที่เรียนเก่ง แต่เมื่อถูกปฏิเสธก็ต้องกลับไปคบเพื่อนกลุ่มเดิมๆ อีก "เด็กสะท้อนให้ฟังว่า สิ่งที่เราทำมันกลับกลายเป็นการสร้างปัญหาให้เขาเพิ่มเติม แทนที่เขาจะมีโอกาสเข้ามาอยู่สังคมที่ดีได้ กลายเป็นที่เราปิดโอกาสเขา" (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอแมริม, 2544)

ข. โครงการประชาคมหมู่บ้านต่อต้านยาเสพติด ผลที่เกิดขึ้นหลังการทำประชาคมหมู่บ้านทำให้การซื้อขายยาเสพติดเบาบางลง อย่างไรก็ตาม ชาวบ้านไม่สามารถจัดการเองได้ทั้งหมด ต้องมีเจ้าหน้าที่ตำรวจมาสนับสนุนด้วย ผลจากการตั้งด่านตรวจโดยกรรมการหมู่บ้านบางแห่ง มีส่วนทำให้จำนวนผู้ค้าผู้เสพในหมู่บ้านลดลง แต่ส่งผลกระทบทางลบให้กับหมู่บ้านอื่น "ตั้งแต่มีการทำประชาคมคนขายก็ไม่ค่อยมีแล้ว หลบไปก็มี คนขายไม่กล้าเอามา แต่ยังคงเอาตำรวจมาช่วยด้วย ต้องปราบปรามพร้อมกันไปด้วย ต้องพึ่งพา

หลายๆ ฝ่าย" (ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 4 ต. ห้วยทราย: 2545) หรือความเห็นของผู้นำชุมชนที่กล่าวว่า "พอชาวบ้านจัดเวรยาม หนึ่งวันจะมีคนที่เขาขึ้นมาซื้อยา ช่วงแรกๆ ประมาณ 60 รายต่อวัน แต่พอเราทำบิ๊บ ปัญหาตัวนี้กลายเป็นหมู่บ้านอื่น" (ผู้นำชุมชนบ้านแม่สาใหม่, 2544) หมู่บ้านบางแห่งได้มีการตั้งป้อมยามหน้าหมู่บ้าน เพื่อคอยตรวจตราการนำยาเสพติดเข้าออกหมู่บ้าน แต่ปัญหาใหญ่ที่พบ คือ งบประมาณสนับสนุนและความไม่ปลอดภัย การอยู่ยาม ต้องมีคนอยู่ประจำ 24 ชั่วโมง มีคนในหมู่บ้าน (ส่วนใหญ่เป็นกรรมการหมู่บ้าน) สับเปลี่ยนมาอยู่เวร คนที่มาอยู่เวรต้องเตรียมอาหารมาเอง งานที่ทำประจำก็ต้องหยุด และยังถูกข่มขู่จากฝ่ายที่เสียผลประโยชน์ด้วย การที่จะป้องกันได้มากนักน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งของผู้นำชุมชนและความต่อเนื่องของภาครัฐ "เมื่อใดที่กรรมการอ่อนแอ มันก็จะไหลขึ้นมา.... ถ้าทางการไม่เข้าก็จะกลับคืนมา มันต้องติดตามต่อเนื่อง" (นายอำเภอแมริม, 2544) สอดคล้องกับความเห็นของผู้นำชุมชนที่ว่า "จะได้ผลหรือไม่ อยู่ที่ผู้นำ คือ คณะกรรมการหมู่บ้าน ถ้าคณะกรรมการอ่อนแอ มันก็จะไหลขึ้นมา..." (ผู้ใหญ่บ้าน ม. 4 ต.ห้วยทราย, 2544) ในมุมมองของผู้นำบางส่วนยังมีทัศนคติต่อการพึ่งพิงรัฐสูง และเห็นว่าภาครัฐประสานงานยาก ".เสียเวลาทำงาน น่าจะมีหน่วยงานข้าง

นอกมาสนับสนุนบ้าง... เราห่อข้าวมา.. เราเสียสละ ทำไม
หน่วยงานข้างนอกไม่เข้ามาดูแลบ้าง” หรือ “การกระตุ้น
ชุมชนให้มีส่วนร่วมยาก ทางราชการมาจัดการบ้างดีกว่าจัด
การกันเองภายในหมู่บ้าน ทำกันเองอาจได้ไม่ดีเท่านี้” (ผู้นำ
ชุมชน บ้านแม่สาใหม่ ต.โป่งแยง, 2544) การใช้กฎหมายหมู่บ้าน
ให้ได้ผลดีในหมู่บ้านที่ผู้นำเข้มแข็ง ชาวบ้านให้ความร่วมมือ
มีความสามัคคีของคนในหมู่บ้าน และกลุ่มผู้นำตระหนักใน
ปัญหา

