

รายงานชุดโครงการวิจัย

เรื่อง สภาพปัญหา สาเหตุ ผลกระทบ และแนวทางการแก้ไข
ของการใช้สารเสพติดในประชากรภาคใต้

เครือข่ายวิชาการ วิจัยและข้อมูลด้านสารเสพติดในภาคใต้
สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

52S68

สนับสนุนโดย

งบประมาณแผ่นดิน ปี 2545-2547



รายงานสรุปชุดโครงการวิจัยเรื่อง

สภาพปัญหา สาเหตุ ผลกระทบ และแนวทางแก้ไขของการใช้สารเสพติด
ในประชากรภาคใต้

คณะผู้วิจัย

ผู้อำนวยการชุดโครงการวิจัย

รองศาสตราจารย์ชอลดา พันธุเสนา (2545-2549)

รองศาสตราจารย์ ดร. สาวิตรี อัมณางค์กรชัย (2549-2553)

ที่ปรึกษาชุดโครงการวิจัย

รองศาสตราจารย์ ดร.ปิติ ทฤษฎีคุณ

ศาสตราจารย์ นพ.วีรศักดิ์ จงสูวิวัฒน์วงค์

ผู้ประสานงานชุดโครงการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชวัลดา บาลทิพย์

หัวหน้าโครงการวิจัย

โครงการวิจัย 1

รองศาสตราจารย์ ชอลดา พันธุเสนา

โครงการวิจัย 2

รองศาสตราจารย์ พญ. ดร. สาวิตรี อัมณางค์กรชัย

โครงการวิจัย 3

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา จรจิตร

โครงการวิจัย 4

รองศาสตราจารย์ บุญวดี เพชรรัตน์

โครงการวิจัย 5

รองศาสตราจารย์ ดร.ศรัณยา บุนนาค

โครงการวิจัย 6

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิไลรัตน์ ทองอุไร

โครงการวิจัย 7

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ ทองแท้

หน่วยงานที่รับผิดชอบงานวิจัย

สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชุดโครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน ปี 2545-247

เลขที่ HV 5947-TO 2568 Key

Bib Key 321241

13 MAR 2003

2553

บทนำ

ความเข้าใจถึงสถานการณ์ปัญหา สาเหตุ ปัจจัย ลักษณะของปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้นของปัญหานั้น เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะพัฒนาโครงการต่าง ๆ สำหรับป้องกันหรือแก้ไขปัญหานั้นอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้สารเสพติดและสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องมีความหลากหลายซับซ้อน ทั้งชนิดของสารเสพติด สาเหตุและสิ่งเร้าต่างๆ ที่ทำให้เกิดการใช้สารในลักษณะต่างๆ นอกจากนี้พฤติกรรมการใช้และการติดสารเสพติด ยังมีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอไปตามกาล (dynamic) ทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มประชากร ทั้งนี้ด้วยอิทธิพลของบริบท สิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การพัฒนา ความก้าวหน้าทางวิชาการ การสื่อสารข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยี และการป้องกันปัญหาเนื่องจากลักษณะธรรมชาติเช่นนี้ ทำให้การศึกษาวิจัยต้องการความรู้พื้นฐานรองรับเป็นสหศาสตร์และสหสาขาทั้งทางกว้างและทางลึก แม้กระทั่งการศึกษาในศาสตร์เดียว เช่น ชีวภาพ สังคมศาสตร์ และเศรษฐศาสตร์ ก็จำเป็นต้องใช้สาขาย่อยของแต่ละศาสตร์ร่วมกันเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่สมบูรณ์ในขอบเขตของศาสตร์นั้น การศึกษาวิจัยจึงควรสร้างความรู้ที่ครอบคลุมต่อเนื่องด้วยเนื้อหาสาระและมีความยั่งยืนในอนาคต และมีระบบถ่ายทอดข้อมูลและองค์ความรู้ผู้ใช้ได้มีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาให้เกิดเป็นองค์ความรู้ที่ก้าวหน้าเปลี่ยนแปลงได้ทันกับสถานการณ์สังคม ทั้งนี้เพราะองค์ความรู้บางส่วนจะมีคุณค่าสูงสุดเมื่อใช้ประโยชน์ได้ทันกาล โดยเฉพาะข้อมูลทางพฤติกรรมและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

จากแนวคิดนี้จึงทำให้คณะผู้วิจัยดำเนินงานชุดโครงการวิจัยนี้ ซึ่งคาดหวังให้เป็นโครงการต่อเนื่องระยะยาว ประกอบด้วยสาขาวิชาการต่าง ๆ หลายสาขา ทั้งทางกว้างและทางลึก เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่สมบูรณ์เกี่ยวกับปัญหาสารเสพติดในภาคใต้ สำหรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาคใต้ต่อไป สำหรับชุดโครงการที่ได้ดำเนินการไปในระยะแรกซึ่งเสนอในรายงานสรุปฉบับนี้ ประกอบด้วยโครงการวิจัยย่อยทั้งหมด 6 โครงการ ได้แก่ โครงการที่ 1 ซึ่งเป็น การประมวลสถานการณ์องค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดในภาคใต้ในปัจจุบัน โดยได้สังเคราะห์ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวกับสารเสพติด เพื่อให้เข้าใจถึงสภาพปัญหาในปัจจุบัน สำหรับเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป นอกจากนี้ในชุดโครงการนี้ยังประกอบด้วยโครงการอื่น ๆ ซึ่งเป็นการศึกษาสภาพปัญหาในด้านต่างๆ ได้แก่ พฤติกรรมการใช้สารเสพติด แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการใช้ ปัจจัยเสี่ยง ผลกระทบของการใช้สารเสพติดในด้านต่างๆ เช่น ทางเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ รวมทั้งกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด โดยเป็นการศึกษาในประชากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่จัดว่าเป็นปัญหาวิกฤติของประเทศ และเป็นกลุ่มที่ควรระวังป้องกันได้ ดังนั้น ชุดโครงการวิจัยนี้จึงเป็นชุดโครงการที่มีโครงการย่อยที่มีความสอดคล้องกันในเรื่องประเด็นของการศึกษาวิจัย คือเป็นการศึกษาสภาพปัญหาสารเสพติดในภาคใต้ในประชากรกลุ่มเสี่ยง เพื่อประมวลองค์ความรู้ทั้งหมดไปวางแผนการวิจัยขั้นต่อไปและเป็นแนวทางพัฒนามาตรการทางเลือกในการแก้ไขปัญหายา

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายหลักของชุดโครงการวิจัย

เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่สมบูรณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหาสารเสพติดในภาคใต้ สำหรับใช้เป็นแนวทางสำหรับโครงการป้องกันรักษาและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาคใต้

องค์ประกอบของชุดโครงการ

ชุดโครงการนี้ประกอบด้วยโครงการวิจัยย่อย 7 โครงการคือ

1. การทบทวนองค์ความรู้ สภาพปัญหาและมาตรการในการจัดการกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดในภาคใต้
2. การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ และการติดตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยป้องกัน และผลกระทบจากการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในภาคใต้

3. พฤติกรรมการใช้สารเสพติด ปัจจัยเสี่ยง และผลกระทบจากการใช้สารเสพติดของนักศึกษา ระดับอุดมศึกษาในภาคใต้
4. การศึกษาติดตามผลการบำบัดของผู้ติดสารเสพติดในสถานบำบัดในภาคใต้
5. การประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์จากการใช้และการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ ในภาคใต้
6. การศึกษาปัญหาการใช้สารเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิงภาคใต้
7. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนบ้านยูโย อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี (ยกเลิกโครงการ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2552)

การบริหารชุดโครงการ

คณะผู้บริหารแผนงานวิจัย ประกอบด้วย ผู้อำนวยการชุดโครงการวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัยย่อยทุกคนทำหน้าที่คิดหัวข้อวิจัย วางแผนการพัฒนาชุดโครงการวิจัย เขียนแบบเสนอชุดโครงการและโครงการวิจัยย่อย และดูแลให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ผู้ประสานงานชุดโครงการวิจัยทำหน้าที่เป็นเลขานุการคณะผู้บริหารชุดโครงการวิจัย และที่ปรึกษาชุดโครงการ ให้คำปรึกษาในการวางแผนชุดโครงการ ให้ความเห็นในแบบเสนอโครงการ และให้คำแนะนำในการดำเนินการวิจัยแต่ละขั้นตอน ผู้บริหารชุดโครงการนี้ประกอบด้วย

1. ผู้อำนวยการชุดโครงการวิจัย : รองศาสตราจารย์ช่อลดา พันธุเสนา (2545-2549)
รองศาสตราจารย์ ดร. สาวิตรี อัมฉนางค์กรชัย (2549-2553)
2. ที่ปรึกษาชุดโครงการวิจัย : รองศาสตราจารย์ ดร.ปิติ ทฤษฎีคุณ
ศาสตราจารย์ นพ.วีรศักดิ์ จงสุวิวัฒน์วงศ์
3. ผู้ประสานงานชุดโครงการวิจัย : ผ.ศ. ดร. ขวัญตา บาลทิพย์
4. หัวหน้าโครงการวิจัย
 - 4.1 โครงการวิจัย 1 : รองศาสตราจารย์ ช่อลดา พันธุเสนา
 - 4.2 โครงการวิจัย 2 : รองศาสตราจารย์ พญ. ดร.สาวิตรี อัมฉนางค์กรชัย
 - 4.3 โครงการวิจัย 3 : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา จรจิตร
 - 4.4 โครงการวิจัย 4 : รองศาสตราจารย์ บุญวดี เพชรรัตน์
 - 4.5 โครงการวิจัย 5 : รองศาสตราจารย์ ดร.ศรัณญา ปูนนาค
 - 4.6 โครงการวิจัย 6 : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พีไลรัตน์ ทองอุไร
 - 4.7 โครงการวิจัย 7 : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ ทองแท้

หน่วยงานที่รับผิดชอบงานวิจัย : สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

หน่วยงานดำเนินงานวิจัยร่วม : สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคใต้ สงขลา

ผลการดำเนินงานชุดโครงการ

โครงการที่ 1-6 สามารถดำเนินงานและส่งรายงานผลการวิจัยได้ตามกำหนด ยกเว้นโครงการที่ 7 ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามกำหนด และได้ยกเลิกโครงการไปเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2552 จึงทำให้การส่งรายงานผลการดำเนินงานของชุดโครงการล่าช้าไปจากกำหนดเดิมหลายปี เพราะรอรายงานของโครงการย่อยที่ 7

สรุปผลการศึกษาของโครงการที่ 1-6 แสดงในส่วนต่อไป

โครงการย่อยที่ 1

การทบทวนองค์ความรู้เรื่อง สภาพปัญหาและมาตรการในการจัดการกับปัญหา ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดในภาคใต้

A situational review of drug and alcohol problems and management strategies in Southern Thailand

หัวหน้าโครงการ รองศาสตราจารย์ชอลดา พันธุเสนา คณะพยาบาลศาสตร์

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลโดยการทบทวนเอกสาร งานวิจัย และบทความ เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของประชากรในภาคใต้ โดยแบ่งเป็นหัวข้อต่างๆ ดังนี้

