

เรื่อง

ความมั่นคงของมนุษย์

กลุ่มที่ 1

ผลกระทบต่อความมั่นคงของคนไทยจากสภาพแวดล้อมภายนอกประเทศ

ยาเสพติดกับความมั่นคงของคนไทย  
(*Illicit Drugs and Human Security*)

โดย

นवलน้อย ตรีรัตน์

และ

นพฤทธิ์ อ้นนอภิบุตร

คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ร่วมจัดโดย

มูลนิธิชัยพัฒนา

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

และ

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

## สารบัญ

หน้า

สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหายาเสพติดก่อนปี 2546 .....	2
ผลกระทบทางสังคมบางประการของยาเสพติด .....	8
ยาเสพติดกับสุขภาพ .....	8
ยาเสพติดกับอาชญากรรม .....	9
ยาเสพติดกับครอบครัว .....	12
ยาเสพติดกับการทำงาน .....	13
ยาเสพติดกับนักเรียนนักศึกษา .....	16
นโยบายต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	17
งบประมาณที่ใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย .....	18
นโยบายปราบปรามยาเสพติด.....	20
การปราบปรามยาเสพติดถือว่าสำเร็จหรือไม่? .....	22
บทส่งท้าย .....	26
บรรณานุกรม .....	28

## สารบัญตาราง และรูป

	หน้า
ตารางที่ 1: สาเหตุของการใช้ยาบ้า.....	6
ตารางที่ 2: โรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยยาเสพติดของสถาบันราชกุมารภักษ์ ปีงบประมาณ 2545 .....	9
ตารางที่ 3: งบประมาณรายจ่ายของรัฐบาลเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดจำแนกตามแผนงาน .....	19
ตารางที่ 4: แสดงการเปรียบเทียบค่าร้อยละของตัวอย่างที่ระบุความคาดหวังและการรับรู้ต่อ ผลงานรอบ 2 ปี 6 เดือน ของรัฐบาลจากภารกิจเร่งด่วนที่รัฐบาลเคยแถลงต่อรัฐสภา .....	23
รูปที่ 1: ประมาณการจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดในรอบ 1 ปีก่อนการสำรวจ*.....	5
รูปที่ 2: สถิตินักโทษที่คดีถึงที่สุดแล้ว จำแนกตามประเภทความผิด ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546.....	10
รูปที่ 3: สถิตินักโทษคดียาเสพติดที่คดีถึงที่สุดแล้ว จำแนกตามประเภทยาเสพติด ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546 .....	11
รูปที่ 4: สถิตินักโทษคดียาเสพติดที่คดีถึงที่สุดแล้ว จำแนกตามฐานความผิด ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546	11
รูปที่ 5: สถิตินักโทษคดียาเสพติดที่คดีถึงที่สุดแล้วจำแนกตามอายุ ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546 .....	12
รูปที่ 6: สถานภาพการทำงานของผู้เข้ารับการบำบัดที่สถาบันราชกุมารภักษ์.....	14
รูปที่ 7: งบประมาณรายจ่ายของรัฐบาลเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดจำแนกตามแผนงาน .....	19

# ยาเสพติดกับความมั่นคงของคนไทย

นวน้อย ตรีรัตน์  
นพทธี อ้นนอกบุตร

“...ให้เข้าใจว่ายาเสพติดมันทำให้เกิดความเดือดร้อนหลายอย่างโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ทางราชการโดยตำรวจ โดยโรงพยาบาล โดยเอกชนต่างๆ เดือดร้อนหมดและสิ้นเปลือง คนทั่วประเทศก็สิ้นเปลือง แทนที่จะมีเงินทองมีทุนมาสร้างบ้านเมืองให้สบายให้เจริญ มั่วแต่ต้องมาปราบยาเสพติด มั่วแต่ต้องมาเสียเงินค่ารักษา เสียทั้งเงินเสียทั้งชื่อเสียง ..ต่างประเทศเขาชี้หน้าเมืองไทยว่า เมืองไทยนี่แหละเป็นต้นเหตุของยาเสพติดในอเมริกาในยุโรป”

ข้อความข้างต้นคือพระราชดำรัสความตอนหนึ่งของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2545 ที่ทรงพระราชทานต่อ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เหล่าข้าราชการบริพาร และคณะบุคคลต่างๆ ที่เข้าเฝ้าฯ ถวายพระพรชัยมงคล เนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา วันที่ 5 ธันวาคม 2545

ปัญหาเสพติดในบ้านเรามีรากเหง้าฝังลึกมาช้านาน เป็นโรคร้ายที่คอยบั่นทอนความเจริญของประเทศไทย ทุกรัฐบาลที่ผ่านมาได้พยายามเร่งรัดแก้ไข แต่เมื่อยิ่งแก้ก็ยิ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นโดยเฉพาะยาบ้า ซึ่งทะลักเข้ามาจากแนวตะเข็บชายแดนปีละหลายร้อยล้านเม็ด ในอดีตที่ผ่านมาการแก้ไขปัญหาเสพติดไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร สังเกตได้จากการที่ตำรวจกวาดจับผู้ค้าและผู้เสพได้มากมายจนล้นคุก แต่การระบาดกลับไม่ได้ลดลงเลย ในทางตรงกันข้ามยาเสพติดกลับสามารถซื้อขายได้ง่ายยิ่งกว่าขนมเด็กเสียอีก ดังเช่น

ทั้งนี้ ความล้มเหลวที่เกิดขึ้นของการแก้ไขปัญหาเสพติดในอดีตน่าจะเกิดจากสาเหตุอย่างน้อย 4 ประการ คือ

1. วิธีการแก้ปัญหาผิดทิศผิดทาง ยิ่งแก้ก็ยิ่งลุกลามขยายวงออกไป
2. การคอร์รัปชันของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ได้รับประโยชน์จากขบวนการค้ายาเสพติด
3. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากประเทศเพื่อนบ้านเท่าที่ควร โดยเฉพาะรัฐบาลพม่าที่ไม่กวาดล้างโรงงานผลิตอย่างจริงจัง
4. ยาเสพติดเป็นปัญหาเรื้อรังฝังรากลึก แก้ไม่ได้ง่าย ๆ

แท้จริงแล้ว ปัญหาเสพติดได้กลายเป็นปัญหาวิกฤติสำคัญของประชาคมโลก โดยในส่วนของประเทศไทย ปัญหานี้ได้ขยายตัวไปอย่างรวดเร็ว และได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติอย่างรุนแรง ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ รวมถึงลดจนกระทบต่อความ

มั่นคงของมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาเสพติดมีผลทำให้ทรัพยากรบุคคล เยาวชนรุ่นใหม่ ซึ่งเป็นกำลังที่สำคัญที่สุดของชาติในอนาคตกลายเป็นผู้ไร้คุณภาพ และเป็นภาระที่สังคมไทยต้องแบกรับไว้ ทำให้สังคมที่ควรจะได้รับพัฒนาก้าวหน้าตามศักยภาพที่มีอยู่ ต้องถูกบั่นทอน และไม่สามารถที่จะพัฒนาไปได้ตามความมุ่งหมายของประเทศชาติที่กำหนดไว้ ตลอดจนมีผลเชื่อมโยงไปสู่ปัญหาการเกิดอาชญากรรมร้ายแรงตามที่เป็นข่าวต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลา

บทความนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ส่วนแรก ชี้สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหายาเสพติดในประเทศไทย ส่วนที่สอง อภิปรายถึงผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อความมั่นคงของคนไทยในด้านสุขภาพ ด้านอาชญากรรม ด้านครอบครัว ด้านการทำงาน และด้านการศึกษา โดยมุ่งเน้นพิจารณา ยาเสพติด 2 ชนิด คือ เฮโรอีน และยาบ้า เนื่องจากเป็นยาเสพติดที่สร้างปัญหาให้กับประเทศไทยมากที่สุดในช่วงเวลาที่ผ่านมา ส่วนที่สาม วิเคราะห์นโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการปราบปรามปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด แสดงให้เห็นถึงงบประมาณที่รัฐบาลต้องใช้จ่ายไปสำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติด การประเมินความสำเร็จและความล้มเหลวของนโยบายการปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลปัจจุบัน และส่วนที่สี่ เป็นบทส่งท้าย

### สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหายาเสพติดก่อนปี 2546

ยาบ้า ในยุคแรกมีส่วนประกอบสำคัญคือแอมเฟตามีน ได้ถูกสังเคราะห์ขึ้นในยุคเฟื่องฟูของการค้นพบทางเคมีในราวๆ ปี พ.ศ. 2430 โดยมีสรรพคุณช่วยขยายหลอดลม ทำให้หายใจโล่ง จึงถูกนำไปใช้รักษาโรคหืด รักษาโรคหัวใจ คัดจมูก น้ำมูกไหล โดยในช่วงแรกๆ มีการขายในรูปของยาต้ม จนถึงประมาณปี พ.ศ. 2479 ยาบ้าได้ถูกผลิตออกมาเป็นยาเม็ดและกลายเป็นหนึ่งในยาสามัญประจำบ้าน มีการใช้ยาบ้าอย่างแพร่หลายเนื่องด้วยมีสรรพคุณที่ช่วยรักษาโรคต่างๆ เช่น โรคจิต โรคประสาท โรคความดันต่ำ รวมถึงเพื่อรักษาโรคซึมเศร้า โรคลมหลับ โรคสมาธิสั้น โรคอ้วน และใช้เป็นยาตีบ ต่อเมื่อถึงปี พ.ศ. 2482 ยาบ้าในอเมริกาจึงถูกประกาศเป็นยาที่จะหาซื้อได้โดยต้องมีใบสั่งของแพทย์เท่านั้น แต่ในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 และในสงครามเกาหลี ยาบ้าได้ถูกใช้เพื่อปลูกให้ทหารมีความกล้า เกิดความอึกเขิมไม่กลัวตาย

ในประเทศไทยมีการนำเอายาม้า (แอมเฟตามีนซัลเฟต) มาใช้ในวงการแพทย์เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2498 ซึ่งเป็นช่วงเวลาก่อนการประกาศจดทะเบียนผู้ติดยาเพื่อให้การสูบฝิ่นเป็นสิ่งผิดกฎหมายประมาณ 3 ปี ในยุคนั้นยาม้าใช้เสพโดยการกินและเป็นสิ่งถูกกฎหมาย ผู้ใช้ยาเป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน โดยเฉพาะกลุ่มที่ใช้แรงงานกลางคืนหรือที่ต้องใช้งานหนักเป็นระยะเวลายาวนานในแต่ละวัน กลุ่มที่ใช้เป็นอย่างมากได้แก่คนขับรถบรรทุก แต่คนทั่วไปยังไม่เป็นที่รู้จักมากนัก รัฐบาลได้มาตระหนักถึงปัญหาความร้ายแรง และมีการปราบปรามอย่างหนักแอมเฟตามีนซัลเฟตจึงได้หายไปจากตลาด แต่ภายหลังได้มีการนำเข้ามาจากต่างประเทศมีชื่อเรียกว่า Methedrine มีสัญลักษณ์หัวม้าอยู่บนเม็ดยา และมีคำว่า "LONDON" ติดอยู่อีกด้านหนึ่ง ยาชนิดนี้เป็นที่รู้จักกันในนาม ยาม้า หรือยาขยัน การแพร่ระบาดเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รัฐบาลจึงสั่งห้ามนำเข้า และมีการกำหนดให้ยาม้าเป็นยาเสพติด มีผลทำให้ยาชนิดนี้หมดไป หากแต่ผู้เสพยาม้าได้เลิก

ยาตามการหายไปจากตลาดของ ไม่นานนักหลังจากนั้นยาม้าเทียม ซึ่งมีส่วนผสมของเอพฟรีดีน และ คาเฟอีนได้ถูกนำออกมาจำหน่ายแทน อย่างไรก็ตามในช่วงการแพร่ระบาดนั้น ได้มีการใช้สารในกลุ่มเดียวกันประเภทอื่นๆ ประกอบด้วย เช่น เมทแอมเฟตามีน ทำให้ราคายาม้าในยุคนั้นมีความแตกต่างกันตามราคาสารที่ใช้ประกอบ โดยการผลิตยาม้าในช่วงนี้กระทำการผลิตในบริเวณชานเมืองของกรุงเทพและหลายจังหวัดในภาคกลาง โดยกลุ่มผู้เสพหลักได้แก่กลุ่มที่ใช้แรงงานในเวลากลางคืน หรือต้องใช้แรงงานเป็นเวลายาวนาน ซึ่งตลาดหลักอยู่ในกรุงเทพและปริมณฑล และกลุ่มเกษตรกรบางกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มชาวไร่ อ้อย ซึ่งจะต้องใช้แรงงานหนักเป็นเวลายาวนานในช่วงฤดูการตัดอ้อย โดยงานศึกษาในช่วงนี้ระบุว่า ในระยะเริ่มแรกกลุ่มเกษตรกรถูกนายทุนหลอกให้กินโดยการแอบผสมอยู่ในน้ำดื่ม เพื่อให้แรงงานตัดอ้อย กระชุ่มกระชวย และสามารถทำงานได้นานโดยการผลิตยาม้ามักกระทำใน 2 ขั้นตอนคือขั้นตอนการผลิตหัวเชื้อซึ่งต้องทำในที่ลับตา และห่างไกลผู้คน เนื่องจากในการผลิตหัวเชื้อจะมีกลิ่นที่ค่อนข้างรุนแรง ทำให้เป็นที่สังเกตได้ง่าย ส่วนขั้นตอนที่ 2 คือการอัดเม็ด ทำได้ค่อนข้างง่าย โดยผสมกับคาเฟอีนและแป้ง การอัดเม็ดทำกันทั่วไป แม้แต่ในรถตู้ก็สามารถดำเนินการได้ ยาม้าได้แพร่ระบาดอย่างรุนแรงในช่วงนี้ โดยมีการแพร่ระบาดไปสู่กลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มนักเรียน นักศึกษา โดยเชื่อกันว่าจะทำให้ขยัน เรียนหนังสือเก่ง แต่บางกลุ่มก็มีการใช้ยาม้าเพื่อความสนุกสนาน เพราะเป็นยากระตุ้นประสาท ทำให้ไม่่วง สามารถเที่ยวหรือเดินร่าได้ทั้งคืน การแพร่ระบาดไปสู่กลุ่มเยาวชน ทำให้รัฐบาลตระหนักถึงความรุนแรงของยาม้า จึงได้มีการกำหนดให้ยาม้าเป็นสารเสพติดร้ายแรง และมีการบังคับใช้ พ.ร.บ. ควบคุมสารเสพติด พ.ศ. 2539 และมีการเปลี่ยนชื่อยาม้าเป็นยาบ้า เพื่อให้เป็นประชาชนตระหนักถึงผลข้างเคียงของยาม้า ว่าเมื่อเสพแล้วอาจมีผลต่อจิตประสาท ทำให้ควบคุมตัวเองไม่ได้ มีอาการคลุ้มคลั่ง การปราบปรามยาบ้าอย่างรุนแรงในช่วงนี้มีผลให้การผลิตยาบ้าในประเทศไทยทำได้ค่อนข้างยาก ประกอบกับกลุ่มว่าแดง ซึ่งเป็นผู้ค้าเฮโรอีนที่สำคัญกลุ่มหนึ่ง ได้มองเห็นช่องทางของการผลิตยาบ้า ซึ่งมีผลกำไรสูง เนื่องจากต้นทุนในการผลิตต่ำ โดยต้นทุนการผลิตอยู่ที่ประมาณเม็ดละ 3-5 บาท แต่สามารถขายในตลาดประเทศไทยได้ในราคาสูง โดยยาม้าในยุคแรกๆ ราคาเพียงเม็ดละสิบลบาท แต่เมื่อมีการแพร่ระบาด และมีการปราบปรามอย่างมาก ราคายาม้าได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นเม็ดละสามสิบลบาท และเพิ่มเป็นถึงเม็ดละ 70-80 บาท ตลาดก็ยังมีการขายยาดัวอยู่ตลอดเวลา ทำให้กลุ่มว่าแดงเร่งทดลองทำการผลิตยาบ้าโดยอาศัยนักเคมีชาวไต้หวัน ขณะเดียวกันสารตั้งต้นในการผลิตสามารถนำเข้าได้ง่ายจากจีนตอนใต้ ส่วนสารคาเฟอีนก็ลักลอบนำเข้าผ่านทางประเทศไทย ซึ่งขณะนั้นยังไม่มีกรมควบคุมยาในการนำเข้าสารคาเฟอีน ยาบ้าจากกลุ่มว่าแดงได้เริ่มเข้ามาจำหน่ายแทนการผลิตในประเทศไทยในช่วงประมาณปี 2539 ที่ได้มีการปราบปรามการผลิตยาบ้าในประเทศไทยอย่างมาก โดยยาบ้าที่มาจากกลุ่มว่าแดงมีสีส้ม และมีสัญลักษณ์ wy มีส่วนผสมสำคัญคือ เมทแอมเฟตามีนและคาเฟอีน การผลิตจากแหล่งนี้สามารถครองตลาดในประเทศไทยได้ถึงประมาณร้อยละ 80 การแพร่ระบาดในช่วงนี้ มีความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือ กลุ่มผู้ใช้ยาม้ามีความหลากหลายมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน วิธีการใช้ยาม้ามีการเปลี่ยนแปลงจากการรับประทานโดยตรง เป็นการสูบควันหรือไอระเหยโดยการเผาในกระดาษฟรอยด์หรือการสูบโดยผ่านน้ำ และมีรายงานว่าในช่วงที่เฮโรอีนขาดแคลนประมาณปี 2539 มีการใช้ยาบ้าทดแทน นอกจากนี้ยังมีการเติมสารแต่งกลิ่นประเภทต่างๆ เข้าไปในยาบ้า เพื่อสร้างความหลากหลาย การเปลี่ยนวิธีการใช้ยา ทำให้ปริมาณของสารที่เข้าสู่ร่างกายโดยตรงมี