- กิจกรรมปราบปรามยาเสพติด อำเภอแมริม
ได้ใช้ยุทธศาสตร์การปราบปรามในพื้นที่ที่มีความรุนแรงมาก
ที่สุดก่อนซึ่งถือว่าเป็นเส้นเลือดใหญ่ที่ส่งผ่านยาให้พื้นที่
ใกล้เคียงและพื้นที่อื่นๆ ในพื้นราบ โดยยึดหลักว่า การปราบ
ปรามต้องได้รับความเห็นชอบ หรือการร้องขอจากชุมชน และ
ให้ชุมชนตรวจสอบหลังปราบปราม หลังกิจกรรมส่งผลต่อ
การค้าการเสพ ที่ชุมชนบ้านแม่สาใหม่ “เมื่อก่อนเงินสะพัดวัน
ละแสน เดียวนี้ไม่ถึงหมื่น.. มีคนเข้ามาซื้อขายประมาณวันละ
80 คน แต่ช่วงนี้ลดลง บางวันไม่มีเลย” (ตำรวจ สภอ. แมริม,
2544) การตัดเส้นเลือดใหญ่ดังกล่าว ได้ทำให้หมู่บ้านข้าง
ล่างซึ่งถือเป็นเส้นเลือดฝอยลดปัญหาลงด้วย เพราะยาหา
ยากขึ้น ถ้าต้องการจริงๆ ก็ต้องไปในพื้นที่ไกลออกไป ปัญหา
ที่ผู้นำชุมชน/กรรมการหมู่บ้านถูกขู่จากผู้ที่เกี่ยวข้อง

ครอบครัวกดดันให้ลาออก ทำให้กลุ่มกรรมการรู้สึกกลัว แต่ต้องทำ “ถามว่ากลัวไหม กลัว...เล่นกับพวกขี้ยามันไม่คุ้ม แต่เพื่อสังคมเพื่อหมู่บ้านก็จำเป็น” (กรรมการหมู่บ้านแม่สาใหม่, 2544) สิ่งที่น่าสังเกตคือบนพื้นที่สูงคือ ความเป็นพี่น้อง เครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างหมู่บ้าน ทำให้มีการช่วยกัน แก้ไขปัญหา “อย่างบ้าน...กับบ้าน....เขาถือเป็นบ้านพี่น้องกัน ถ้าบ้านไหนอ่อนแอไม่ไหว เขาก็ลงไปช่วยกัน” (เจ้าหน้าที่โครงการหลวง, 2544) ผลจากการทำประชาคม ร่วมกับการปราบปราม ทำให้ผู้ค้าผู้เสพส่วนหนึ่งหนีไปอยู่ในชุมชนที่ขาดความเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหา

- กิจกรรมบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โครงการค้นหาและนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา เป็นโครงการที่อำเภอทำร่วมกับสาธารณสุขอำเภอ ผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งมีบทบาทมากในการโน้มน้าวครอบครัวเพื่อนำคนที่ติดยาเข้าสู่การบำบัด ชุมชนที่ยังไม่เข้มแข็งมักเป็นภาระของพ่อแม่-ผู้ปกครองดูแลจัดการกันเอง แต่ผลที่ได้หลังการบำบัดยังมีการหวนกลับไปเสพซ้ำสูง “ที่พ่อหลวงส่งไปบำบัดนั้น แบ่ง 3 ส่วน จะมีสัก 1 ส่วน ที่ยังเลิกไม่ได้ 2 ส่วน” (ผู้ใหญ่บ้าน ม.4 ต.ห้วยทราย, 2544) หรือเสี่ยงสะท้อนจากผู้เสพ ที่กล่าวว่า การเลิกยาเป็นไปได้ยาก “ เขาบอกว่าระหว่างเมียกับยา เขาบอกว่า ขอเลิกเมียดี