- 1) ข้อมูลและผลงานวิจัยเกี่ยวกับขนาด ความรุนแรงของปัญหา
- 2) ข้อมูลและผลงานวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบจากปัญหาสารเสพติด ทั้งทางด้านสังคม สาธารณสุข และเศรษฐกิจ
- 3) ข้อมูลและผลงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมกาเสพติด และปัจจัยเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด
- 4) การผลิต การจำหน่าย การแพร่ระบาด การขนส่งสารเสพติดในภาคใต้ และบทบาทของรัฐ ในการควบคุมและปราบปรามสารเสพติด
- 5) ข้อมูลและผลงานวิจัยเกี่ยวกับมาตรการต่างๆ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน

ระยะเวลาที่ทำการวิจัย 1 ปี (ปีงบประมาณ 2545)

สรุปผลการศึกษา

โครงการนี้เป็นการทบทวนองค์ความรู้ เรื่องสภาพปัญหาและมาตรการในการจัดการกับปัญหาการใช้สารเสพติดในภาคใต้ ทำการศึกษาในระหว่างเดือนตุลาคม 2544 ถึงเดือนกันยายน 2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การแพร่ระบาดของสารเสพติดในภาคใต้ ผลกระทบที่เกี่ยวข้อง การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ใช้สารเสพติดข้อมูลทั้งหมดที่ได้รายงานเป็นข้อมูลทุติยภูมิซึ่งได้จากรายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาในสถาบันต่างๆ และทะเบียนสถิติซึ่งมีการรายงานเป็นประจำของหน่วยงานต่างๆ ร่วมกับข้อมูลการสำรวจครัวเรือนซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสำรวจของประชากรตัวอย่างเท่านั้น จึงเป็นไปได้สูงที่ข้อมูลเหล่านี้จะมีข้อผิดพลาดต่าง ๆ เช่นจากการไม่ได้ลงทะเบียนอย่างถูกต้องครบถ้วนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการที่ประชากรตัวอย่างไม่ตอบแบบสำรวจตามความเป็นจริง ด้วยเหตุผลต่างๆ เช่นความเกรงกลัวการถูกสังคมเพ่งเล็งรังเกียจหากเป็นที่ทราบกันว่าผู้ตอบใช้ยาเสพติด หรือกลัวการถูกลงโทษจับกุม เป็นต้น นอกจากนั้นข้อมูลในด้านสถานการณ์นั้น มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นข้อมูลที่แสดงในที่นี้ควรพิจารณาว่าเป็นจำนวนหรืออัตราที่ต่ำกว่าสภาพความเป็นจริง และควรพิจารณาข้อมูลเหล่านี้ในแง่ของการวิเคราะห์เปรียบเทียบและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของสภาพปัญหามากกว่าที่จะมองเป็นข้อมูลที่แสดงสภาพปัญหาโดยตรง คณะทำงานได้ตรวจสอบทบทวนวรรณกรรมเรื่องสภาพปัญหาและมาตรการในการจัดการกับปัญหาการใช้สารเสพติดภาคใต้ เท่าที่ผ่านมจนถึงปัจจุบัน สามารถสรุปย่อได้ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสารเสพติด

สารเสพติดตามความหมายโดยทั่วไป หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้ว ไม่ว่าจะโดยวิธีการใด ๆ เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต

อิทธิพลของสารนั้น ทางด้านจิตใจหรือรวมทั้งทางด้านร่างกาย และอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสฟขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้สุขภาพของผู้เสฟนั้นเสื่อมโทรมลง ประการสำคัญเมื่อถึงเวลาอยากเสฟแล้วไม่ได้เสฟ จะมีอาการผิดปกติทางด้านจิตใจ หรือรวมทั้งทางด้านร่างกายเกิดขึ้นกับผู้เสฟได้ สำหรับความหมายของยาเสฟที่ดีให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสฟที่ดีให้โทษ พ.ศ.2522 หมายถึงยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ หรือพืช ซึ่งเมื่อเสฟเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีกิน ดม สูบ หรือนิดแล้วจะทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ ในลักษณะสำคัญดังนี้ 1) ต้องเพิ่มขนาดการเสฟมากขึ้นเรื่อย ๆ 2) มีความต้องการเสฟทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา 3) เมื่อถึงเวลาเสฟแต่ไม่ได้เสฟจะทำให้เกิดอาการขาดยา 4) สุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง

2. การแพร่ระบาดของสารเสฟที่ดีและพฤติกรรมการเสฟ

ภาคใต้เป็นพื้นที่ตั้งรับของตัวยาสีเสฟดีไม่ต่ำกว่า 10 ชนิด โดยมีกลุ่มผู้บริโภคเฉพาะในแต่ละตัวยาสี เช่น ยาบ้าในกลุ่มวัยรุ่นนักเรียน นักศึกษา เฮโรอีนในกลุ่มอาชีพแรงงานรับจ้าง ยาแก้ไอ ในกลุ่มวัยรุ่น ยาอีเสฟในกลุ่มท่องเที่ยวตามสถานบันเทิง เป็นต้น ซึ่งความรุนแรงอยู่ที่กลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน จึงเป็นเรื่องน่าวิตก เพราะเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้อสูง

สำหรับการศึกษาสถานภาพของสารเสฟดีในภาคใต้ พบว่ามีแนวโน้มจะขยายตัวเป็นแหล่งจำหน่ายยาเสฟดีขนาดใหญ่ ยาเสฟดีที่กำลังระบาดอยู่ในภาคใต้ปัจจุบัน มีหลายชนิดกระจายอยู่ทั้งในพื้นที่จังหวัดชายแดน และจังหวัดที่ไม่มีเขตติดต่อชายแดนในอัตราส่วนร้อยละ 52 และร้อยละ 48 ที่พบมากที่สุดได้แก่ กระเทียม กัญชา ยาบ้า เฮโรอีน ยาอี ยาเค และยาแก้ไอผสมโคโคเดอีน จากสถิติการจับกุมยาเสฟดีในภาคใต้ ปี 2543 พบว่าภาคใต้มีจำนวนคดีเฮโรอีนและพืชกระเทียมสูงสุดเมื่อเทียบกับภาคอื่น โดยจำนวนคดีที่เกี่ยวข้องกับพืชกระเทียมของภาคใต้คิดเป็นร้อยละ 63 ของจำนวนคดีที่จับกุมได้ทั้งหมด 1,717 คดีทั่วประเทศ และจากรายงานการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสฟดีในภาคใต้ พบว่ามีผู้เคยใช้กระเทียมมากที่สุด จำนวน 452,500 ราย หรือร้อยละ 8.0 ของประชากรทั้งหมด รองลงมา คือกัญชา จำนวน 240,600 ราย หรือ ร้อยละ 4.2 และยาบ้าประมาณ 60,800 ราย หรือร้อยละ 1.1 ของประชากรทั้งหมด

กระเทียมเป็นยาเสฟดีที่นิยมมากในภาคใต้ตอนบน โดยเฉพาะจังหวัดนครศรีธรรมราชและ จังหวัดสุราษฎร์ธานี กระเทียมนิยมปลูกกันมากในภาคใต้ เสฟโดยใช้ใบ อาจเคี้ยวใบดิบหรือนำไปบดตากแห้งแล้วบดเป็นผลนามารับประทาน สาเหตุที่มีการแพร่ระบาดของพืชกระเทียมเนื่องมาจากเชื่อว่าช่วยในการทำงาน โดยเฉพาะชาวสวนยางต้องทำงานตั้งแต่ช่วงเที่ยงคืนจนถึงช่วงกลางวันในการกรีดยาง เก็บน้ำยางและทำแผ่นยาง

กัญชาเป็นยาเสฟดีที่แพร่ระบาดรุนแรง มีการแพร่ระบาดอยู่ทั่วไปในภาคใต้ พบได้ทั้งที่เป็นกัญชาแห้งและกัญชาสด พื้นที่ที่จำหน่ายกัญชาอยู่ในจังหวัดสงขลา (อำเภอหาดใหญ่ อำเภอสะเดาและอำเภอลิงหนคร) และจังหวัดสุราษฎร์ธานี (อำเภอเกาะสมุย และอำเภอเกาะพะงัน) พฤติกรรมการเสฟกัญชาของผู้เสฟในภาคใต้ คือมวนคล้ายบุหรี่สูบ ผู้เสฟกัญชาไม่นิยมเข้ารับการบำบัดรักษาและส่วนใหญ่เห็นว่าป็นยาเสฟดีที่ไม่ร้ายแรง

การค้าส่งยาบ้าที่เป็นแหล่งใหญ่ในภาคใต้ พบที่อำเภอเมืองและอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และอำเภอเมือง จังหวัดระนอง สำหรับจังหวัดชายแดนที่สำคัญพบมากที่อำเภอสุไหงโกลก จังหวัดนราธิวาส พื้นที่เหล่านี้ นอกจากมีแหล่งจำหน่ายหลายแห่งแล้ว การจำหน่ายยังเป็นการซื้อ-ขาย ด้วยหน่วย "คอก" (200 เม็ด) เป็นหลัก ยาบ้าที่มีการจำหน่ายในภาคใต้มีการซื้อขายอัตราต่อเม็ดที่ 45 บาท ซึ่งเป็นราคาต่ำที่สุด ราคานี้เป็นราคาที่ซื้อขายกันที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และ

ราคาสูงสุดต่อเม็ดก็มีอัตราต่างๆ คือ 120 บาท 150 บาท และ 200 บาท ราคาที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับวิธีการซื้อขายอยู่ใกล้แหล่งค้าส่งหรือไม่

การค้าเฮโรอินในภาคใต้ สำหรับแหล่งค้าเฮโรอิน แบบขายส่ง รายสำคัญพบที่อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อำเภอสุไหงโกลอก จังหวัดนราธิวาส อำเภอสะเตาะ อำเภอหาดใหญ่ และอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ราคาเฮโรอิน โดยเฉลี่ยเมื่อบรรจุในหลอดกาแฟ ที่จำหน่ายที่อำเภอสิงหนคร ราคาหลอดละ 120 บาท ที่หมู่บ้านจันทร์วิโรจน์ อำเภอหาดใหญ่ ราคาหลอดละ 150 บาท

การค้ายาอีและยาเค ยาเสพติด 2 ชนิดนี้มีแพร่ระบาดในภาคใต้ มีแหล่งจำหน่ายอยู่ที่จังหวัดสงขลา และจังหวัดสุราษฎร์ธานี สันนิษฐานว่า มีการนำเข้ามาขายจากประเทศเพื่อนบ้านเขตติดต่อกับภาคใต้ นิยมใช้กันในแหล่งบันเทิงกลางคืน เพื่อเพิ่มความสุขสนาน ใช้กันในหมู่นักท่องเที่ยวซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติ เช่น เกาะต่างๆ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี และตามสถานบันเทิงที่อยู่ในเขตจังหวัดชายแดน เช่นอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เป็นต้น ปัจจุบันราคาขายปลีกราคาสูงตั้งแต่เม็ดละ 600 บาท- 800 บาท ส่วน "ยาเค" ที่จำหน่ายในสถานบันเทิง อำเภอหาดใหญ่ ซื้อ-ขายกันในราคาต่อละ 500 บาท ซึ่งเป็นราคาขายปลีกให้กับผู้เสพเท่านั้น