สูงมากขึ้น ทำให้ผลข้างเคียงของยาบ้าเกิดขึ้นได้ง่ายและรุนแรงขึ้น และยังก่อให้เกิดปัญหาการเสพติดเพิ่มมากขึ้น การแพร่ระบาดของยาบ้าอย่างมากมายในประเทศไทย ก่อให้เกิดการขยายตัวของโรงงานผลิตตามแนวชายแดนทางภาคเหนือจำนวนมาก ส่วนแหล่งผลิตที่สำคัญอีกแห่งหนึ่งคือชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เกาะกงประเทศกัมพูชา นอกจากนั้นเป็นการลักลอบผลิตรายเล็ก ๆ ซึ่งกระจายอยู่ทั่วไปในประเทศไทย

จากการสำรวจการใช้ยาเสพติดจำนวน 9 ชนิด (กัญชา กระท่อม ฟีน เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ยาอี ยาเค และโคเคน) ของประชากรที่มีอายุ 12-65 ปี ระหว่างเดือนมีนาคม-สิงหาคม 2544 ซึ่งจัดทำโดย 9 หน่วยงาน<sup>1</sup> ได้พบว่า

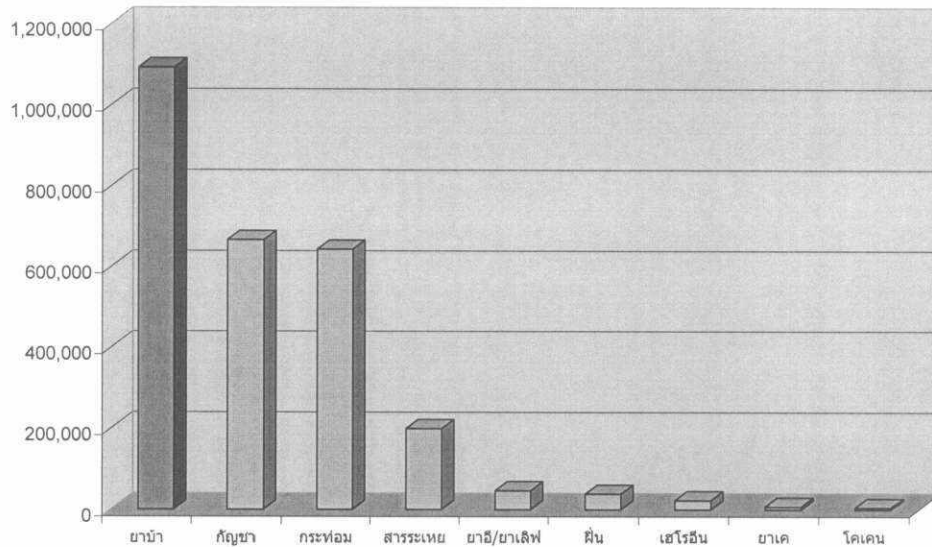
1. จำนวนประชากรทั่วประเทศที่เคยใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง มีจำนวนรวมทั้งสิ้นถึง 7,312,200 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.4 ของประชากรที่มีอายุ 12-65 ปี และจำนวนที่รายงานมากกว่าครึ่งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ ประมาณ 4,172,000 คน
2. จำนวนประชากรที่เคยใช้ยาเสพติดในช่วง 1 ปีก่อนการสำรวจ มีจำนวน 1,942,100 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.3 ของประชากรที่มีอายุ 12-65 ปี
3. จำนวนประชากรที่เคยใช้ยาเสพติดในช่วง 30 วันก่อนการสำรวจ มีจำนวน 998,700 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 2.2 ของประชากรที่มีอายุ 12-65 ปี

ทั้งนี้เมื่อแยกผู้ที่ใช้ยาเสพติดในช่วง 1 ปี ก่อนการสำรวจ ตามประเภทของสารเสพติดพบว่า เป็นผู้ที่ใช้ยาบ้ามากที่สุดจำนวน 1,092,500 คน คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมาคือกัญชาที่ร้อยละ 34.3 และตามด้วยกระท่อม สารระเหย ยาอี/ยาเลิฟ ฟีน เฮโรอีน ยาเค และโคเคน (รูปที่ 1)

เมื่อพิจารณาผู้ที่ใช้ยาเสพติดในช่วง 30 วันก่อนการสำรวจพบว่า เป็นผู้ที่ใช้ยาบ้ามากที่สุดจำนวน 490,300 คน รองลงมาคือผู้ใช้กระท่อมและกัญชา นอกจากนี้ผลการสำรวจยังพบว่าผู้ที่ใช้ยาบ้าในรอบ 30 วันก่อนการสำรวจเป็นผู้ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 12-24 ปี ถึงร้อยละ 58.4

<sup>1</sup> มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม สถาบันราชภัฏอุดรดิตถ์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยสังคม และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ (2544) *สถานภาพการใช้ยาและสารเสพติด พ.ศ. 2544: การสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศ*. รายงานผลโครงการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทย. ทำการสำรวจใน 40 จังหวัด จำนวนตัวอย่างรวม 39,000 คน

รูปที่ 1: ประมาณการจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดในรอบ 1 ปีก่อนการสำรวจ\*



\* ระยะเวลาในการสำรวจคือ มีนาคม-สิงหาคม 2544

ที่มา: สถานภาพการใช้ยาและสารเสพติด พ.ศ. 2544: การสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศ.