กว่าเล็กยา" (เยาวชน ม.7 ต.แม่แรม, 2544) สิ่งที่สำคัญ คือ การเตรียมชุมชนให้พร้อมก่อนที่จะทำการบำบัด เพราะชุมชนจะต้องรองรับคนของเขาหลังการบำบัด การใช้มาตรการให้มีผู้ติดตามช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด ชนิดประกบตัวต่อตัวทำให้ได้ผลมาก หลังการบำบัดจะมีปัญหาด้านอาชีพรองรับผู้ติดยา "หลังจากบำบัดไปแล้ว ประมาณสองเดือนก็ค่อยๆ ทอยยติดยา เพราะเราไม่มีงานให้เขาทำ" (ผู้ใหญ่บ้าน ม.4 ต.ห้วยทราย, 2544)

ผลการดำเนินงานในสถานศึกษา

(1) สถานการณ์ในโรงเรียน นักเรียน (95.6%) และครู (87.7%) รับรู้ว่ามีเพื่อนใช้ยาเสพติดในโรงเรียน ยาเสพติดที่ใช้ในนักเรียนมี 3 ชนิด คือ ยาบ้า กาว/สารระเหย และเฮโรอีน โดยยาบ้ามีผู้ใช้มากที่สุด มีนักเรียนยอมรับว่าเคยใช้ยาเสพติด ร้อยละ 4.4 โดยเคยเสพยาบ้า ร้อยละ 3.6% สารระเหย ร้อยละ 0.8 และรับว่าเคยถูกครูเรียกพบเนื่องจากปัญหาการใช้ยาเสพติด (2.6%) พฤติกรรมที่อาจเกี่ยวข้องกับ การใช้ยาเสพติด เช่น ขาดเรียนบ่อยๆ (6.9%) เที่ยวผับ/บาร์/คาราโอเกะ ร้อยละ 8.2 สูบบุหรี่ ร้อยละ 9.6 มีนักเรียนอย่างน้อย 1 ใน 3 สามารถหายยาเสพติดประเภทยาบ้าได้-ได้ง่าย

(2) กิจกรรมที่นักเรียนรับรู้ มี 8 กิจกรรม ซึ่ง 3 ลำดับแรกได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (91.8%) ดนตรี-กีฬา (91.8%) และการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด (87.1%) กิจกรรมที่นักเรียนรับรู้น้อยที่สุด ได้แก่กิจกรรมทักษะชีวิต (46.5%) โดยมีนักเรียนประมาณครึ่งหนึ่ง (53.4%) ระบุว่าได้เข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ 2 ใน 3 เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่สนุกและมีประโยชน์ เกือบทั้งหมด (93.8%) เห็นด้วยกับการตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด ครู/อาจารย์ประเมินตนเองว่ามีความรู้เรื่องยาเสพติดในระดับปานกลาง-มาก ยกเว้นในเรื่องการตรวจปัสสาวะ การบำบัดและการดูแลหลังการบำบัด การช่วยเหลือนักเรียนที่ติดยา ซึ่งครูส่วนใหญ่ระบุว่ามีความรู้ในระดับปานกลางถึงน้อย กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นปฏิบัติเป็นงานในหน้าที่รับผิดชอบเท่านั้น อย่างไรก็ตามก็ดีครูส่วนใหญ่ระบุว่า (93.0%) ได้มีการสอดแทรกเรื่องยาเสพติดในการเรียนการสอน

(3) นักเรียนมีการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยง หรือสถานการณ์เสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดค่อนข้างสูง ลำดับแรก ได้แก่ การอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาเสพติด และการเที่ยวกลางคืน (ผับ/บาร์/คาราโอเกะ) รองลงมาเป็นการชอบลองหรือชอบทำหาย การอยู่ในที่หายาได้ง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในครอบครัว นักเรียน

ส่วนใหญ่เชื่อว่า การลองจะทำให้ติด หากติดยาเพื่อนจะ
รังเกียจ ประมาณครึ่งหนึ่งเชื่อว่าติดยาแล้วเลิกได้ และ
ส่วนใหญ่เห็นว่าควรช่วยให้เลิก นักเรียนอย่างน้อยครึ่งหนึ่ง
ขาดทักษะในการปฏิเสธ ครุ 4 ใน 5 (80.7%) เห็นว่ากิจกรรม
โดยรวมในโรงเรียนมีผลในการป้องกันปัญหายาเสพติด