ยาแก้ไอผสมโคเดอีน กำลังมีการแพร่ระบาดอย่างมาก ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื่องจากยาแก้ไอผสมโคเดอีน ที่นำเข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้าน มีปริมาณโคเดอีนที่สูงกว่า ยาแก้ไอที่ผสมโคเดอีนในประเทศไทย กล่าวคือยาแก้ไอที่นำเข้ามา มีโคเดอีนผสมอยู่ในปริมาณ 9.40 ขณะที่ยาแก้ไอที่ผลิตในประเทศไทย มีโคเดอีนอยู่เพียง 0.9 ยาแก้ไอผสมโคเดอีนนี้สามารถนำมาผสมได้กับเครื่องดื่มทุกชนิดแต่ที่นิยมกันมากได้แก่การนำมาผสมกับเครื่องดื่มอัดลม และในการใช้ยาแก้ไอผสมโคเดอีนนี้ ยังมีการใช้ยาแก้ไอชนิดหนึ่งซึ่งส่งเข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้านเช่นกัน มาทำให้เป็นผงผสมกับน้ำเชื่อมและผสมลงไปในการใส่ยาแก้ไอผสมโคเดอีน ทั้งนี้เพื่อความมั่นใจให้มากขึ้น ยาแก้ไอชนิดนี้มีขายกันแพร่หลายในร้านน้ำชาที่มีตู้คาราโอเกะ โดยเฉพาะที่อำเภอสุไหงโกลอก จังหวัดนราธิวาส ปัจจุบันขายกันขวดละ 100 ซี.ซี. ราคา 390 บาท การขายก็ขายกันเฉพาะขาประจำเท่านั้น ไม่ขายให้กับผู้ซื้อรายใหม่ที่ไม่รู้จัก

การส่งออกสารเสพติดไปต่างประเทศในภาคใต้ มักจะดำเนินการเป็นขบวนการ มีลักษณะเป็นองค์กรอาชญากรรม มีการแบ่งแยกหน้าที่ในการดำเนินการ โดยมีกลุ่มนายทุนผู้ติดต่อกับนักค้าในต่างประเทศ ผู้จัดหา ผู้ลำเลียง และผู้ดำเนินการทางการเงิน โดยภาคใต้เป็นเส้นทางผ่านในการส่งออกยาเสพติดหลายชนิด เช่น เฮโรอิน กัญชาและเมทแอมเฟตามีนไปยังประเทศเพื่อนบ้านเพื่อส่งออกไปยังประเทศที่ 3 สำหรับเฮโรอินมักจะมาจากพื้นที่ภาคเหนือ ปริมาณส่งออกไม่น้อยกว่า 10 แห่ง กัญชาได้มาจากพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคตะวันออก ซึ่งมีคุณภาพดีล้ากว่ากัญชาที่ปลูกในภาคใต้ และมีปริมาณการลำเลียงไม่น้อยกว่าครั้งละ 100 กรัม การลำเลียงใช้รถยนต์ออกทางชายแดนไทย-มาเลเซีย ผ่านจังหวัดที่มีเขตติดต่อกับประเทศมาเลเซีย เช่น อำเภอสะเตาะ จังหวัดสงขลา และอำเภอสุไหงโกลอก จังหวัดนราธิวาส และทางเรือออกทางทะเลฝั่งอันดามันด้านจังหวัดสตูล เพื่อส่งออกยังลังกาวิ กัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ผู้ลำเลียงส่วนใหญ่มีทั้งชาวต่างประเทศและคนไทย สำหรับการลักลอบส่งออก แอมเฟตามีน ลำเลียงทั้งทางรถยนต์ เครื่องบินและทางเรือ โดยกลุ่มนักค้าภาคใต้เป็นผู้ดำเนินการจัดหาแอมเฟตามีนจากภาคเหนือลำเลียงมายังกรุงเทพมหานคร เพื่อส่งออกประเทศสิงคโปร์ทางเครื่องบินโดยจะมีผู้ดำเนินการจำหน่ายและเก็บเงินให้กับกลุ่มผู้เสพซึ่งเป็นผู้ใช้แรงงานชาวไทยที่ประเทศสิงคโปร์ปริมาณการลำเลียงไม่น้อยกว่า 4,000 เม็ด นอกจากนี้กลุ่มผู้ส่งออกเมทแอมเฟตามีน ยังมีการนำหญิงไปขายบริการที่ประเทศสิงคโปร์ด้วย

3. ผลกระทบจากปัญหาสารเสพติด

สารเสพติดทุกประเภทเมื่อมีการเสพจนติดแล้ว มีผลต่อสุขภาพของผู้เสพ มีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจและประเทศชาติ การออกฤทธิ์ของสารเสพติดที่มีผลต่อสุขภาพของผู้เสพ มี 3 ประเภทคือ

- 1) ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทและอวัยวะต่างๆ ของร่างกายผู้เสพ ที่พบได้แก่ เหล้า เฮโรอีน และสารที่เป็นอนุพันธ์ของฝิ่น ฯลฯ ซึ่งจะมีฤทธิ์คล้ายเอ็นดอร์ฟินซึ่งเป็นสารเคมีในสมองที่ระงับความเจ็บปวด
- 2) ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท สารเสพติดประเภทนี้ได้แก่ บุหรี่ ยาบ้า กระต่อม เป็นต้น สารเสพติดประเภทนี้ทำให้ผู้เสพรู้สึกกระปรี้กระเปร่า มีแรงมาก
- 3) ออกฤทธิ์หลอนประสาท สารเสพติดประเภทนี้ ได้แก่ ยาอี ยาเค เป็นต้น เมื่อเสพจนติดฤทธิ์ยาทำให้การได้ยินเสียง และการมองเห็นแสงสีต่างๆ ผิดไปจากความเป็นจริง เคลิบเคลิ้ม อารมณ์อ่อนไหวเปลี่ยนแปลงง่าย ความคิดเลื่อนลอยสับสน ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้

สำหรับผลกระทบต่อครอบครัวของผู้เสพ ทำให้ความรับผิดชอบต่อครอบครัวหมดไป ครอบครัวหมดความสุข และเป็นภาระต่อบุคคลในครอบครัว หรือทำความเดือดร้อนให้กับครอบครัว

ส่วนผลกระทบต่อสังคม เมื่อไม่มีเงินจะซื้อยาที่ตนติดมาเสพผู้เสพมักเป็นอาชญากร ต้องลักขโมย จี้ชิงทรัพย์ ฯลฯ นอกจากนั้นยังมีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดการใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการซื้อสารเสพติดมาเสพสารเสพติดบางตัว เช่น เฮโรอีนมีราคาแพงมาก อาจต้องใช้เงินตั้งแต่ 500-1,000 บาทต่อวัน สำหรับยาบ้าที่แพร่ระบาดรุนแรงในภาคใต้ ช่วง 2-3 ปีนี้พบว่า ยาบ้ามีเอเยนต์ใหญ่อยู่ที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา นอกจากค่าใช้จ่ายดังกล่าวแล้ว รัฐยังต้องนำงบประมาณแผ่นดินมาจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาและการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด สำหรับงบประมาณที่รัฐจัดสรรตามเป้าหมายแผนปฏิบัติการเอาชนะยาเสพติด ในปีงบประมาณ 2544 เป็นจำนวนเงิน 2,006 ล้านบาท และในปีงบประมาณ 2545 เพิ่มขึ้นอีก 1,521 ล้านบาท เป็น 3,527 ล้านบาท ในจำนวนนี้มีปี 2545 ภาคใต้ได้รับจัดสรรเป็นงบประมาณที่ผ่าน ป.ป.ส. ถึง 7,820,000 บาท ไม่รวมกับงบที่ผ่านทางกระทรวงทบวงกรมต่างๆ ในส่วนกลาง จะเห็นได้ว่างบประมาณที่จัดสรรให้เป็นงบประมาณที่สูงมาก

สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ จังหวัดสงขลา พบว่ามีทั้งแผนผู้ป่วยนอก ค่ารักษาคอนละ 300 บาทต่อเดือน ถ้าเป็นเรื้อรัง ใช้ระยะเวลารักษานาน ค่ารักษาแพงขึ้นเป็น 400 บาทต่อเดือน สำหรับผู้ป่วยใน จะต้องนอนอยู่ที่ศูนย์อย่างน้อย 21 วัน ค่ารักษาพยาบาลคนละ 2,000 บาทต่อรอบการรักษา จะเห็นได้ว่าหากนับรวมการรักษาให้แก่ผู้ติดยา จะต้องใช้งบประมาณในการรักษามากมายทีเดียว

4. การป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดในภาคใต้

การป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดในภาคใต้ในปัจจุบัน มีการดำเนินการตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล เช่นเดียวกับภาคอื่น ๆ มีหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบเรื่องนี้โดยเฉพาะ คือ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคใต้ รับผิดชอบโดยตรงในการประสานงานความร่วมมือจากทุกองค์กร ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรประชาชนในท้องถิ่น เพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มีการสร้างกระแสสังคมเพื่อต่อต้านและกดดันการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทุกรูปแบบ มีการบูรณาการมาตรการป้องกัน มาตรการปราบปราม มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดมีความเป็นเอกภาพ

สำหรับปัญหายาเสพติดในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือสงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสตูล การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เป้าหมาย โดยอาศัยองค์กรทางศาสนาเข้ามาช่วยรับผิดชอบอย่างจริงจัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2534-2545 ได้มีการจัดงบประมาณ ให้มีการจัดสัมมนาผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนา เพื่อวางแผนแก้ปัญหาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำคู่มือการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยชุมชน พิมพ์ทั้ง 2 ภาษา คือภาษาไทยและภาษาอาหรับ โดยแจกจ่ายให้กับผู้นำทางศาสนาไว้ใช้เผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติด มีการใช้มาตรการทางสังคมในการต่อต้านผู้จำหน่ายยาเสพติด โดยเจ้าหน้าที่มัสยิดไม่ให้ความสำคัญต่อครอบครัวผู้ค้ายาเสพติด ตัวอย่างเช่น ไม่ไปร่วมงานบุญ ไม่ให้ยืมของใช้ของมัสยิด ไม่ให้อาศัยอยู่ในเขตที่ดินของมัสยิด รวมทั้งแจ้งไปยังมัสยิดอื่น ๆ มีให้ต้อนรับหรือให้ความช่วยเหลือ ไม่ให้มัสยิดรับเงินบริจาคของผู้ค้ายาเสพติด และมีการประชุมหาความร่วมมือระหว่างบ้าน โรงเรียน และมัสยิด (บรม) เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง

จากการศึกษารูปแบบการดำเนินงานร่วมกัน 2 รูปแบบ คือ บ้าน โรงเรียน และมัสยิด (บรม) และบ้าน วัด/และโรงเรียน (บวร) เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มนักเรียน พบว่าปัจจัยประกอบและปัจจัยหลักที่ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้

1) ผู้นำ ทั้งผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และผู้นำโรงเรียน เป็นบุคคลที่ให้ความสำคัญกับปัญหาของส่วนรวม ชอบหลักการทำงานเป็นหมู่คณะ มีจิตใจยึดมั่นในหลักจริยธรรม หลักศาสนา เป็นนักจัดทำกิจกรรม และมีบารมีเป็นที่เชื่อถือศรัทธาของคนในชุมชน คุณสมบัติเหล่านี้มีผลโดยตรงที่ก่อให้เกิดความเข้มแข็งในการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

2) กิจกรรมของพื้นที่ กิจกรรมอันเกิดจากการระดมความคิดเห็นของคนทุกส่วนและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและคนส่วนใหญ่ จะเป็นกิจกรรมที่ร้อยรัดสร้างเสริมความร่วมมือระหว่างบ้าน วัด/มัสยิด และโรงเรียนให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