จากงานวิจัยเรื่อง Global Study on Illegal Drugs: The Case of Bangkok, Thailand และงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการใช้ยาบ้าเรื่องอื่นๆ มีข้อมูลที่ตรงกัน กล่าวคือ วัตถุประสงค์ของการใช้ยาบ้าของกลุ่มต่างๆ สามารถจำแนกได้ดังต่อไปนี้<sup>2</sup>

1. เพื่อให้สามารถทำงานได้นานขึ้น กลุ่มผู้ใช้ยาเพื่อสาเหตุนี้พบมากในอาชีพที่ต้องใช้แรงงานหนักและต้องทำงานเป็นระยะเวลานาน เช่น กรรมกรก่อสร้าง คนงานในเรือประมง ผู้ขับรถบรรทุกทางไกล คนขับรถแท็กซี่หรือสามล้อเครื่อง คนงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานจำนวนมาก มอเตอร์ไซด์รับจ้าง และในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่ต้องอ่านหนังสือดีๆ ในช่วงใกล้สอบ รวมถึงกลุ่มวัยรุ่นที่เสพยาเพื่อกระตุ้นให้ตื่นเพื่อเที่ยวได้นานขึ้นในยามค่ำคืน เช่น กลุ่มวัยรุ่นตามโต๊ะสนุกเกอร์ หรือบรรดาผู้ชอบแข่งมอเตอร์ไซด์ตามท้องถนน
2. เสพเพื่อความสนุก การเสพยาบ้าเพื่อความสนุกเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดความแพร่ระบาดไปทั่วของยาบ้า โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนและเด็กในชุมชน กลุ่มนี้เองที่เสพยาบ้าเพื่อเป็นกิจกรรมยามว่างหรือเป็นงานอดิเรกอย่างหนึ่ง พวกเขาจะใช้เวลาหลังจากเสพยาเพื่อจัดแต่งห้องนอน ประดับประดารถมอเตอร์ไซด์ของตนตลอดทั้งคืน เล่นกีฬา เล่นดนตรี ตีดีดกีตาร์ ฟังเพลง สำหรับกลุ่มเด็กนักเรียนในโรงเรียนก็จะเสพก่อนเข้าห้องเรียน หรือหนีเรียนไปจับกลุ่มกันกับเพื่อนในที่ลับตา

<sup>2</sup> Treerat, N., Wannathepsakul, N., and Lewis, D.R. (2000) *Global Study on Illegal Drugs: The Case of Bangkok, Thailand*. Research report supported by United Nations Drug Control Programme.



3. **เสพติดเพื่อเข้ากลุ่มเพื่อนได้** มักจะเกิดกับเยาวชนแทบทุกระดับที่มีเพื่อนในกลุ่มเสพติด แล้วเกิดการชักชวนกันเสพติดตาม หากไม่เสพติดก็จะถูกเย้ยหยันว่าขี้ขลาด ไม่กล้า หรือไม่ก็ต้องออกจากกลุ่มไป การเสพติดในหมู่ผู้ใช้เพราะสาเหตุนี้มักจะเป็นการเสพติดเป็นครั้งคราว เกือบทุกคนบอกว่าตนไม่ติด จะเลิกเมื่อไรก็ได้
4. **เป็นแพชชั่น** ผู้เคยเสพติดจำนวนมากเสพติดเพราะเห็นคนอื่นเสพติดจึงอยากทดลองบ้าง ในกลุ่มเด็กนักเรียนจำนวนไม่น้อยเสพติดเพราะต้องการอวดว่าตนเองกล้าทำในสิ่งที่โรงเรียนห้ามไม่ให้ทำ กลุ่มนี้มักจะเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ด้วย นอกจากนี้มีตัวอย่างที่สำรวจได้จริงว่าการทำให้ยาบ้าเป็นข่าวยังสามารถกระตุ้นให้เกิดกระแสแพชชั่นในหมู่เยาวชนแรงขึ้นด้วย
5. **เป็นการกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ** กลุ่มผู้ใช้ยาเพื่อวัตถุประสงค์นี้ อ้างว่าเสพติดยาบ้าเข้าไปเพื่อให้มีเพศสัมพันธ์ได้นานขึ้น และกระตุ้นให้เกิดความสนุกเป็นพิเศษ โดยมากจะเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีที่นิยมเสพติดก่อนพากันไปเที่ยวสถานบันเทิง แล้วค่อยไปต่อกันที่โรงแรมบ้านเพื่อน หรือที่บ้านของตน
6. **ลดความอ้วน** ผู้เสพติดกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในวัยเรียนจนถึงผู้ที่ทำงานแล้ว การศึกษาพบว่ามีการใช้ยาบ้าเพื่อลดความอ้วนอย่างแพร่หลายไม่ว่าจะเป็นผู้ที่อยู่ในเมืองหรือในต่างจังหวัด
7. **การใช้ยาบ้าเพื่อรักษาโรค** สำหรับผู้ที่ติดเฮโรอีนที่ไม่มีเงินเพียงพอที่จะเข้ารับการรักษาตามสถานพยาบาลรักษาผู้เสพติด จากงานวิจัยพบว่า มีการใช้ยาบ้าเพื่อระงับอาการอยากยา และทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาร่วมกันขึ้นในกลุ่มผู้เสพติดเฮโรอีนมาก่อน

โดยในการแพร่ระบาดในช่วงหลังพบว่า สามารถจัดกลุ่มของผู้ใช้ยาได้เป็น 3 กลุ่มหลัก โดยแต่ละกลุ่มมีความต้องการยาด้วยวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันไป ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1: สาเหตุของการใช้ยาบ้า

นักเรียน/นักศึกษา	ผู้ว่างงาน	ผู้ใช้แรงงาน
<ul style="list-style-type: none"> <li>• รู้สึกกระตือรือร้นอยากทำงาน สนุก</li> <li>• ชอบในรถและกลิ่น</li> <li>• เพิ่มความกล้า อวดผู้อื่น</li> <li>• เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ</li> <li>• ลดน้ำหนัก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ไม่มีอะไรทำ</li> <li>• ต้องการเงิน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• สามารถทำงานได้นานขึ้น</li> </ul>

รายงานของสหประชาชาติในปี 2545 ได้ชี้ว่าการบริโภคยาเสพติดได้ทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยจำนวนประชากรโลกที่เสพยาอียาบ้า และยากระตุ้นประสาทประเภทแอมเฟตามีน (ATS) ได้เพิ่มขึ้นถึง 11 ล้านคนในปี 2545 โดยส่วนใหญ่เป็นการเพิ่มขึ้นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้<sup>3</sup>

ในด้านการค้ายาเสพติดในภูมิภาคนั้น การที่ประเทศไทยมีพรมแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน ทำให้อยู่ในฐานะเสี่ยงต่อการเป็นทางผ่านขนยาเสพติด ด้วยเหตุผลนี้ ไทยจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง ในส่วนของปัญหายาเสพติดบริเวณชายแดนไทย-พม่าและไทย-กัมพูชา ยังมีปัญหาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะชายแดนไทย-พม่า เนื่องจากเป็นพื้นที่ยาเสพติดมาเป็นเวลานาน และพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นป่าสูงและป่าทึบทำให้ง่ายต่อการลักลอบตั้งโรงงานผลิตยาเสพติด สถานการณ์ยาเสพติดตามแนวชายแดนไทย-พม่า นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องเฝ้าระวังอยู่ตลอดเวลา เพราะมีแนวโน้มว่าจะมีการนำเข้ามาเพิ่มขึ้นหลังการประกาศสงครามกับยาเสพติดผ่านพ้นไปแล้วก็มีความพยายามของฝั่งตรงข้ามที่จะนำยาเสพติดเข้ามา ซึ่งเห็นได้จากสถิติการจับกุมคดีใหญ่เกิดขึ้นเป็นจำนวนไม่น้อย