วิจารณ์ และเสนอแนะ

(1) แนวโน้มการลดลงของปัญหายาเสพติดในพื้นที่
เป็นผลสะท้อนจากการแก้ไขปัญหามาในปี พ.ศ. 2544 และก่อน
หน้านั้น เนื่องจากในช่วงของการเก็บรวบรวมข้อมูล
(ตุลาคม 2544-มกราคม 2545) การดำเนินงานตามแผนการ
แก้ไขปัญหามาในพื้นที่ตามแนวยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินยังไม่ได้
ลงสู่พื้นที่ แต่อยู่ในระยะเริ่มต้นของกระบวนการถ่ายทอด
นโยบาย การทำแผน ส่วนการปฏิบัติตามแผนยังไม่เริ่มต้น
กิจกรรมที่เกิดขึ้นในช่วง 6 เดือนก่อนการศึกษาครั้งนี้เป็น
ความพยายามของอำเภอในการจัดการกับปัญหายาเสพติด
ในพื้นที่ที่มีอยู่เดิม นโยบายรัฐมีส่วนกระตุ้นให้เกิดความ
เข้มข้นและความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้วยส่วนหนึ่ง
ความรุนแรงของปัญหาที่ลดลง การขยายพื้นที่ปลอดยาเสพติด
ในภาพรวมยังขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของ

รัฐเป็นส่วนใหญ่ พื้นที่ปลอดตะเกียบทั้งหมดอาจเป็นเพียงการ
ปลอดชั่วคราว หรือควบคุมความรุนแรงได้เพียงชั่วคราว หาก
เจ้าหน้าที่รัฐขาดการติดตามการค้าการเสฟจะเพิ่มขึ้น

(2) การถ่ายทอดนโยบายในช่วงของการศึกษาคั้งนี้
อยู่ในเกณฑ์ดี เว้นแต่มีระยะเวลาค่อนข้างสั้นในการเขียน
แผนปฏิบัติงานในระดับอำเภอ งบประมาณมีมากขึ้นและ
ตรงถึงพื้นที่โดยตรงจึงคาดว่าการทำงานจะต่อเนื่องและได้ผล
มากขึ้น แม้ว่ามีโครงการ/กิจกรรมที่หลากหลาย ครอบคลุม
ทุกกลุ่มเป้าหมาย แต่ข้อมูลในแง่ของคุณภาพของการ
ดำเนินงานซึ่งผ่านไปแล้วเป็นจุดที่ไม่สามารถประเมินได้
ความต่อเนื่องของกิจกรรม และการประเมินผลกิจกรรมหรือ
โครงการ ยังเป็นจุดด้อยซึ่งควรต้องพัฒนาเพื่อการปรับปรุง
คุณภาพงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ความเข้มแข็งใน
ชุมชนขึ้นอยู่กับกรปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐร่วมกับ
ผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง ความเข้มแข็งน่าจะประเมินได้จาก
ความตระหนักในปัญหาของผู้นำ ประชาชน ความร่วมมือกัน
ของผู้นำชาวบ้านในการทำกิจกรรม ชุมชนเข้มแข็งที่เกิดขึ้น
มักเป็นหมู่บ้านที่เคยมีปัญหาที่รุนแรงมาก่อน ความตระหนัก
ที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากการกระตุ้นโดยภาครัฐแล้วมาจาก
ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริง และสภาวะความพร้อมและความ
เป็นผู้นำของชุมชนนั้นๆ ประสบการณ์ดังกล่าวจะนำไปสู่

การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยให้ชุมชนได้เรียนรู้ร่วมกัน เสริมสร้างแนวคิดในการป้องกันปัญหาและแนวทางการดำเนินงานให้กับชุมชนอื่นๆ ด้วย

(3) การดำเนินงานในระดับอำเภอ จุดแข็งของทีมงานในระดับอำเภอ มาจากผู้นำระดับอำเภอที่ทำงานอย่างจริงจังต่อเนื่อง ใช้มิติทางวัฒนธรรม ความเชื่อของชาวไทยภูเขามาช่วยในการแก้ไขปัญหา การประสานงานกับทีมตำรวจมวลชนสัมพันธ์ที่ใช้ความโปร่งใสและนิ่มนวลในการปราบปราม การใช้การปราบเมื่อชุมชนร้องขอและให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นผลดีต่อการแก้ไขปัญหา การมีหน่วยงานมูลนิธิโครงการหลวงที่พัฒนากลุ่มชาวไทยภูเขามานาน ความเชื่อความศรัทธาที่ประชาชนมีประกอบกับเจ้าหน้าที่ที่รับงานนี้ทำงานติดต่อกันยาวนานมีประสบการณ์และชาวบ้านให้ความไว้วางใจ เป็นตัวเชื่อมประสานที่ดีระหว่างประชาชนกับระบบราชการเป็นข้อดีของการทำงานในพื้นที่อำเภอแมริม การสนับสนุนและการให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับในพื้นที่ที่มีความจำเป็น เนื่องจากงานแก้ไขปัญหายาเสพติดยังเป็นงานที่ต้อง "ทำด้วยใจ" และต้องใช้เวลาอันยาวนานจึงจะเห็นผล การให้งบประมาณที่เหมาะสมและเพียงพอที่จะทำให้เกิดความต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ที่มีสถานการณ์การค้า-การเสพรุนแรง มีเรื่องของ