3) ศาสนา ความเชื่อมั่นศรัทธาในหลักศาสนา ส่งผลให้คนในชุมชนดำเนินชีวิตและมีทัศนคติที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน เอื้อต่อการประสานความสามัคคีของคนชุมชนเพื่อปกป้องชุมชนให้ห่างไกลจากสิ่งไม่ดีงาม

4) วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ที่มีอยู่ตามความเชื่อในศาสนา เป็นสิ่งประสานเชื่อมคนในชุมชน ให้เป็นหนึ่งเดียวกัน เกิดการประสานความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด

5) นโยบายของรัฐ ที่เน้นความสำคัญของชุมชน สถาบันครอบครัว สถาบันศาสนา สถาบันการศึกษา เป็นปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของหน่วยราชการ ที่เอื้ออำนวยให้มีการประสานงานกับทุกฝ่ายในชุมชน

6) การมีบุคลากรเป็นคนที่องถิ่น ทั้งบุคลากรในโรงเรียนและบุคลากรในหน่วยงานอื่น ๆ ที่เป็นบุคคลในท้องถิ่น ซึ่งมีความผูกพันกับบ้านเกิดของตนเอง มีความสัมพันธ์อันดีเครือญาติกับคนในชุมชน ย่อมสร้างความสัมพันธ์ ประสานความร่วมมือกับบุคคล/หน่วยงานต่างๆ ได้ใกล้ชิดมากขึ้น

5. บทบาทของรัฐในการควบคุมและปราบปรามสารเสพติดในภาคใต้

เช่นเดียวกับภาคอื่น ๆ การควบคุมและปราบปรามสารเสพติดเร่งรัดดำเนินการ โดยหลักการป้องกันนำหน้าการปราบปรามผู้เสพต้องได้รับการรักษาผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาดและได้มีการจัดประชุมชี้แจงการบูรณาการแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติดในระดับภาคใต้ เมื่อวันที่ 5-6 พฤศจิกายน 2544 โดยกำหนดแนวทางในการเอาชนะปัญหายาเสพติดไว้ 9 แนวทาง คือ 1) การปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน 2) การควบคุมตัวยาและสารเคมี 3) การปราบปราม 4) การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ 5) การข่าว 6) การอำนวยความสะดวกและการประสานงาน 7) การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม 8) ความร่วมมือระหว่างประเทศ 9) การวิจัยพัฒนาและติดตามประเมินผล

จากแนวทางทั้ง 9 แนวทางได้มีการจัดทำแผนงานรองรับ 7 แผนงาน คือ 1) แผนการสกัดกั้นยาเสพติดพื้นที่ชายแดน 2) แผนการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับพื้นที่ 3) แผนการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด 4) แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา 5) แผนการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 6) แผนการปราบปรามยาเสพติด 7) แผนการบริหารจัดการ

6. สถานการณ์เฉพาะและปัจจัยที่ดำรงอยู่

จากการแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงที่ผ่านมาในภาคใต้ สามารถสร้างหมู่บ้านชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ปลอดภัยเสพติดได้ จำนวน 1,082 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็น 13 % ของหมู่บ้านทั้งหมด ซึ่งนับว่าน้อยที่สุดกว่าทุก ๆ ภาคของประเทศ ทั้งนี้ด้วยหลักเกณฑ์ 3 ไม่นั้น (ไม่มีผู้ค้า ไม่มีผู้เสพไม่มีการผลิต) ภาคใต้มักจะไม่ผ่านด้วยปัญหาการเคี้ยวใบกระท่อมในท้องถิ่น หากเว้นปัญหานี้ได้หมู่บ้านปลอดภัยเสพติดภาคใต้จะต้องมีจำนวนเพิ่มขึ้นกว่าเดิมหลายเท่า

หมู่บ้านที่มีปัญหายาเสพติดระดับรุนแรงและปานกลาง ส่วนใหญ่จะมีผู้ค้าและผู้เสพในแต่ละหมู่บ้านเป็นจำนวนมาก หมู่บ้านเหล่านี้จำนวนไม่น้อยที่มีผู้ค้ารายกลางที่สามารถกระจายยาเสพติดให้แก่ผู้ค้ารายย่อยหรือผู้เสพไปยังหมู่บ้านข้างเคียง โดยมีอิทธิพลหนุนหลังเป็นผลให้หมู่บ้านนั้น ๆ มีปัญหายาเสพติดรุนแรงตามไปด้วย และแนวโน้มเช่นนี้ มีแต่จะขยายตัวมากขึ้น หากไม่มีกลยุทธ์ที่จะยุติหรือควบคุมปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านที่มีการค้ายาเสพติด

ในปี 2544 พื้นที่ภาคใต้ ได้มีการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านที่มีปัญหารุนแรง/ปานกลาง ด้วยกลยุทธ์เสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งได้ประมาณ 120 หมู่บ้าน/ชุมชนและจากการติดตามผลสรุปบทเรียนภายในหมู่บ้านพบว่า บางแห่งก็ยังไม่สามารถทำให้ยั่งยืนได้ ปัญหาเริ่มหวนกลับมาอีก สาเหตุสำคัญคือ ปัญหาขาดการปราบปรามผู้ค้าที่มีอิทธิพลอื่น ๆ สนับสนุน ขาดการบำบัดรักษาผู้เสพ การฟื้นฟูจิตใจหรือพัฒนาทางเลือกด้านอาชีพ ทำให้สรุปได้ว่าหากไม่มีการดำเนินการแก้ไขปัญหายาแบบครบวงจร ทุกมาตรการจะเป็นการยากที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านนั้น ๆ ได้

ในระยะ 2-3 ปีมานี้ การดำเนินงนตามระเบียบเรื่องการป้องกันเจ้าหน้าที่ของรัฐมิให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกิติ ยุทธการศรัทธียกิติ เป็นการปราบและปราบปรามผู้ค้า ผู้สนับสนุน ผู้มีอิทธิพลเกี่ยวกับการค้ายาเสพติดที่ดำเนินการแล้วส่งผลดีต่อสถานการณ์ปัญหาการค้ารายย่อย มีผู้ค้า ผู้เสพรายย่อยถูกลงโทษไม่ต่ำกว่า 300 ราย ซึ่งกระจายอยู่ในพื้นที่ 7 จังหวัดตอนบนมากที่สุด อย่างไรก็ตามผู้ค้ารายสำคัญหรือรายใหญ่ ยังไม่ถูกปราบปรามในหลายพื้นที่และหลายกลุ่ม บางรายก็พัวพันกับกลุ่มอาชญากรข้ามชาติ หรือมีอิทธิพลจากเจ้าหน้าที่รัฐโยงกับอำนาจเงิน และผลประโยชน์ในธุรกิจถูกกฎหมายบังหน้า จึงทำให้การกระจายตัวาลงสู่พื้นที่ยังมีศักยภาพอีกนานหลายปี หากฝ่ายบ้านเมืองยังไม่เข้าไปถอนรากถอนโคน นอกจากนั้นการเพิ่มขึ้นของกลุ่มผู้ค้ารายใหม่มีมากขึ้นเรื่อย ๆ เริ่มจากคนในครอบครัวขยายไปสู่เครือญาติ หรือในบางกลุ่มบางอาชีพที่เกี่ยวข้องใกล้ชิดกับเยาวชน วัยรุ่น หากไม่มีมาตรการปราบปรามเด็ดขาดก็จะส่งผลให้ปัญหาแพร่ระบาดรุนแรงขึ้น

7. มาตรการในการป้องกันขั้นทุติยภูมิและดูแลรักษาแบบตติยภูมิ สรุปโดยย่อ ดังนี้

7.1 มาตรการในการป้องกันขั้นทุติยภูมิสำหรับปัญหาสารเสพติด เป็นมาตรการป้องกันการระบาดของสารเสพติด โดยกำหนดแผนป้องกันในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ เช่นในสถานศึกษาและในโรงงานเพื่อตรวจพบผู้ที่เริ่มต้นใช้สารเสพติดแต่ยังไม่ถึงขั้นติดสารเสพติดมาตรการดังกล่าวได้แก่

7.1.1 มาตรการส่งเสริมสุขภาพ เป็นส่วนที่จะสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่บุคคลและชุมชน กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ กลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาซึ่งมีปัญหากับการระบาดของยาบ้าโดยให้ความรู้และข่าวสารที่ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อให้เด็กและเยาวชนเข้าใจถึงพิษภัย

ของยาเสพติด และการฝึกทักษะชีวิต เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ฝึกฝนตนเองให้สามารถดำรงชีวิตห่างไกลอบายมุขต่างๆ โดยสามารถคิด และตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง ไม่ถูกชักจูงไปสู่ออบายมุขได้ง่าย

7.1.2 มาตรการป้องกันการระบาดของยาเสพติด นิยมใช้มาตรการป้องปรามซึ่งการป้องปรามมีหลายวิธี วิธีหนึ่ง คือ การตรวจ บัสสาวะผู้ที่สงสัยว่าเสพยาเสพติดโดยการสุ่มตรวจบัสสาวะเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการตรวจบัสสาวะเพื่อหาบาปในนักเรียนจะต้อง ทำอย่างระมัดระวังถูกต้องตามขั้นตอนวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษามี วัตถุประสงค์หลักเพื่อลดอัตราการเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับสารเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในลักษณะ การค้า การเสพ และการติด สารเสพติดให้เลือกไม่เกินร้อยละ 5 ให้กระทรวงศึกษาธิการทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร และกรมการปกครอง เป็นหน่วยงาน รับผิดชอบหลัก

นอกจากนี้ยังมีการประสานและร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนแก้ไขดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และปรับให้ สอดคล้องกับโครงการประชามหุมนำต้นตอต้นสารเสพติด โดยให้ชาวบ้านตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เน้นความสำคัญของบุคคล ครอบครัว และชุมชนที่เป็นการป้องกันการระบาดของสารเสพติดในชุมชน ดังเช่น โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนด้วย กระบวนการประชามมุสลิม (ศูภูมิปากัด) ของอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างกระบวนการ ประชามมุสลิม ใน อำเภอจะนะ ต่อด้านสารเสพติดในชุมชนมุสลิมปลูกจิตสำนึกให้ชุมชนมุสลิมตื่นตัวเกิดกระแสสังคมต่อด้านสารเสพติดในลักษณะ รวมพลัง ให้ประชาคมใช้กระแสกดดันให้กลุ่มผู้ค้าสารเสพติดเลิกขายยาเสพติดในชุมชนมุสลิม และให้ชุมชนเข้มแข็งเป็นภูมิคุ้มกันการ แพร่ระบาดของยาเสพติดตลอดไป คัดเลือกหมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จเป็นหมู่บ้านเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งผลการดำเนินงานในรอบ 3 เดือน (เมษายน 2544 - กรกฎาคม 2545) พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยประเมินจากการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ช่วยในการดูแลการ เสพยาเสพติด การลักลอบจำหน่ายยาเสพติดในหมู่บ้าน, สรุปได้ว่าภูมิกษณาสามารถควบคุมความประพฤติของบุคคลในสังคมและ จำนวนผู้เสพยาเสพติดลดลง