ส่วนปัญหายาเสพติดชายแดนไทย-กัมพูชานั้น ผลการปราบปรามชายแดนได้ผลดี แต่ในกัมพูชาพบว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดสูงขึ้น และมีสถิติการจับกุมเพิ่มขึ้นเท่าตัว ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าผลการปราบปรามและกดดันทางด้านชายแดนตะวันตก ส่งผลให้ยาเสพติดมีการเปลี่ยนทิศทางไปชายแดนด้านตะวันออกมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงของประเทศพม่าเมื่อช่วงปลายเดือนสิงหาคม 2546 ในการแต่งตั้งให้ พล.อ.ชิน อุ่นต์ หัวหน้าหน่วยข่าวกรองทางทหารของพม่าที่ถูกจัดเป็นผู้นำทรงอิทธิพลอันดับ 3 ของประเทศขึ้นดำรงตำแหน่งเป็นนายกรัฐมนตรีแทน พล.อ.อาวุโส ตาน ฉ่วย ที่ยังคงดำรงตำแหน่งประธานสภาสันติภาพและการพัฒนาแห่งรัฐของพม่า และตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม เกิดขึ้นท่ามกลางการจับตามองของนานาชาติ มีการวิเคราะห์ใน 2 มุมมอง คือ ด้านหนึ่งมองว่ารัฐบาลทหารพม่ากำลังปรับเปลี่ยนประเทศให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น หลังจากมีกระแสกดดันอย่างหนักจากประเทศต่างๆ โดยเฉพาะจากสหรัฐอเมริกา เกี่ยวกับประเด็นการเมืองภายใน และรวมไปถึงกรณีที่รัฐบาลทหารยังคงกักตัวนางออง ซาน ซูจี ผู้นำฝ่ายค้านเรียกร้องประชาธิปไตยไว้ โดยไม่ฟังเสียงจากภายนอกประเทศ

ขณะที่อีกด้านหนึ่งมองว่า เป็นปัญหาความขัดแย้งภายในประเทศของบรรดาผู้นำรัฐบาลทหาร มุมมองของสำนักข่าวต่างประเทศบางแห่งมองว่า การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นความพยายามที่จะผลักดันให้ พล.อ.ชิน อุ่นต์ พ้นจากตำแหน่งสำคัญในการกุมอำนาจทางการเมือง และเห็นว่าตำแหน่งนายกรัฐมนตรีสำหรับประเทศพมานั้น ไม่ได้มีบทบาทสำคัญดังประเทศอื่น

กรณีการเปลี่ยนแปลงในรัฐบาลพม่าที่ให้ พล.อ.ชิน อุ่นต์ ขึ้นมาเป็นนายกรัฐมนตรีเป็นที่เชื่อกันว่าน่าจะเป็นแนวโน้มที่ดีในการร่วมมือกันโดยเฉพาะเรื่องของยาเสพติดเพราะ พล.อ.ชิน อุ่นต์ ทำงานด้านยาเสพติดมานาน และมีบทบาทสำคัญในการประสานงานชนกลุ่มน้อยในเรื่องการกวาดล้างยาเสพติดมาตลอด จึงทำให้เกิดความมั่นใจว่านานาประเทศจะสามารถเข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดและพัฒนาพม่าได้ โดยที่พม่าได้ประกาศว่าในปี 2548 การผลิตยาเสพติดหมดสิ้นไปจากพม่า

<sup>3</sup> รอยเตอร์ (2546) สิงคโปร์เรียกร้องอาเซียนเร่งกวาดล้างการเสพยาอียาบ้าในภูมิภาค. 15 กันยายน. (โปรแกรม News Center)

## ผลกระทบทางสังคมบางประการของยาเสพติด

### ยาเสพติดกับสุขภาพ

ความมั่นคงของคนไทยในด้านแรกคือ การมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ ทั้งนี้ การเสพยาเสพติดมีผลบั่นทอนสุขภาพอย่างรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเฮโรอีนและยาบ้าซึ่งมีการระบาดอย่างหนัก เฮโรอีนเป็นสารเสพติดที่เคยเป็นปัญหายาเสพติดที่มีความสำคัญมากที่สุดในระยะ 30 ปีที่ผ่านมา เนื่องจากเป็นสารเสพติดที่มีฤทธิ์การติดสูง เมื่อมีอาการขาดยาผู้เสพยาจะทรมานมากจึงพยายามทุกวิถีทางที่จะหายา มาเสพยาให้ได้ โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมในสังคม ต่อมานับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ที่มีการแพร่ระบาดของยาบ้าในระดับสูง มีผลทำให้ปัญหาการเสพยา และผลกระทบของการเสพยาบ้าได้รับความสนใจเพิ่มมากขึ้นจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับกรรมวิธีในการใช้ยาบ้าเปลี่ยนแปลงไปจากการกิน เป็นการสูบ ตมควัน และแม้กระทั่งฉีดเข้าเส้นซึ่งส่งผลให้ผู้ได้รับยาบ้าในปริมาณสูงส่งผลกระทบต่อสุขภาพรุนแรงมากกว่าในอดีตหลายเท่า

ทั้งนี้ผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจนั้น มักจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ คุณลักษณะของยาเสพติด และคุณลักษณะของผู้เสพ โดย

#### 1. คุณลักษณะของยาเสพติด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังต่อไปนี้

- คุณสมบัติของตัวยา
- วิธีการเสพ เช่น กิน สูดดม ฉีด
- เสพเพียงชนิดเดียว หรือเสพร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่น
- ระดับความบริสุทธิ์และสิ่งเจือปน
- ปริมาณยาเสพติด

#### 2. คุณลักษณะของผู้เสพ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยา ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ

- บุคลิกภาพของผู้เสพ
- ความเข้มข้นและความถี่ในการเสพ
- สภาพร่างกายของผู้เสพ
- สภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของผู้เสพ
- ความคาดหวังของผู้เสพที่มีต่อฤทธิ์ยา

จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยเป็นจำนวนมากที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อสุขภาพกายและจิตใจจึงมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ตัวอย่างเช่น บางคนแม้จะเสพเป็นจำนวนมากก็ไม่เกิดผลข้างเคียงใดๆ ขึ้น ขณะที่บางคนเสพเพียงครั้งเดียวก็ได้รับผลข้างเคียงที่รุนแรง

จากการรวบรวมข้อมูลผู้เสพยาเสพติดของสถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งเป็นสถาบันที่เชี่ยวชาญในการบำบัดรักษาผู้ป่วย พบว่า จากจำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด 5,874 คนในปีงบประมาณ 2545 นั้น ร้อยละ 51.5 มีโรคแทรกซ้อน โดยโรคแทรกซ้อนที่สูงที่สุดเป็นโรคเกี่ยวกับระบบจิตเวช และแม้ว่าข้อมูลดังกล่าวจะมีได้

จำแนกตามประเภทของยาเสพติด แต่เราก็อาจประมาณคร่าวๆ ได้ โดยที่ร้อยละ 78 ของผู้ป่วยในของสถาบันธัญญารักษ์เป็นผู้เสพยาบ้า ดังนั้นปัญหาส่วนใหญ่ที่พบจึงเป็นปัญหาทางจิต เช่น เศร้าซึม และการมีพฤติกรรมแปลกแยกจากสังคม (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2: โรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยยาเสพติดของสถาบันธัญญารักษ์ ปีงบประมาณ 2545**

โรคแทรกซ้อน	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ระบบจิตเวช	1,173	20.0
ระบบทางเดินหายใจ	500	8.5
ระบบทางเดินอาหาร	340	5.8
ระบบผิวหนัง	305	5.2
ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก	291	4.9
ระบบประสาท	108	1.8
ระบบไหลเวียนโลหิต	103	1.8
ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์	22	0.4
อื่นๆ	181	3.1
รวม (จำนวนผู้ป่วยในยาเสพติดทั้งหมด 5,874 คน)	3,023	51.5