ผลประโยชน์มหาศาลเข้ามาเกี่ยวข้อง ความเข้มแข็งของชุมชนอย่างเดียวย่อมไม่เพียงพอในการแก้ไขปัญหา ภาครัฐยังต้องร่วมมือคอยสนับสนุนชุมชนอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานแก้ไขปัญหาในโรงเรียนยังขาดความเชื่อมโยงกับชุมชน ขาดการประสานงานในการแก้ปัญหาร่วมกัน เป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ทำให้การแก้ไขปัญหาค่อยประสิทธิภาพลง

(4) ในภาพรวมของกิจกรรมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด แม้ว่าจะมีโครงการ/กิจกรรมจำนวนมาก กลุ่มเป้าหมายที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ควรมีนโยบาย หรือเพิ่มกิจกรรมที่สนับสนุนให้เกิดความสุขในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว การดูแลลูกวัยรุ่น ทักษะในการแก้ปัญหาของครอบครัว และทางเลือกของบริการ หากมีปัญหาก่อขึ้นในครอบครัว สร้างกิจกรรมร่วมในและระหว่างครอบครัวให้เกิดขึ้นในชุมชน การสร้างงาน/อาชีพในชุมชน หรือทางเลือกอื่นๆที่จะอุดช่องว่างระหว่างสมาชิกในครอบครัว ซึ่งเรื่องดังกล่าวยังไม่มีกิจกรรมที่เด่นชัด และต่อเนื่อง

(5) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้กฎระเบียบหมู่บ้าน โดยเฉพาะพื้นที่สูง การจับกุมผู้ค้า-ผู้เสพ ทำให้บางครอบครัวมีเด็กถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพัง หากไม่ได้รับการแก้ไข

เด็ก/เยาวชนดังกล่าวอาจเป็นปัญหาที่แก้ไขกันวนเวียนไม่รู้จบ รัฐควรส่งเสริมหรือแสวงหาความร่วมมือจากองค์กรในภาคเอกชนให้มากขึ้น เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนให้รอบด้าน ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ และหาแนวทางในการเพิ่มความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว เยาวชนนอกสถานศึกษามีแนวโน้มเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพิ่มขึ้น น่าจะเป็นกลุ่ม เป้าหมายสำคัญในการแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน รวมถึงกลุ่มเยาวชน อายุต่ำกว่า 25 ปีที่เข้าสู่วัยแรงงานด้วย

(6) การบำบัดผู้ติดยาที่ยังให้ผลค่อนข้างต่ำ มีการหมุนกลับไปเสพใหม่สูง แนวคิดของการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm reduction/ minimization) ร่วมกับการเฝ้าระวังโดยชุมชนเอง ชุมชนจะรู้ถึงสภาพปัญหาและสามารถประเมินผลการทำงานได้โดยชุมชนเอง สร้างจิตสำนึกในการร่วมกันแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อป้องกันลูกหลานของตนเอง น่าจะทำให้การแก้ไขปัญหามีผลมากขึ้น การฟื้นฟูสภาพหลังการบำบัดยังเป็นจุดอ่อน ชุมชนสามารถทำส่วนนี้ได้หรือไม่และจะทำได้อย่างไร รัฐควรมีบทบาทอย่างไรในการสนับสนุน น่าจะเป็นสิ่งที่ต้องศึกษา/พัฒนาต่อไป

(7) ความถูกต้องของจำนวนผู้เสพ ทำได้ยาก จำนวนผู้เสพจากการสัมภาษณ์มีน้อยมาก เนื่องจากเป็น