7.1.3 มาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดขั้นหตุยภูมิในโรงงาน ได้มีการรณรงค์ให้มีการตรวจสารเสพติดในบัสสาวะ เป็นการตรวจหา เฉพาะยาบ้า เมื่อมีการตรวจบัสสาวะจะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่พบสารเสพติดและกลุ่มที่ไม่พบสารเสพติด กลุ่มที่พบสารเสพติด ในบัสสาวะจะให้เข้ารับการบำบัดทันที ทั้งเป็นการบำบัดตามอาการ สุ่มตรวจบัสสาวะตามความเหมาะสมและให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ในกรณีที่ตรวจครั้งแรกไม่พบสารเสพติด จะมีมาตรการป้องกัน โดยการให้ความรู้เรื่องโทษของยาเสพติด จัดกิจกรรมกลุ่มสะท้อน ตนเอง : โครงการถนนชีวิตและสุ่มตรวจบัสสาวะทุก 2 เดือน ถ้าพบสารเสพติดในบัสสาวะจะเข้ากลุ่มบำบัดต่อไป

7.2 มาตรการการดูแลรักษาแบบตติยภูมิ สรุปได้ดังนี้

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปัจจุบันแบ่งเป็น 2 ระบบ คือ ระบบการบำบัดรักษาแบบสมัครใจและระบบการ บำบัดรักษาแบบต้องโทษ ระบบการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ เป็นการเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดต้องพร้อมและเต็มใจรับ การบำบัดภายใต้กฎของแต่ละสถานพยาบาล โดยเปิดโอกาสให้ผู้ที่ต้องการจะเลิกยาเสพติด สำหรับการบำบัดในสถานบำบัดทั้งแบบ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ปัจจุบันมีสถานพยาบาลของรัฐ 608 แห่ง และภาคเอกชน 81 แห่ง โดยภาคใต้มีทั้งสิ้น 54 แห่ง ในจำนวนนี้ จะเป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดจำนวน 2 แห่ง ซึ่งอยู่ในจังหวัดปัตตานี และจังหวัดสงขลา และขณะนี้สถานบำบัดได้เพิ่มจำนวนมากขึ้น จากกรณีที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลอำเภอทุกแห่งมีการพัฒนาศักยภาพเพื่อให้สามารถให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟู สภาพได้ ปัจจุบันข้อมูลสถานบำบัดเอกชนในภาคใต้ยังไม่ชัดเจนมากนัก ซึ่งมีหลายแห่งที่เป็นสถานบำบัดตามหลักศาสนาอิสลาม เช่น ศูนย์ดารุลอีมาน จังหวัดยะลา และศูนย์บำบัดรักษาผู้ป่วยบ้านนุเกะกุง จังหวัดปัตตานี สำหรับระบบต้องโทษ โดยการบำบัดรักษาผู้ ติดยาเสพติดที่ได้กระทำผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนสำหรับผู้ที่กระทำผิดที่เป็นเด็กเยาวชน อายุไม่เกิน 18 ปี และทัณฑสถานบำบัดพิเศษ เรือนจำ และทัณฑสถานสำหรับผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดอายุ 18 ปีขึ้นไป และระบบบังคับ โดยกรมคุมประพฤติจะรับผิดชอบผู้ติดยาเสพติดที่กฎหมายบังคับให้เข้ารับการบำบัดในสถานที่ที่กำหนด

ปัญหาการระบาดของยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผีน และเฮโรอีน กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชน ได้พัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาดังกล่าวในรูปของคลินิกเมธาโดน (Methadone Clinic) และการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) ทำให้สามารถช่วยเหลือและลดผลกระทบของการติดยาเสพติดได้อย่างมาก ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยมีคลินิกที่ดำเนินการแจกจ่ายเมธาโดนให้กับผู้ติดยาเสพติดมากกว่า 500 แห่งทั่วประเทศแต่ในปัจจุบันรูปแบบของการระบาดของยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไป มีการระบาดของสารแอมเฟตามีน (Amphetamine) เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้เสพยาและผู้ติดสารแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้นรวดเร็วในประเทศไทย การบำบัดแอมเฟตามีนที่ผ่านมาทำได้เพียงการรักษาตามอาการ (Symptomatic Treatment) หรือการให้คำปรึกษา (Counselling) ในบางราย ซึ่งไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้ติดสารแอมเฟตามีนหายขาดจากการติดยา ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้พัฒนารูปแบบการบำบัดรักษา ตามรูปแบบ NeuroCognitive ซึ่งพัฒนาในโครงการที่เรียกว่า Matrix program มาประยุกต์ใช้ในประเทศไทย รูปแบบดังกล่าวกำลังขยายไปให้กับสถานพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งรูปแบบดังกล่าวจำเป็นต้องอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ นอกจากนี้ยังได้มีการจัดตั้งโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองขึ้นจากความร่วมมือระหว่างกองทัพบก กับกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทยมีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูร่างกายและจิตใจผู้ต้องโทษคดียาเสพติดที่ได้รับการพ้นโทษจากกรมราชทัณฑ์ไม่รับผู้ติดยาเสพติดทั่ว ๆ ไป จัดตั้งขึ้นเมื่อเดือนมิถุนายน 2544 จำนวน 25 โรงเรียนทั่วประเทศและในปี 2545 จัดตั้งเพิ่มอีก 3 โรงเรียน ซึ่งแยกเป็นโรงเรียนชาย 26 โรงเรียนและโรงเรียนหญิง 2 โรงเรียน สำหรับภาคใต้มีโรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง จำนวน 5 โรงเรียน ตั้งอยู่ในค่ายทหาร โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ใช้หลักสูตรค่ายฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิต ระยะเวลา 90 วัน เนื้อหาหลักสูตรเป็นการผสมผสานระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบเข้มข้นทางสายใหม่(Fast Model) กับหลักสูตรการฝึกทหารใหม่ ตัวอย่างหัวข้อวิชา เช่นกิจกรรมกลุ่มเข้า กลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มจิตสังคมกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน การสำรวจตนเอง การสร้างนิสัยโดยการใช้อธิพลกลุ่ม การลำดับปัญหาชีวิต การฝึกคลายเครียด ความฉลาดทางอารมณ์ การตั้งเป้าหมาย การมีสติ การเข้าใจผู้อื่น ทักษะการอดทนและรอคอย ระเบียบวินัยทหาร การอบรมศีลธรรม การฝึกอาชีพ การนันทนาการและกีฬา เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

จากการทบทวนองค์ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ข้างต้น พบว่ามีข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของสารเสพติดในภาคใต้ค่อนข้างเพียงพอ ทั้งจากงานวิจัยการประมาณการ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก ป.ป.ส. สถิติการจับกุมคดียาเสพติดในพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งจัดทำโดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานนั้น ๆ จึงเห็นว่าการไม่จำเป็นจะต้องมีการทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของสารเสพติดในภาคใต้ต่อไปอีก อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษา วิเคราะห์อย่างเป็นระบบในเรื่องที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับสารเสพติดต่างๆ ที่แพร่ระบาดในภาคใต้ เช่นการใช้พืชกระท่อม หรือการใช้ยาแก้ไอที่มีการผสมโคเคอีน เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ในภาคใต้ เพราะที่ศึกษากันมามีเพียงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนในภาคใต้ ดังเช่นการศึกษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนในระบบโรงเรียน นอกเหนือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม พบผลที่ตรงกันคือ ปัจจัยที่มีการชักชวนให้ทดลองสารเสพติด ได้แก่พื้นฐานทางครอบครัว กลุ่มเพื่อน และลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคล สำหรับกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ เช่น กลุ่มเสี่ยงที่มีอาชีพต่าง ๆ กัน เช่น กลุ่มประมงน้ำลึก กลุ่มประมงชายฝั่ง กลุ่มวินมอเตอร์ไซด์ ฯลฯ ควรได้มีการศึกษาวิจัยในรายละเอียด เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ตรงจุดนอกจากนั้นในเรื่องการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพที่ติดยาเสพติดในภาคใต้ก็ยังมีการศึกษาวิจัยกันน้อย งานวิจัยที่พบเป็นเพียงงานวิจัยเล็ก ๆ เฉพาะกลุ่ม ยังไม่มีการศึกษาหาแนวทางในการดูแลรักษาและป้องกันไม่ให้มีการย้อนกลับมาเสพยาเสพติดอีก ในเรื่องนี้จึงควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเช่นกัน

โครงการย่อยที่ 2

การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการติดตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการใช้สารเสพติด
ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยป้องกันและผลกระทบจากการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในภาคใต้

**A survey of health-risk behaviours and trends trends of drug and alcohol use among high school
children in Southern Thailand.**

หัวหน้าโครงการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สาวิตรี อัมธางค์กรชัย คณะแพทยศาสตร์

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. สำรวจความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในเด็กนักเรียนระดับมัธยมในภาคใต้ (Prevalence of health-risk behaviours)
2. เฝ้าระวังแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และเจตคติต่อสารเสพติดในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในภาคใต้ (Surveillance of drug use trends and attitude toward durg use)

ระยะเวลาที่ทำวิจัย 3 ปี (ปีการศึกษา 2545-2547)

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในปีแรกของการสำรวจ (ปี 2545) กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 8,708 คน จากโรงเรียนในทั้ง 4 จังหวัดรวม 34 โรงเรียน เป็นนักเรียนชาย 4,316 คน หญิง 4,356 คน ไม่ระบุเพศ 36 คน โดยจำแนกเป็นนักเรียนโรงเรียนรัฐบาล 5,988 คน (ร้อยละ 69) เอกชน 2,720 คน (ร้อยละ 31) โรงเรียนสายสามัญ 7,207 คน (ร้อยละ 83) สายอาชีวศึกษา 1,501 คน (ร้อยละ 17) โรงเรียนในเขตเมือง 5,354 คน (ร้อยละ 61) และเขตชนบท 3,354 คน (ร้อยละ 39)

สำหรับปีที่ 2 ของการสำรวจ (ปี 2546) จำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 12,148 จากโรงเรียนในทั้ง 4 จังหวัดรวม 38 โรงเรียน เป็นนักเรียนชาย 5,674 คน หญิง 6,441 คน ไม่ระบุเพศ 33 คน โดยจำแนกเป็นนักเรียนโรงเรียนรัฐบาล 7,352 คน (ร้อยละ 61) เอกชน 4,796 คน (ร้อยละ 39) โรงเรียนสายสามัญ 10,972 คน (ร้อยละ 90) สายอาชีวศึกษา 1,176 คน (ร้อยละ 10) โรงเรียนในเขตเมือง 7,490 คน (ร้อยละ 62) และเขตชนบท 4,658 คน (ร้อยละ 38)

ในปีที่ 3 ของการสำรวจ (ปี 2547) จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 9,155 คน จากโรงเรียนในทั้ง 4 จังหวัดรวม 38 โรงเรียน เป็นนักเรียนชาย 3,765 คน หญิง 5,377 คน ไม่ระบุเพศ 13 คน โดยจำแนกเป็นนักเรียนโรงเรียนรัฐบาล 5,890 คน (ร้อยละ 64) เอกชน 3,265 คน (ร้อยละ 36) โรงเรียนสายสามัญ 8,450 คน (ร้อยละ 92) สายอาชีวศึกษา 705 คน (ร้อยละ 8) โรงเรียนในเขตเมือง 6,692 คน (ร้อยละ 73) และเขตชนบท 2,463 คน (ร้อยละ 27)

2. พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

ผลที่ได้จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกกันน็อคหรือคาดเข็มขัดนิรภัย หรืออาจมีบ้างแต่นานๆ ครั้ง อย่างไรก็ตามยังเห็นได้ว่า อัตราการสวมหมวกกันน็อคหรือคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่รถในช่วง 30 วันที่ผ่านมา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ($P < 0.0001$) (ร้อยละ 8 ในปี 2545 ร้อยละ 13 ในปี 2546 และร้อยละ 16 ในปี 2547) ในขณะที่อัตราการขับขี่รถ

หลังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน ($P>0.05$) (ร้อยละ 13, 14 และ 15 ในปี 2545 2546 และ 2547 ตามลำดับ) โดยนักเรียนชายมีอัตราดังกล่าวสูงกว่านักเรียนหญิง

ด้านพฤติกรรมรุนแรงพบว่า อัตราการถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เต็มใจมีประมาณร้อยละ 2-3 อัตราการพกพาอาวุธมีประมาณร้อยละ 8-10 ส่วนอัตราการต่อสู้ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายมีประมาณร้อยละ 8-20 ซึ่งในปี 2546 เพิ่มขึ้นมากกว่าปี 2545 และลดลงเล็กน้อยในปี 2547 สังเกตได้ว่า อัตราการเกิดพฤติกรรมเหล่านี้ในนักเรียนชายสูงกว่านักเรียนหญิง อย่างไรก็ตามอัตราการเกิดพฤติกรรมรุนแรงในปีการสำรวจครั้งล่าสุดไม่แตกต่างจากปีที่ผ่านมามากนัก จึงยังไม่เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน

ในแต่ละปีมีอัตราของนักเรียนเกือบครึ่งหนึ่งของทั้งหมด (ร้อยละ 43-47) ที่ไม่ได้ออกกำลังกายในช่วง 30 วันที่ผ่านมาและมีแนวโน้มที่ไม่ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ($P=0.007$) โดยนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีอัตราการไม่ออกกำลังกายพอกัน ดังแสดงในรูปที่ 2.5 และ 2.6 ส่วนอัตราของการกินยาลดความอ้วนใน 30 วันที่ผ่านมานั้นมีประมาณร้อยละ 3-4 และไม่มี ความเปลี่ยนแปลงมากนักในช่วง 3 ปีการสำรวจ ($P=0.05$) ขณะที่นักเรียนบอกว่าเคยรู้สึกซึมเศร้าในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มีประมาณร้อยละ 14-18 และมีแนวโน้มลดลง ($P=0.002$) ส่วนอัตราการเคยพยายามฆ่าตัวตายนั้นมีประมาณร้อยละ 5-6 และมีแนวโน้มลดลงเพียงเล็กน้อย ($P>0.05$) และพบว่าพฤติกรรมซึมเศร้า และการพยายามฆ่าตัวตายนั้น นักเรียนหญิงมีอัตราดังกล่าวสูงกว่านักเรียนชาย

จากการสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์พบว่า นักเรียนชายมีอัตราการเคยมีเพศสัมพันธ์สูงกว่านักเรียนหญิง (ชาย ร้อยละ 10-14 หญิงร้อยละ 2-4) ในจำนวนนักเรียนชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ทั้งหมด มีประมาณร้อยละ 20-28 บอกว่าไม่เคยใช้วิธีการป้องกันใดๆ เลย ขณะมีเพศสัมพันธ์ และประมาณร้อยละ 18-23 ดื่มหรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ในจำนวนนักเรียนหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ทั้งหมด มีประมาณร้อยละ 17-37 บอกว่าไม่เคยใช้วิธีการป้องกันใดๆ เลยขณะมีเพศสัมพันธ์ และประมาณร้อยละ 9-12 ดื่มหรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ จากการสำรวจในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาพบว่า อัตราการไม่ป้องกันการคุมกำเนิด และอัตราการดื่มหรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในนักเรียนชาย ($P>0.05$ และ $P<0.0001$ ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนหญิง มีอัตราการไม่ป้องกันการคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นมากในปี 2546 แต่ลดลงในปี 2547 จึงยังไม่เห็นแนวโน้มที่ชัดเจน เมื่อถามถึงความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64-68) บอกว่า เคยได้รับการสอนเรื่องโรคเอดส์ ในโรงเรียน

สำหรับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า นักเรียนร้อยละ 28-33 เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิต ซึ่งในปี 2547 พบว่าอัตราการดื่มลดลงจากปี 2546 และสังเกตเห็นได้ว่า อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนที่เคยดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา มีประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนที่เคยดื่มในชีวิต อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 19 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 17 ในปี 2546 และร้อยละ 15 ในปี 2547 ($P>0.05$) ในขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ในชีวิตมีแนวโน้มลดลงในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาเช่นกัน ($P<0.001$) แต่อัตราการสูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา แม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลงในปี 2546 แต่ก็เพิ่มขึ้นอีกในปี 2547 นั่นคือ จากร้อยละ 15 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 9 ในปี 2546 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11 ในปี 2547 ดังนั้นจึงยังไม่สามารถเห็นแนวโน้มได้ชัดเจน ยังคงต้องอาศัยการสำรวจเพิ่มเติมในปีต่อไป อย่างไรก็ตามพบว่า นักเรียนชายมีอัตราการเคยดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ใน 30 วันที่ผ่านมา สูงกว่านักเรียนหญิง

3. พฤติกรรมการใช้สารเสพติด

จากผลการศึกษาพบว่า แม้ในแต่ละปีการสำรวจ จะมีอัตราการใช้สารเสพติดตัวใดตัวหนึ่งในชีวิต เพียงร้อยละ 5-7 ของนักเรียนทั้งหมด แต่แนวโน้มของอัตราการใช้ใน ชีวิต ในช่วง 12 เดือน และ 30 วันที่ผ่านมาเพิ่มขึ้น ($P>0.05$, $P=0.047$ และ $P>0.05$ ตามลำดับ) ซึ่งนักเรียนที่เคยใช้สารเสพติดตัวใดตัวหนึ่งในชีวิตนั้น มากกว่าครึ่งหนึ่งยังคงใช้ใน ช่วง 12 เดือน และ 30 วันที่ผ่านมา นอกจากนี้พบว่า พิษกระท่อม และกัญชา เป็นสารเสพติดที่นักเรียนรู้จักและเคยมีประสบการณ์การใช้มากกว่าสารชนิดอื่นๆ โดยนักเรียนที่เคยมีประสบการณ์ในการใช้สารทั้งสองตัวนี้ในชีวิตนั้น มากกว่าครึ่งหนึ่งยังคงใช้ใน ช่วง 12 เดือน และ 30 วันที่ผ่านมา

หมายเหตุ : เคยใช้สารเสพติด หมายถึง เคยใช้สารเสพติดตัวใดตัวหนึ่งในจำนวนสารเสพติด 10 ชนิดดังต่อไปนี้ กัญชา ยาบ้า ยาไอ ยาเค โคเคน LSD ผีน เฮโรอีน กระท่อม และสารระเหย

เมื่อดูชนิดสารเสพติดที่นักเรียนเคยใช้ในชีวิตแยกตามเพศ พบว่า กระท่อม กัญชา สารระเหย และยาบ้า เป็นสารเสพติดที่นักเรียนเคยมีประสบการณ์เคยใช้ในชีวิตมากกว่าสารเสพติดชนิดอื่นๆ โดยนักเรียนชายมีอัตราสูงกว่านักเรียนหญิง โดยเฉพาะพืชกระท่อม กัญชา และสารระเหย นักเรียนชายมีแนวโน้มของอัตราการใช้สารดังกล่าวเพิ่มขึ้นในช่วง 3 ปีการสำรวจที่ผ่านมา ($P < 0.001$, $P > 0.05$ และ $P > 0.05$ ตามลำดับ) และเป็นที่น่าสังเกตว่า ในปี 2547 นักเรียนหญิงก็มีอัตราการเคยใช้สารเสพติด 3 ชนิดดังกล่าว สูงกว่าในปี 2546 ที่ผ่านมา เมื่อแยกตามชนิดสารเสพติดที่นักเรียนเคยใช้ในชีวิต ในอัตราสูงสุด 4 อันดับแรกดังกล่าวข้างต้น ซึ่งได้แก่ กระท่อม กัญชา ยาบ้า และสารระเหย โดยจำแนกตามระดับชั้นในนักเรียนชาย สามารถเห็นได้ว่า นักเรียนชายสายอาชีพศึกษา (ระดับชั้น ปวช.2) มีอัตราการเคยใช้กระท่อม กัญชา และยาบ้าในชีวิต มากกว่านักเรียนชายสายสามัญในระดับชั้นเดียวกัน (ม.5)

4. เจตคติของนักเรียนที่มีต่อการใช้สารเสพติด

สำหรับทางด้านเจตคติของนักเรียนที่มีต่อการใช้สารเสพติดในช่วง 3 ปีการสำรวจนั้นไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก ส่วนใหญ่คิดว่าสารเสพติดทุกชนิดเสี่ยงอันตรายต่อร่างกายและน่ารังเกียจ ในปี 2546 และ 2547 ซึ่งเป็น 2 ปีหลังในการสำรวจ พบว่า สารเสพติดที่นักเรียนตอบว่าหาได้ยากมากเป็นอัตราสูงสุดได้แก่ ยาบ้า ต่างจากเมื่อปีแรกของการสำรวจ (พ.ศ.2545) ซึ่งยาบ้าเป็นสารที่นักเรียนตอบว่าหาได้ยากมากนั้นเป็นอันดับหลังๆ รองจาก เฮโรอีน ยาไอ ผีน ยาเค และโคเคน อัตราการตอบว่าหายากได้ยากมากนั้น สูงที่สุดในปี 2546 ซึ่งเป็นปีที่มีการปราบปรามยาบ้าอย่างหนักในช่วงการประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด และไม่เพียงแต่ยาบ้าเท่านั้น แม้แต่สารเสพติดชนิดอื่นๆ อัตราการตอบว่าหายากมากก็เพิ่มขึ้นสูงสุดในปี 2546 เช่นกัน

บทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติ

Assanangkornchai S, Pattanasattayawong U, Samangsi N, Mukthong A. Substance use among high-school students in southern Thailand: Trends over 3 years (2002-2004). *Drug and Alcohol Dependence* 86 (2007) 167-174.

Abstract

Purpose: To examine the trends of substance use and correlated variables in high-school students in Southern Thailand.

Methods: Surveys of high-school years 7, 9 and 11 and vocational school year 2 students in four provinces in Southern Thailand were conducted in 2002-2004 to examine lifetime substance use, use within 1 year and 30 days before the interview, using a self-completed questionnaire.

Results: The prevalence of lifetime use of any illicit substance was 5-7% overall (about 7%, 9% and 13% in boys and 2%, 1% and 3% in girls in 2002, 2003 and 2004, respectively). Krathom, a local addictive plant, and cannabis were the most commonly used illicit substances on a lifetime basis with prevalences of 2.3%, 2.8%, 4.9% ($p < 0.01$) and 2.6%, 2.3%, 3.4% ($p > 0.05$) in the surveyed years. The rates of alcohol consumption in the past 30 days were 19.3%, 17.3% and 15.2% ($p > 0.05$) while smoking rates were 14.6%, 8.8% and 10.8% ($p < 0.05$). The significant correlates of current illicit substance use were surveyed year, male, vocational school, school level, and school performance.

Conclusion: The problem of substance abuse is increasing among Thai adolescents. School-based interventions seem desirable, especially in boys, vocational and public school students.