ที่มา: แผนพบสถิติที่น่าสนใจปีงบประมาณ 2545 สถาบันธัญญารักษ์. เอกสารเผยแพร่

สำหรับกรณีผู้เสพยาอื่น จากข้อมูลของ ป.ป.ส. ระบุว่า จากสถิติการเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาของสถานพยาบาลยาเสพติดทั่วประเทศในปี 2543-2545 พบจำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยเฮโรอีนถึงร้อยละ 52.2, 47.9, และ 41.9 ตามลำดับ และยังพบผู้ป่วยเสพยาอื่นรายใหม่ที่เข้ารับรักษาอย่างต่อเนื่องทั้งในสถาบันธัญญารักษ์และสถานพยาบาลยาเสพติดอื่น

การรักษาผู้เสพยาอื่นก่อนข้างยุ่งยาก ซับซ้อนทั้งทางร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม และพบอัตราการติดซ้ำก่อนข้างสูงเกิน 90% โดยเฉพาะผู้ป่วยที่รักษาไม่ครบขั้นตอนการรักษา นอกจากนี้การฉีดเฮโรอีนยังทำให้เกิดการติดเชื้อในร่างกาย โดยเฉพาะโรคเอดส์ ซึ่ง น.พ.เสรี ตูจินดา อธิบดีกรมการแพทย์ได้เปิดเผยเมื่อกลางเดือนกันยายน 2546 ว่า อัตราการติดเชื้อโรคเอดส์สูงถึง 40-50% ของผู้ติดยาอื่นในประเทศไทย รวมตลอดจนการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบ การติดเชื้อในกระแสโลหิต วัณโรค อีกทั้งการฉีดเฮโรอีนเกินขนาดยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ติดยาอื่นอีกด้วย<sup>4</sup>

**ยาเสพติดกับอาชญากรรม**

ความมั่นคงของคนไทยในด้านที่สองคือ อาชญากรรมที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากยาเสพติด แม้ว่าผู้คนในสังคมมักมีความเชื่อว่า การเสพยาเสพติดจะนำไปสู่การก่ออาชญากรรมประเภทอื่นๆ แต่ยังคงไม่มีการรวบรวมข้อมูลหรือการศึกษาที่ยืนยันความเชื่อดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตามการก่ออาชญากรรมที่มีสาเหตุมาจากยาเสพติดมักจะได้รับ ความสนใจเพราะมักจะเป็นกรณีที่รุนแรง แต่จากสถิติผู้ต้องขังในเรือน

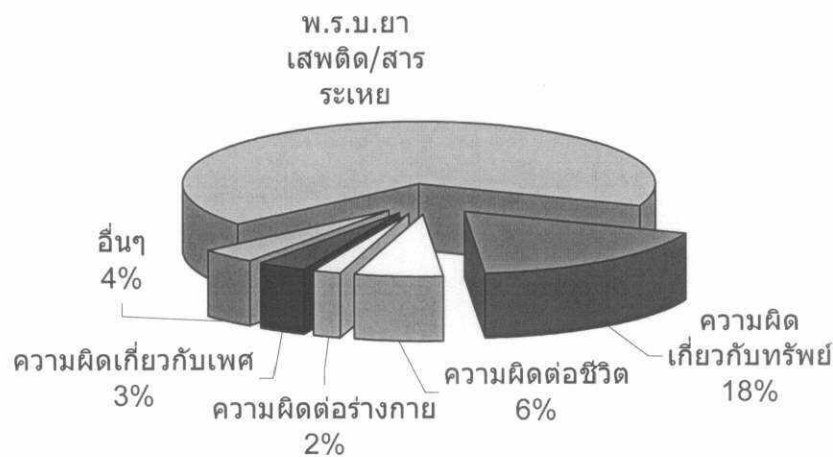
<sup>4</sup> แนวหน้า (2546) แพทย์ผู้เสพยา ติดเชื้อเอดส์สูงถึง 50%. 22 กันยายน. (โปรแกรม News Center).

จำพบว่าผู้ต้องขังมักจะถูกจำคุกจากการกระทำความผิดในคดียาเสพติดเท่านั้น โดยมีได้มีหลักฐานเกี่ยวพันกับการประกอบอาชญากรรมอื่นๆ ร่วมด้วย นอกจากนี้แม้ว่าในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาจะมีจำนวนผู้ต้องขังในคดียาเสพติดเพิ่มสูงขึ้นอย่างมหาศาล แต่จำนวนผู้ต้องขังในคดีอื่นๆ เช่น การฉ้อ ปล้น ข่มขืน ก็มีได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญ คำอธิบายเบื้องต้นของปรากฏการณ์นี้ก็คือ หากผู้ติดยาคิดจะขโมยเงิน พวกเขาจะเลือกขโมยเงินผู้คนที่ในครอบครัวและเครือญาติ เพราะเป็นบุคคลใกล้ชิด และอาชญากรรมประเภทนี้ก็มักจะไม่มีมีการเปิดเผยสู่สาธารณชนมากนัก

อาชญากรรมที่เกิดขึ้นชัดเจนก็คือ อาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวของยาเสพติดเอง ทั้งนี้เพราะเมื่อพิจารณาถึงนิยามแล้ว อาชญากรรมก็คือ ปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจากการกระทำที่ผิดกฎหมายของบุคคล และบุคคลนั้นก็ต้องรับโทษตามที่กฎหมายระบุ อาชญากรรมเหล่านี้ก็คือ การครอบครองและการเสพยาเสพติด การปลูกพืชเสพติด การผลิตและการจำหน่ายยาเสพติด นั่นเอง อย่างไรก็ตาม อาชญากรรมเหล่านี้ก็แตกต่างจากอาชญากรรมอื่นๆ ทั่วไป กล่าวคือ เป็นอาชญากรรมที่ไม่มีเจ้าทุกข์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ก่ออาชญากรรมและผู้รับผลกระทบเป็นคนๆ เดียวกัน อีกทั้งการประกอบอาชญากรรมก็เป็นไปด้วยความสมัครใจ

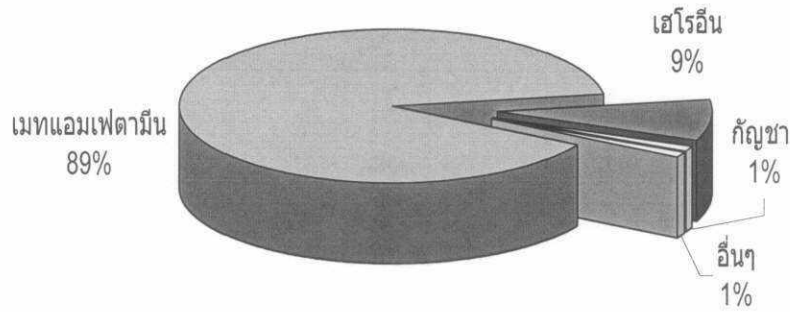
ข้อมูลการสำรวจผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ใน ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546 ปรากฏว่ามีผู้ต้องขังทั่วประเทศจำนวนรวมทั้งสิ้น 216,704 คน โดยเป็นนักโทษที่คดีถึงที่สุดแล้วจำนวน 160,653 คน ทั้งนี้ในจำนวนนักโทษที่คดีถึงที่สุดแล้วเป็นนักโทษคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดถึงร้อยละ 67 หรือเป็นจำนวน 107,506 คน ซึ่งแยกเป็นชาย 77,715 คน และหญิง 29,791 คน (รูปที่ 2)

รูปที่ 2 : สถิตินักโทษที่คดีถึงที่สุดแล้ว จำแนกตามประเภทความผิด ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546