ข้อมูลที่ปกปิด กลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มเสียง-เสฟ มักจะหลบเลี่ยงการสัมภาษณ์ แม้กลุ่มผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งก็ไม่สามารถให้ตัวเลขที่ชัดเจนได้ หรือบางส่วนอาจไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล การให้ความหมาย ผู้เสฟ ผู้ติดยา ที่ไม่เหมือนกัน ส่งผลต่อความแตกต่างของจำนวนผู้เสฟในแต่ละพื้นที่ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโดยชุมชน (Community surveillance) น่าจะเป็นทางหนึ่งที่สามารถทำได้ เพื่อติดตามสถานการณ์และเป็นการประเมินผลการป้องกันอย่างเป็นระบบ ร่วมกับโครงการที่เน้นการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด น่าจะเป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะนำชุมชนไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน

(8) การแบ่งระดับ ความรุนแรงในพื้นที่ ผู้นำประชาชน เจ้าหน้าที่ยังมีความเข้าใจที่แตกต่างกัน เป็นความรู้สึกมากกว่าจะใช้ตัวเลข อย่างไรก็ตาม การรับรู้ความรุนแรงของทุกกลุ่มถือว่าใกล้เคียงกัน แม้ว่าผู้นำจะรับรู้ความรุนแรงน้อยกว่าประชาชนก็ตาม ความแตกต่างดังกล่าวอาจเป็นจริงหรืออาจเกิดจากผลระยะสั้นที่ผู้นำเป็นกลุ่มผู้ปฏิบัติและใกล้ชิดติดปัญหามากในช่วง 6 เดือนของการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง แต่ผลดังกล่าวอาจยังไม่แสดงให้เห็นประชาชนรับรู้ได้ในระยะเวลาเดียวกัน การแบ่งระดับความรุนแรงเป็นไปตามสถานการณ์ยาบ้ามากกว่ายาเสพติดชนิดอื่น ซึ่งเห็นได้จากการเข้าถึงยาบ้าของคนทั่วไปในชุมชนที่มีแนวโน้มว่า พื้นที่

รุนแรง สามารถหย่าร้างได้ง่ายกว่าพื้นที่ไม่รุนแรง อย่างไรก็ตามการหาขนาดของปัญหาขึ้นอยู่กับการทำความเข้าใจต่อผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีความจำเป็นอย่างมาก หากไม่สามารถทำความเข้าใจได้ ข้อมูลที่ได้จะขาดความน่าเชื่อถือ

(9) การศึกษาครั้งนี้ ขาดรายละเอียดของการประเมินโครงการเยาวชนต้นกล้าในทัศนะของประชาชน และเยาวชนที่เข้าค่าย ความเห็นจากผู้ปฏิบัติยังไม่เห็นผลชัดเจน อีกทั้งวิธีการที่ปรับเปลี่ยนไปตามตามเงื่อนไขของกลุ่มเป้าหมาย เวลา และงบประมาณที่จำกัดส่งผลอย่างไรต่อการดำเนินงานค่าย จึงน่าจะมีการประเมินค่ายในลักษณะนี้ตั้งแต่เริ่มกระบวนการ เพื่อนำไปสู่การประเมินประสิทธิผลที่จะเป็นตัวบ่งชี้ในการตัดสินใจว่าควรทำอย่างไร ในส่วนของการดำเนินงานในสถานประกอบการ การสำรวจเบื้องต้น 3 โรงงาน ไม่มีกิจกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงงาน ร่วมกับข้อมูลจากงานสวัสดิการแรงงานและสังคม สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การทำงานในส่วนนี้ เป็นลักษณะ "งานฝาก" และลักษณะกิจกรรมเป็นรูปแบบของการให้ความรู้และทำเฉพาะโรงงานที่มีความสมัครใจร่วมโครงการเท่านั้น ซึ่งคงจะต้องเป็นจุดที่จะต้องพัฒนาในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาในสถานประกอบการต่อไป

(10) การดำเนินงานในโรงเรียนยังไม่สามารถบอกผลการดำเนินงานที่ชัดเจนว่าที่ทำลงไปได้ผลหรือไม่ เพียงใด แม้ว่าจะมีกิจกรรมแก้ไข้ปัญหา แต่ขาดระบบตรวจสอบ ซึ่งน่าจะทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อให้โรงเรียนมีแนวทางในติดตามสถานการณ์ และประเมินมาตรการในการแก้ไข้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในการสนับสนุนทุนในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ รศ.นพ. วิชัย โปษยะจินดา และคณะทำงานที่ปรึกษาวิชาการสารเสพติด รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด อำเภอ ผู้นำชุมชน และประชาชนทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ภาคผนวก

สรุปโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอแมริม

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ
1. โครงการพัฒนาบุคลากรระดับอำเภอ - อบรมวิทยากรกระบวนการ	- สร้างวิทยากรเพื่อดำเนินกิจกรรม	2543	เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	-
การป้องกัน				
1. โครงการค่ายเยาวชนต้นกล้า - ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพัฒนาทักษะชีวิต	1.1 เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพัฒนาทักษะชีวิต 1.2 เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว	2543-2544	เยาวชนทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติ ซึ่งโรงเรียนร่วมกับผู้นำชุมชนเป็นผู้คัดเลือกจำนวน 4 รุ่น รุ่นละประมาณ 40-50 คน	รุ่นที่1 นักเรียนจากโรงเรียนต่าง ๆ 6 แห่ง รุ่นที่ 2-4 เยาวชนจากโรงเรียนและหมู่บ้าน 4 ตำบล
2. โครงการฝึกอบรมคณะกรรมการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำหมู่บ้าน - ฝึกอบรมให้ความรู้และปลูกจิตสำนึก - การรายงานข่าว	2.1 เพื่อสร้างความเข้าใจและจิตสำนึกในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด 2.2 เพื่อสร้างแกนนำและความร่วมมือในการต่อต้านยาเสพติด	2544	ผู้นำชุมชนและกรรมการหมู่บ้าน	89 หมู่บ้าน

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ
3. โครงการโรงเรียนสีขาว	3.1 ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการใช้ยาเสพติด ในนักเรียน	2544	นักเรียน	โรงเรียนในพื้นที่
4. โครงการประชาคมต่อต้าน ยาเสพติด - สร้างการมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด ในชุมชน - การร่างและการใช้กฎ ระเบียบหมู่บ้าน	4.1 เพื่อให้ชุมชนมีศักยภาพ ภาพในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด	2544-2545	ผู้นำ-ประชาชนทั่วไป	ตามศักยภาพของ หมู่บ้าน
5. โครงการขยายผลการประกาศ เจตนารมณ์เป็นหมู่บ้าน/ชุมชน ปลอดยาเสพติดเฉลิมพระเกียรติ - การทำประชาคม - หมู่บ้าน - สร้างกฎระเบียบ หมู่บ้าน	5.1 สร้างความเข้มแข็ง ให้ชุมชน 5.2 ขยายพื้นที่ปลอดยา เสพติด	2544-2545	ผู้นำ-ประชาชนทั่วไป	33 หมู่บ้าน

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ
6. โครงการจัดตั้งชุดปฏิบัติการตำบล	6.1 พัฒนาบุคลากรระดับตำบลเพื่อทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	2545	เจ้าหน้าที่รัฐ จาก 6 หน่วยงาน;	ทุกตำบล
7. โครงการจัดการบ้านแม่สาใหม่และบริวารตามแนวทางหมู่บ้านอาสาพัฒนาและป้องกันตนเอง(อพป.)	7.1 สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน 7.2 ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	2545	ผู้นำ ประชาชน บ้านแม่สาใหม่ และบริวาร(ผานกก บวกเตย บวกจัน)	4 หมู่บ้าน
งานปราบปราม				
8. โครงการปฏิบัติตามแผนป้องกันและปราบปรามกระบวนการค้าและเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	8. ปราบปรามกระบวนการค้าและเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	2544-2545	ทุกพื้นที่ที่ปัญหารุนแรง	
9. โครงการตัดพื้นที่ลลายการลักลอบปลูกพืชเสพติดในพื้นที่เป้าหมาย	9. ทำลายพืชเสพติด	ต่อเนื่อง	พื้นที่สูง/พื้นที่ปลูก	
งานบำบัดรักษา				
10.โครงการค้นหาและนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา	10. บำบัดรักษาผู้ติดยา	2544-2545	ผู้เสพ/ติดยา	

สรุปกิจกรรมในพื้นที่ อ.แมริม (ข้อมูลจากประชาชนและผู้นำชุมชน 2544)