โครงการย่อยที่ 3

พฤติกรรมการใช้สารเสพติด ปัจจัยเสี่ยง และผลกระทบจากการใช้สารเสพติดของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในภาคใต้

Substance use, risk factors and consequences of substance use among university students in Southern Thailand

หัวหน้าโครงการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจิตรา จรจิตร คณะศิลปศาสตร์

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในภาคใต้
- เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงในการใช้สารเสพติดของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในภาคใต้
- เพื่อศึกษาผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม อารมณ์และการเรียนของนักศึกษา

ระยะเวลาที่ทำวิจัย 1 ปี

สรุปผลการศึกษา

วิธีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในภาคใต้ ได้มาด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) ครอบคลุมตามสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและ เอกชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ตอนบน ตอนกลาง และตอนล่างทั้งฝั่ง ตะวันตก และฝั่งตะวันออกของภาคใต้ จำนวนทั้งสิ้น 1,514 คน

ผลการวิจัย ตัวแปรอิสระทั้ง 14 ตัวได้แก่ บุคลิกภาพชอบทำหาย จิตลักษณะมุ่งอนาคต ความเชื่อในความสามารถของตน เจตคติต่อสารเสพติด การสนับสนุนจากครอบครัว การสื่อสารเกี่ยวกับอันตรายของสารเสพติดในครอบครัว ความสัมพันธ์กับบิดา ความสัมพันธ์กับมารดา ความสัมพันธ์กับพี่น้อง ความสัมพันธ์กับญาติ อิทธิพลของเพื่อน การรับสื่อเกี่ยวกับอันตรายของสารเสพติด ความเข้มงวดของกฎระเบียบในสถานศึกษา และการมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎระเบียบของสถานศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ พฤติกรรมการใช้สารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ .386 โดยตัวแปร อิสระทั้ง 14 ตัว สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษาได้ ร้อยละ 14.9 เมื่อพิจารณาคัดเลือกตัวแปรอิสระที่ สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดได้ดีที่สุดพบว่ามีเพียงสามตัว เรียงตามลำดับความสำคัญได้แก่ ความเข้มงวดของกฎระเบียบ ในสถานศึกษา ความสัมพันธ์กับพี่น้อง และปริมาณการรับสื่อเกี่ยวกับอันตรายของสารเสพติด กล่าวคือ ยิ่งสถานศึกษามีความเข้มงวด ของกฎระเบียบในสถานศึกษาสูง นักศึกษามีความสัมพันธ์กับพี่น้องสูง และได้รับสื่อเกี่ยวกับอันตรายของสารเสพติดมากก็จะมี พฤติกรรมการใช้สารเสพติดน้อยลง โดยทั้งสามตัวสามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดได้ ร้อยละ 5.2 เมื่อพิจารณา ผลกระทบของพฤติกรรมการใช้สารเสพติดต่อประสิทธิภาพในการเรียน พบว่า ยิ่งนักศึกษามีพฤติกรรมใช้สารเสพติดสูง ยิ่งทำให้ ประสิทธิภาพการเรียนตกต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

นอกจากนี้ยังพบอีกว่า สุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นสารเสพติดที่นักศึกษา เคยลองเสพกันมากที่สุดประมาณร้อยละ 41 รองลงมาได้แก่ บุหรี่ ร้อยละ 25.4 แต่บุหรี่เป็นสารเสพติดที่มีผู้ลองเสพเมื่ออายุน้อย คือเมื่อเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ในอัตรา ส่วนสูง ที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับสารเสพติดประเภทอื่น คือ ร้อยละ 20.3 ในขณะที่สุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีอัตราร้อยละ 3.7 เมื่อพิจารณาสาเหตุที่จูงใจให้นักศึกษามาลองเสพยาเสพติดครั้งแรกเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การอยากลองด้วยตนเอง เกิดขึ้นในโอกาสร่วมงานรับน้องเลี้ยงส่งพี่ เพื่อนชักชวนซัดเพื่อนไม่ได้ เครียด ไม่สบายใจ เสพตามเพื่อน เป็นค่านิยมของนักศึกษา และ เพื่อให้เพื่อนยอมรับ คิดเป็นร้อยละ 79.7 , 39.5 , 32.2 , 25.1 , 23.9 , 15.8 และ 12.9 ตามลำดับ

โครงการย่อยที่ 4

การศึกษาติดตามผลการบำบัดของผู้ติดยาเสพติดในสถานบำบัดภาคใต้

A longitudinal study of process and of substance abuse therapy in treatment centers of Southern Thailand

หัวหน้าโครงการ รองศาสตราจารย์บุญวดี เพชรรัตน์ คณะพยาบาลศาสตร์

เป้าหมายและวัตถุประสงค์โครงการ

เป้าหมาย เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้เสพยาเสพติดและเพื่อให้ได้แนวทางในการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้เสพยาเสพติดในชัดเจนมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเสพติด (ชนิดของสารเสพติด ความถี่ของการใช้ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้)
2. ศึกษากระบวนการใช้สารเสพติด (ตั้งแต่การริเริ่มสัมผัสกับสารเสพติด - การทดลองใช้ - การใช้เป็นครั้งคราว - การใช้ตามโอกาสหรือสถานการณ์ - การใช้ประจำ - การใช้ในระดับอันตราย - การติดยาเสพติด - การหยุดใช้ - การบำบัดรักษา - การกลับมาใช้ซ้ำ) ของประชากรที่ได้รับการรักษาในสถานบำบัดยาเสพติดภาคใต้
3. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการใช้สารเสพติดและการกลับมาใช้ซ้ำ (ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และชุมชน) ของผู้เสพยาเสพติดที่ได้รับการรักษาในสถานบำบัดยาเสพติดภาคใต้
4. ศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นด้านสุขภาพจากการใช้สารเสพติดของประชาชนที่ได้รับการรักษาในสถานบำบัดยาเสพติดภาคใต้

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ระยะเวลา 3 ปี เริ่มตุลาคม 2544-กันยายน 2547

สรุปผลการศึกษา

วิธีการศึกษา การวิจัยเชิงบรรยายนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาพฤติกรรมมารับการบำบัดและติดตามพฤติกรรมการใช้สารเสพติดภายหลังการบำบัดรักษาของผู้ติดยาเสพติดในสถานบำบัดภาคใต้ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบอุบัติเหตุ (accidental sampling) จากผู้ติดยาเสพติดทุกชนิดที่เคยได้รับการบำบัดรักษามาก่อนและกำลังมารับการบำบัดที่สถานบำบัด รักษาเสพติดในภาคใต้ตอนล่างจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดภาคใต้จังหวัดสงขลา ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดจังหวัดปัตตานี หน่วยยาเสพติดโรงพยาบาลศูนย์อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และโรงพยาบาลสุไหงโกลจังหวัดนราธิวาส จำนวน 316 ราย เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมมารับการบำบัดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติดซ้ำภายหลังการบำบัด ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงอยู่ระหว่าง .8426-.8670 และหังฉบับเท่ากับ .8588 Standardized item alpha เท่ากับ .8623 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สถิติพื้นฐานและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มารับการบำบัดรักษาร้อยละ 86.10 เคยมีประสบการณ์การหยุดยาด้วยตนเอง หรือการหักดิบ และการหักดิบทำให้สามารถหยุดการใช้สารเสพติดได้นานที่สุด 5 ปี และมีกลุ่มตัวอย่างบางรายไม่สามารถหยุดการใช้สารเสพติดได้ เนื่องจากทรมานมาก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 89.24 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบำบัดรักษาทั้งจากเจ้าหน้าที่ สื่อต่าง ๆ และบุคคลใกล้ชิด ส่วนใหญ่เห็นว่าข้อมูลดังกล่าวจูงใจให้มารับการบำบัด โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52.20 มารับการบำบัดเพราะอยากเลิกยาเสพติด รองลงมาได้แก่ครอบครัวอยากให้เลิก มีปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ โดยพบผู้มีส่วนช่วยให้มารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ คือ ครอบครัว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.50 มีความมุ่งมั่นในการบำบัดรักษาในระดับสูง ส่วนใหญ่แผนการบำบัดรักษาเป็นแบบรับยาหรือทำ

กลุ่มบำบัดแล้วกลับบ้านไม่ได้ได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัด เนื่องจากเป็นข้อจำกัดของสถานบำบัดและเพื่อความสะดวกของการมารับการบำบัด

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานบำบัด ยาที่ใช้ในการบำบัดรักษา ค่าใช้จ่าย เจ้าหน้าที่ และความสะดวกในการมารับการบำบัด ส่วนใหญ่เห็นว่ายู่ในระดับดี อย่างไรก็ตามร้อยละ 14.30 ไปรับการบำบัดรักษาที่อื่นต่อ เช่น ที่สถานบำบัดอื่นของรัฐ โดยมีถึงร้อยละ 20 ที่ไปซื้อยาหาเพิ่มเองโดยให้เหตุผลว่ายาที่สถานบำบัดเดิมคุณภาพต่ำและได้รับยาปริมาณน้อย สำหรับการเตรียมพร้อมของกลุ่มตัวอย่างเพื่อกลับไปสู่ชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.30 ได้รับการเตรียมความพร้อมในลักษณะของการให้คำปรึกษาเรื่องการดำรงชีวิต และการฝึกทักษะอาชีพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 76.92 เลือกสถานบำบัดรักษายาเสพติดในชุมชนของตนเองเพราะใกล้ เดินทางสะดวก ในขณะที่กลุ่มที่ไม่เลือกสถานบำบัดยาเสพติดใน ชุมชนของตนเองให้เหตุผลว่าเนื่องจากเจ้าหน้าที่บริการไม่ดี ที่อื่นรักษาดีกว่า อยากไปให้กลับบ้าน ไม่อยากให้คนอื่นรู้และสถานบำบัดในชุมชนตนเองมีข้อจำกัด เช่น ไม่ได้เปิดให้บริการแบบรับการบำบัดในสถานบำบัด

สำหรับภาวะสุขภาพพฤติกรรมภายหลังการบำบัดพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80.40 มีสุขภาพแข็งแรงขึ้นในขณะที่ร้อยละ 19.60 ภาวะสุขภาพเหมือนเดิมหรืออ่อนเพลียลงกว่าเดิม เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยอาการอ่อนเพลีย ติดเชื้อ และปวดเมื่อยตามตัว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 79.70 เอาใจใส่ครอบครัวดีขึ้น ร้อยละ 68.70 ช่วยงาครอบครัวได้มากขึ้น ร้อยละ 46.20 ทหารายได้ได้เพิ่มขึ้น เนื่องจากสุขภาพดีขึ้น กำลังใจดีขึ้นและไม่ต้องเอาเงินไปซื้อหายาเสพติดขณะที่ร้อยละ 4.70 ทหารายได้ให้ครอบครัวได้น้อยลงเนื่องจากอ่อนเพลีย ตกงานและต้องเปลี่ยนงาน ร้อยละ 1.90 เอาใจใส่ครอบครัวน้อยลงเนื่องจากอยากอยู่คนเดียว ครอบครัวไม่ยอมรับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างอยู่บ้านทุกวัน มีเพียงร้อยละ 12.30 ที่ใช้เวลารว่างอยู่บ้านเพื่อน อยู่ที่ทำงาน อยู่บ้านญาติ และอยู่วัด โดยกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยทำมาก่อนและได้เริ่มทำภายหลังได้รับการบำบัดได้แก่ การทำงานบ้าน การดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว การเล่นกีฬา การฟังดนตรี การดูภาพยนตร์ และการทำงานพิเศษ กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลิกทำภายหลังการบำบัดได้แก่ การคบเพื่อน มั่วสุม การเที่ยวกลางคืน และการใช้จ่ายฟุ่มเฟือย

สำหรับข้อแนะนำเกี่ยวกับการบำบัดรักษาเพื่อเลิกเสพยาเสพติดให้ได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 32.60 มีความคิดเห็นว่ามีหลายปัจจัยส่งเสริมกันและสิ่งคงต้องให้โอกาส มีสิ่ง ยึดเหนี่ยวจิตใจ เช่น ครอบครัว บุตร ภรรยา ขณะที่ร้อยละ 15.80 เห็นว่า ต้องมีจิตใจที่เข้มแข็งเด็ดขาดจึงจะสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้

ผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในการวางแผนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นผู้บำบัดควรเข้าใจถึงความแตกต่างของพฤติกรรมมารับการบำบัดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติดซ้ำภายหลังการบำบัดอย่างถูกต้องด้วย

โครงการย่อยที่ 5

การประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์จากการมึนเมา และการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดในภาคใต้

Estimating the Economic Costs of Various Substance Abuse and Treatment in Southern Thailand

หัวหน้าโครงการ รองศาสตราจารย์ ดร.ศรัณยา บุนนาค คณะวิทยาการจัดการ

วัตถุประสงค์โครงการ

1. ประเมินค่าใช้จ่ายในการเสพยาเสพติดที่รีในภาคใต้
2. ประเมินต้นทุนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนโบราณ ของสถานบำบัดประเภทต่างๆ ในภาคใต้
3. ประเมินความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการใช้และการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในภาคใต้
4. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการเสพยาเสพติดและต้นทุนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
5. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกเสพยาเสพติดเฮโรอีนหรือยาบ้า

ระยะเวลาที่ทำวิจัย 1 ปี

สรุปผลการศึกษา

จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ได้ผู้ติดยาเสพติดจำนวน 284 ราย ที่เข้ารับบริการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดฯ โรงพยาบาลของรัฐ มัสยิด และวัดในภาคใต้ มาทำการสัมภาษณ์ข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน พ.ศ.2545 ด้วยแบบสอบถามพบว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51.8) เป็นผู้เสพยาเสพติดเฮโรอีนอย่างเดียว รองลงมาเป็นผู้เสพยาบ้าอย่างเดียว (ร้อยละ 25.7) ที่เหลือเป็นผู้เสพยาเสพติดหลาย ๆ ชนิดรวมกัน ร้อยละ 78.6 ของผู้ที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดที่สถานบำบัดตั้งอยู่ ร้อยละ 15.8 มาจากจังหวัดอื่น ๆ ในภาคใต้ และอีกร้อยละ 5.6 มาจากจังหวัดอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ภาคใต้ ผู้ติดยาเสพติดมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 66.2) อาศัยอยู่ในเขตเมือง (เขตเทศบาลและสุขาภิบาล) เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.1) เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 26.7 ปี ร้อยละ 67.6 เป็นผู้มีการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 73.2 เป็นผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ ที่เหลือนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 10.6 มีสถานภาพเป็นหัวหน้าครอบครัว อีกร้อยละ 79.6 เป็นบุตรของหัวหน้าครอบครัวร้อยละ 70.4 ยังเป็นโสด ผู้ติดยาเสพติดประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด (ร้อยละ 28.2) รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 17.3) โดยมีรายได้เฉลี่ยวันละ 268 บาท และคาดหวังว่าหากไม่ติดยาเสพติดจะทำงานไปจนมีอายุเฉลี่ย 55 ปี ยังพบว่าร้อยละ 4.9 ของผู้มารับการบำบัดรักษาเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 76.1 ได้รับการบำบัดรักษามากกว่าหนึ่งครั้งแล้ว และเป็นที่น่าสังเกตว่าร้อยละ 13.7 เป็นผู้ติดเชื้อ HIV ในการเดินทางมารับการรักษาครั้งนี้มีผู้ร่วมเดินทางมาด้วยเฉลี่ย 1.82 คน ส่วนเป็นบิดา/มารดา รองลงมาเป็นญาติ ซึ่งต้องหยุดงานและเสียโอกาสที่จะมีรายได้เฉลี่ยวันละ 354 บาท มีค่าพาหนะไป-กลับในการเดินทางมารับการรักษาเฉลี่ย 459 บาท ค่าอาหารของทุกคนในการเดินทางมารับการรักษาเฉลี่ย 212 บาท ในรายที่มีอาการเริ่มในช่วงเดินทางจะมีค่าที่พักเฉลี่ย 250 บาท สำหรับผู้ป่วยในที่มารับการรักษาที่ศูนย์บำบัดครั้งนี้เป็นเวลานานเฉลี่ย 65 วัน (มีค่ารักษา รวมเฉลี่ย 14,295 บาท) ที่วัดนานเฉลี่ย 189 วัน (มีค่ารักษา รวมเฉลี่ย 20,352 บาท) และที่มีสัปดาห์เฉลี่ย 19.92 วัน (มีค่ารักษา รวมเฉลี่ย 3,640 บาท) ส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์บำบัดมีค่ารักษา รวมเฉลี่ย 1,512 บาท และผู้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมีค่ารักษา รวมเฉลี่ย 355 บาท

ในรอบปีที่ผ่านมามี ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐมีค่าเสพยาเสพติดเฉลี่ยรายละ 78,400 บาท ผู้ป่วยในของศูนย์บำบัดมีค่าใช้จ่ายในการเสพยาเฉลี่ยรายละ 64,501 บาท ผู้ป่วยนอกของศูนย์บำบัดและผู้ไปรับการบำบัดที่วัด มีค่าเสพยาเสพติดเฉลี่ยรายละ

67,195 บาท และ 372,983 บาทตามลำดับ ทั้งนี้เมื่อทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) พบว่าผู้เสพติดเฮโรอีนมีค่าใช้จ่ายในการเสพมากกว่าผู้เสพติดยาบ้า ผู้เป็นบุตรจะจ่ายค่าเสพมากกว่าผู้เป็นหัวหน้าครอบครัว ผู้มีรายได้เฉลี่ย/วัน และจำนวนบุตรมากกว่าจะจ่ายค่าเสพมากกว่ากลุ่มที่มีลักษณะตรงกันข้าม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับจำนวนเงินที่ยินดีจ่าย (Willingness to Pay) เพื่อให้หายขาดจากการติดสารเสพติดพบว่าเป็นเงินเฉลี่ย 245,712 บาท/ราย โดยผู้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐยินดีจ่าย 2,522 บาท ผู้ป่วยในของศูนย์บำบัดยินดีจ่าย 100,500 บาท ผู้ป่วยนอกของศูนย์บำบัดยินดีจ่าย 32,953 บาท ผู้รับการบำบัดที่วัดยินดีจ่าย 951,428 บาท และผู้เข้ารับการรักษาที่มีสยดยินดีจ่าย 50,133 บาท ทั้งนี้เมื่อทำการวิเคราะห์การจำแนกพหุ (Multiple Classification Analysis) พบว่าผู้ที่เสพติดเฮโรอีนยินดีจ่ายมากกว่าผู้เสพติดยาบ้า ผู้ที่เป็นโสดยินดีจ่ายมากกว่าผู้ที่สมรสแล้ว และผู้ที่ไม่มีงานทำยินดีจ่ายมากกว่าผู้ที่มีงานทำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่เสพติดเฮโรอีนและยาบ้าด้วยเทคนิคการวิเคราะห์การจำแนก (Discriminant Analysis) พบว่ากลุ่มที่เสพติดเฮโรอีนจะเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมากกว่านับถือศาสนาอิสลามมากกว่า เป็นผู้ที่มีสมรสแล้วมากกว่า มีงานทำมากกว่า มีรายได้เฉลี่ย/วันมากกว่า มีอายุมากกว่า มีระดับการศึกษาต่ำกว่า เป็นหัวหน้าครอบครัวมากกว่า ใช้เงินเสพสารเสพติดในรอบปีที่ผ่านมามากกว่า เป็นผู้ป่วยนอกมากกว่า มีอายุเฉลี่ยที่คาดหวังจะทำงานมากกว่า และมีจำนวนเงินที่ยินดีจ่ายเพื่อให้หายขาดจากการติดสารเสพติดมากกว่ากลุ่มที่เสพติดยาบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โครงการย่อยที่ 6

การศึกษาปัญหาการใช้สารเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิงภาคใต้

A Study of Substance Abuse among Female prisoners in Southern Thailand

หัวหน้าโครงการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ไพโรจน์ ทองอุไร คณะพยาบาลศาสตร์

วัตถุประสงค์โครงการ

1. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของผู้ต้องขังสตรีในภาคใต้
2. ศึกษาแนวทางในการหารูปแบบในการจัดการผู้มิปัญหาการใช้สารเสพติด

ระยะเวลาในการทำวิจัย 1 ปี

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยปัญหาสารเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิงภาคใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้และจำหน่ายสารเสพติดของผู้ต้องขังสตรีในทัณฑสถานหญิงภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิงจังหวัดสงขลา ที่ถูกจำคุกในช่วงตั้งแต่ปีแรกของปี พ.ศ.2544 เป็นต้นไป ที่เป็นคดีเกี่ยวกับยาเสพติดแบบ purposive sampling จำนวน 220 คน ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ 124 คน คิดเป็นร้อยละ 56.36 เครื่องมือที่ใช้พัฒนาจากทำกลุ่ม Focus group discussion รวมทั้งจากการสังเกตและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จนได้รูปแบบการใช้สารเสพติดและวิถีชีวิตในสิ่งแวดล้อมตลอดจนพฤติกรรมกรรมสารและการจำหน่ายสารเสพติด เก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่คัดสรร เพื่อศึกษาตามแนวตัดขวาง (Cross sectional study) ในการนำปัจจัยทางสังคมกับการใช้หรือจำหน่ายสารเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพรับจ้าง รายได้อยู่ในระหว่าง 2,001-4,000 บาท สถานภาพในครอบครัวเป็นมารยา มีบุตร ปัญหาสารเสพติดพบว่า เสพยาบ้า บุหรี่ เหล้า และกัญชา ตามลำดับ ค่าใช้จ่ายในการเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 100-300 บาทต่อวัน สำหรับสภาพแวดล้อมการมีบุคคลในครอบครัวและชุมชนเสพยา พบว่าส่วนใหญ่จำหน่ายและทั้งเสพและจำหน่าย ส่วนสาเหตุที่เสพยาเสพติด พบว่าส่วนใหญ่เกิดจากการอยากรอง มีปัญหาครอบครัว ทำงานได้มากขึ้น ขณะอยู่ในทัณฑสถานส่วนใหญ่ต้องโทษครั้งแรก ความรู้สึกขณะสัมผัสรู้สึกคิดถึงบ้านและครอบครัว เครียด วิตกกังวล แต่สุขภาพทั่วไปแข็งแรงและอ้วนมากขึ้น การรับรู้เกี่ยวกับจิตสำนึกเรื่องสารเสพติด พบว่าส่วนใหญ่รับรู้คนในครอบครัวเสียใจ จึงไม่ได้บอกครอบครัว รับรู้ว่าอยู่ในทัณฑสถานสามารถอดยาเสพติดได้ เมื่อพ้นโทษจะเลิกเสพยาและจำหน่าย จะกลับไปสนใจและช่วยครอบครัวมากขึ้นและจะบอกคนอื่นไม่ให้เสพยาเสพติด