ประเภทโครงการ	ลักษณะโครงการ / กิจกรรม	พื้นที่เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหากิจกรรม
ป้องกัน	1. ส่งเสริมกีฬาต้านยาเสพติด	ทุกพื้นที่	เด็กๆ เยาวชน	นันทนาการ สร้างความตระหนัก+ สร้างจิตสำนึก
	2. ประชาคมหมู่บ้านต้านยาเสพติด	22 หมู่บ้าน	ประชาชนทั่วไป	
	3. อบรมกรรมการหมู่บ้านเรื่องการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด	ทุกหมู่บ้าน	ผู้นำ / กรรมการ	ความรู้ ความตระหนัก +สร้างจิตสำนึก
	4. การรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	ทุกหมู่บ้าน	ประชาชนทั่วไป ประชาชนทั่วไป	แสวงหาความร่วมมือ สร้างกระแสต่อต้าน สร้างจิตสำนึก
	5. การประชุมประจำเดือน	ทุกพื้นที่		
	6. อบรมกลุ่มแม่บ้าน	22 หมู่บ้าน	แม่บ้าน	สอดแทรกความรู้ สร้างความร่วมมือ
	7. อบรมกลุ่มเยาวชน-หนุ่มสาว	22 หมู่บ้าน	เยาวชน	สอดแทรกความรู้- หาความร่วมมือ
	8. กำหนดกฎระเบียบหมู่บ้าน	22 หมู่บ้าน	ประชาชนทั่วไป ประชาชนทั่วไป	ความรู้-ความตระหนัก สร้างประชาคม-
	9. ประกาศเจตนารมณ์หมู่บ้าน เฉลิมพระเกียรติ	22 หมู่บ้าน		
	10. ตั้งกรรมการสอดส่องดูแล	22 หมู่บ้าน ตามความ เหมาะสม	กรรมการ กรรมการ / แกนนำ	กฎระเบียบหมู่บ้าน สร้างความรู้ความเข้าใจ สอดส่องดูแลกันเอง จัดตั้งกรรมการดูแล
	11. การจัดเวรยาม			

ประเภทโครงการ	ลักษณะโครงการ / กิจกรรม	พื้นที่เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหากิจกรรม
	12. จัดศึกษาดูงานหมู่บ้านอื่นๆ	-	กลุ่มเยาวชน / แกนนำ	การค้า การเสพ ตรวจตราการค้า
	13. เยาวชนต้นกล้า	4 รุ่น	เยาวชน กลุ่มเสี่ยง / เสพ	การเสพ ถ่ายทอดประสบการณ์ ทักษะชีวิต
ปราบปราม	14. ตรวจจับสาวะ 15. จับกุมผู้เสพ(เสพและค้า) 16. ตรวจค้น ปิดล้อม จับกุมผู้ค้า 17. ตัดทำลายพื้นที่ปลูกพืชเสพติด	พื้นที่รุนแรง พื้นที่รุนแรง พื้นที่รุนแรง พื้นที่ปลูก	ผู้เสพ ผู้เสพ ผู้ค้า พื้นที่ปลูก	ป้องปราม หาผู้เสพ ลงโทษผู้เสพ ปราบปรามผู้ค้า ทำลายพืชต้นตอ
บำบัดฯ	18. ค้นหาผู้เสพ-ชักชวนเข้าสู่การบำบัด 19.ฟื้นฟูสมรรถภาพ 20.จิตสังคมบำบัด	ทุกพื้นที่ - ต. ห้วยทราย	ผู้เสพ ผู้เสพหลังบำบัด ผู้เสพ	ค้นหาเพื่อส่งเข้ารับการบำบัด ส่งเสริมอาชีพหลังการบำบัด

อ้างอิง

- ¹สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด รายงานผลโครงการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดในประเทศไทย พ.ศ. 2544
- ²Vichai Poshyachinda, Usaney Pongparn and Vipa Danthamrongkul. Amphetamine Type Stimulant Epidemic in Thailand. Drug Dependence Research Center Institute of Health Research, Chulalongkorn University. Prepare for Community Epidemiology Work Group Meeting, San Francisco, 2000.
- ³ศูนย์ประมวลผลทะเบียน สำนักงานบริการทะเบียนกรมการปกครอง. เอกสารงานทะเบียนราษฎรอำเภอแมริม. พฤษภาคม 2543.
- ⁴วิชิต สีสลามานิตย์ และคณะ รายงานการศึกษาโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชน. โรงพิมพ์มิ่งเมือง เชียงใหม่ . 2538.

⁵กลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ กองวิชาการและต่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. การศึกษาเร่งด่วนวิกฤตการณ์ราคาเฮโรอีนสูงรวดเร็ว และผลสืบเนื่องต่อตลาดมืดและผู้เสพ. 2539 (เอกสารเผยแพร่ เลขที่ 3-01-2539)