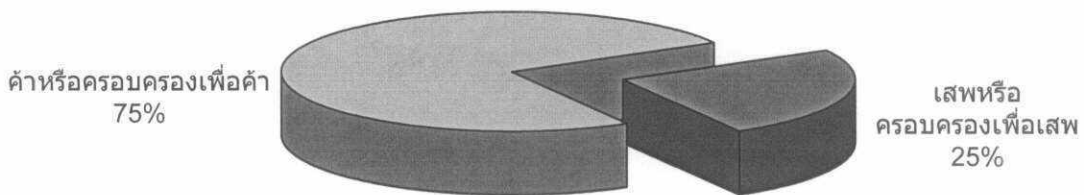
ในส่วนของการกระทำความผิดในคดียาเสพติดนั้น เมื่อประมาณ 10 ปีก่อนมักจะเป็นคดีเสพยาเสพติดเป็นส่วนใหญ่ ขณะเดียวกันก็มีคดีครอบครองเฮโรอีนและคดีครอบครองกัญชาเป็นส่วนน้อย อย่างไรก็ตามทิศทางดังกล่าวได้เปลี่ยนแปลงไป โดยข้อมูลจากกรมราชทัณฑ์เมื่อไม่นานมานี้ได้ชี้ว่า ในบรรดานักโทษเด็ดขาดที่กระทำความผิดในคดียาเสพติดนั้น เป็นคดียาบ้าถึงร้อยละ 89 รองลงมาคือ เฮโรอีน และกัญชา ตามลำดับ (รูปที่ 3)

**รูปที่ 3: สถิตินักโทษคดียาเสพติดที่คดีถึงที่สุดแล้ว จำแนกตามประเภทยาเสพติด ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546**



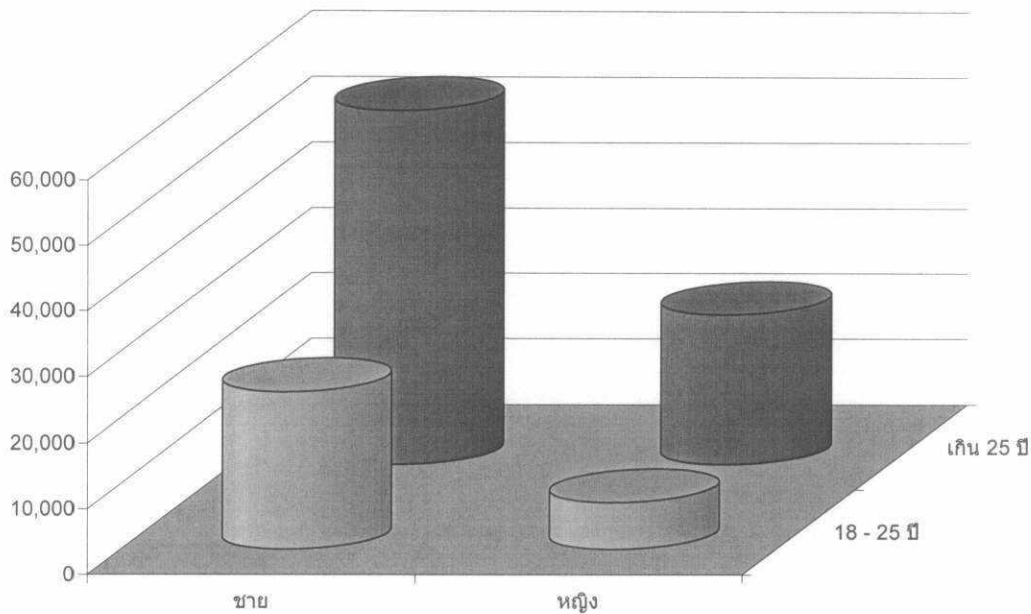
นอกจากนี้หากจำแนกนักโทษในคดียาเสพติดที่สิ้นสุดแล้ว โดยพิจารณาจากฐานความผิดจะพบว่า นักโทษจำนวน 80,946 คน หรือร้อยละ 75.3 กระทำความผิดฐานค้า (จำหน่าย ครอบครอง ผลิต นำเข้า ส่งออก) ส่วนที่เหลืออีกจำนวน 26,560 คน หรือร้อยละ 24.7 กระทำความผิดฐานเสพ อย่างไรก็ตามผู้ค้าจำนวนมากมักเป็นผู้เสพด้วย (รูปที่ 4)

**รูปที่ 4: สถิตินักโทษคดียาเสพติดที่คดีถึงที่สุดแล้ว จำแนกตามฐานความผิด ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546**



สถิตินักโทษคดียาเสพติดที่ถึงที่สุดแล้วเมื่อแยกตามอายุพบว่า เป็นนักโทษที่มีอายุอยู่ระหว่าง 18-25 ปี ประมาณร้อยละ 28.8 และในแต่ละช่วงอายุมีสัดส่วนเป็นหญิงประมาณร้อยละ 25 และเป็นชายประมาณร้อยละ 75 (รูปที่ 5)

รูปที่ 5: สถิตินักโทษคดียาเสพติดที่คดีถึงที่สุดแล้วจำแนกตามอายุ ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2546



นอกจากอาชญากรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยตรงแล้ว ผลการทบทวนวรรณกรรมไม่พบการศึกษาที่ชี้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างยาเสพติดกับการก่ออาชญากรรมประเภทอื่นๆ อย่างชัดเจน แต่ก็เป็นที่เชื่อกันโดยทั่วไปว่า ผู้ที่ติดยาบ้ามากๆ มักจะเกิดอาการทางจิตประสาท ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ และกลายเป็นบ้า

โดยทั่วไปแล้ว อาชญากรรมที่เกิดขึ้นและเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะนำไปสู่บทลงโทษที่รุนแรงเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการประกอบอาชญากรรมนั้นๆ ดังนั้นการลงโทษผู้กระทำผิดในกรณีต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการจำคุกเกิดขึ้น ย่อมกระทบต่อความมั่นคงของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำลายโอกาสในการประกอบสัมมาอาชีพ และโอกาสในการมีส่วนร่วมพัฒนาและสังคมเศรษฐกิจ

### ยาเสพติดกับครอบครัว

ความมั่นคงของคนไทยในด้านที่สามคือ ความสมานฉันท์และความอบอุ่นในครอบครัว ทั้งนี้ ยาเสพติดส่งผลโดยตรงต่อความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว โดยมีผลการศึกษาพบว่า ผู้ค้ายาเสพติดมักถูกรังเกียจจากคนในครอบครัว ดังนั้น ผู้ค้าจึงไม่สามารถให้ครอบครัวทราบได้ เนื่องจากการเปิดเผยจะทำให้ครอบครัวแตกแยก แม้ว่าการค้ายาเสพติดเป็นช่องทางหนึ่งในการหารายได้ให้แก่ครอบครัวก็ตาม<sup>5</sup>

งานศึกษาการค้ายาบ้าที่เกิดขึ้นในเด็กและเยาวชน พบว่าพ่อแม่ที่ค้ายาบ้า มีแนวโน้มที่จะใช้ลูกในการส่งยา เพื่อหลีกเลี่ยงการจับกุมของเจ้าหน้าที่ หรือถ้าถูกจับกุม จะไม่ต้องติดคุก แต่จะถูกส่งไปยัง

<sup>5</sup> นัทธี จิตสว่าง และคณะ (2544) เส้นทางชีวิตของผู้ต้องขังในคดียาเสพติด. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: กรมราชทัณฑ์ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

ทัศนสถานของเด็กและเยาวชนแทน จากข้อมูลสถิติของทางราชการพบว่า เด็กและเยาวชนที่ยุ่งเกี่ยวกับการค้ายาเสพติดมีเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ ดังนั้นการค้ายาบ้าจึงส่งผลโดยตรงต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว<sup>6</sup>

แต่จากงานศึกษาในอดีตเกี่ยวกับผลกระทบของยาเสพติดประเภทเฮโรอีนพบว่า ผลกระทบของยาเสพติดจะตกแก่ครอบครัวของผู้เสพยาเป็นอันดับแรก โดยเริ่มจากปัญหาทางร่างกายและจิตใจ ตามด้วยปัญหาทางด้านการเงิน และในบางกรณีอาจนำไปสู่ภาวะความล้มละลาย บุตรต้องออกจากโรงเรียน และการค้าประเวณี ในงานศึกษาชิ้นหนึ่งพบว่า ร้อยละ 79 ของผู้เสพยามีรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิต ร้อยละ 64 อยู่ในภาวะเป็นหนี้ และร้อยละ 69 ต้องนำสิ่งของไปจำนำ<sup>7</sup> ดังนั้น สิ่งที่ตามมาคือ การทำร้ายร่างกายสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ได้เงิน การนำทรัพย์สินในบ้านไปขายเพื่อให้ได้เงินนำไปซื้อยาเสพติด นอกจากนี้งานวิจัยซึ่งศึกษานักเรียนที่ติดยาบ้าก็พบว่า การติดยาบ้ามักจะนำไปสู่การลักเล็กขโมยน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากครอบครัวของเขาเหล่านั้นเอง

การเสพยายังทำลายความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรส ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาตัว ปัญหาการว่างงาน และฐานะทางการเงินที่ย่ำแย่ลง โดยที่กลุ่มสมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งอาจจะต้องเป็นฝ่ายหาเลี้ยงครอบครัวแต่เพียงผู้เดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับครอบครัวที่ยากจนนั้น เงินที่ใช้จ่ายไปเพื่อซื้อยาเสพติดอาจจะเป็นจำนวนสูงกว่าเงินที่ใช้จ่ายไปเป็นค่าอาหาร ทั้งนี้งานวิจัยของ TDRi ซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด คนขับรถสิบล้อ ผู้ต้องขังในสถานี่ตำรวจ และผู้ใช้แรงงาน ได้ชี้ว่า ผู้เสพยาส่วนใหญ่มักจะเป็นบุคคลผู้หาเลี้ยงครอบครัว และรายได้ที่ได้มาก็ถูกนำไปซื้อยาเสพติดแทนที่จะนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวให้ดีขึ้น สิ่งนี้ทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องทนทุกข์และต้องดิ้นรนต่อสู้ด้วยตนเอง ซึ่งบางครั้งก็ทำให้สมาชิกในครอบครัวตัดสินใจเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามในส่วนของผู้เรียนที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดเอกชน ซึ่งมักจะมาจากครอบครัวของชนชั้นกลาง ดังนั้นพวกเขาจึงมีเงินซื้อยาเสพติดได้โดยไม่ต้องรอนานนัก<sup>8</sup>

### ยาเสพติดกับการทำงาน

ความมั่นคงของคนไทยในด้านที่สี่คือ การมีความมั่นคงในหน้าที่การงาน หากเริ่มพิจารณาจากยาบ้าจะพบว่า การเสพยาบ้าในกลุ่มคนงาน มักมีสาเหตุมาจากการที่จะต้องทำงานกลางคืน หรือการทำงานในระยะเวลาที่ยาวนานกว่าปกติ อย่างไรก็ตามพฤติกรรมการเสพยาบ้าที่เปลี่ยนไปจากในอดีต มีผลทำให้คนบางกลุ่มหันมาใช้ยาบ้าในปริมาณสูง หรือเสพร่วมกับสุราทำให้ผลของยาบ้ารุนแรงเพิ่มมากขึ้น ก็อาจจะก่อให้เกิดผลต่อจิตประสาทได้ และมักมีพฤติกรรมหวาดระแวงเพิ่มมากขึ้น ขณะเดียวกันผู้ที่เสพยาบ้าเป็นจำนวนมากก็มักจะผันตนเองไปเป็นผู้ขายยาเสพติดด้วย ดังนั้น เขาจึงไม่จำเป็นต้องแสวงหารายได้ด้วยวิธีการที่ถูกกฎหมายอีกต่อไป

<sup>6</sup> Treerat, N., Wannathepsakul, N., and Lewis, D.R. (2000) Ibid.

<sup>7</sup> โสภ ฐพิกุลชัย และคณะ (2523) ปัจจัยทางสังคมสำหรับเป็นข้อบ่งชี้ภาวะการเสติดของชาวไทยวัยทำงานในปัจจุบัน. เอกสารโรเนียว.

<sup>8</sup> สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538) การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย. รายงานการวิจัยเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด



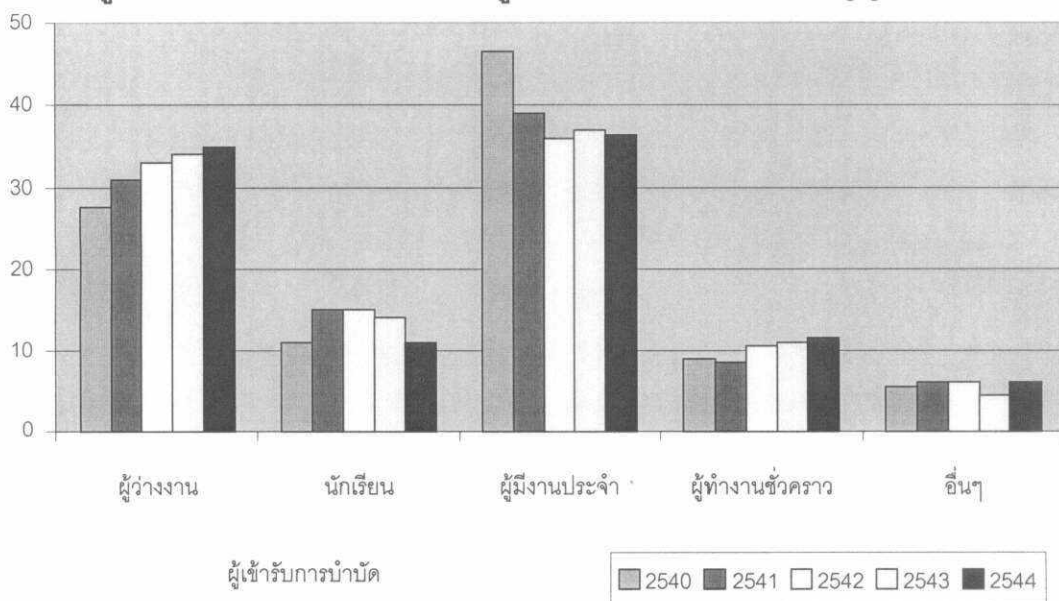
ในกรณีของผู้เสพเฮโรอีนนั้นกลับตรงกันข้าม เพราะการเสพเฮโรอีนจะมีผลต่อทางร่างกายชัดเจน จึงกลายเป็นบุคคลที่สังคมรังเกียจ เราจึงมักพบว่าผู้เสพเฮโรอีนเป็นผู้ที่ไม่ได้ทำงาน และเมื่อมีอาการลงแดงก็อาจจะทำการลักขโมยหรือทำพฤติกรรมที่ไร้สติได้

การเสพยาเสพติดนำมาซึ่งการหย่อนความสามารถในการทำงาน และแม้ว่าผู้เสพจะมีได้เสพยาในขณะที่ทำงานก็ตาม ฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีต่อจิตใจก็มักจะกระทบถึงประสิทธิภาพในการทำงาน เช่น การขาดงาน การเกิดอุบัติเหตุ หรือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นนายจ้าง เพื่อนร่วมงาน หรือตัวผู้เสพเอง ด้วยเหตุที่การเสพยาทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ดังนั้นผู้เสพยาจึงมีแนวโน้มจะถูกไล่ออกได้ง่าย อันเป็นการสูญเสียโอกาสในการก้าวหน้าในอาชีพและต้องหางานใหม่อยู่เสมอ

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติดซึ่งมีการเก็บรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบมากที่สุดคือ ข้อมูลผู้เสพที่อยู่ในสถานบำบัดรักษาการติดยาเสพติด (ข้อมูลนี้จัดทำถึงแค่ปี 2544 เท่านั้น) ซึ่งข้อมูลนี้ได้ชี้ให้เห็นว่าการเสพยามีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนกับการว่างงาน แผนภูมิแท่งด้านล่างแสดงว่า ในช่วงปี 2540-2544 สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดที่เป็นผู้ว่างงานได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.7 ในปี 2540 เป็นร้อยละ 35.5 ในปี 2544 ขณะที่สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดที่เป็นนักเรียนอยู่ที่ประมาณร้อยละ 11-15 และถือได้ว่านักเรียนเป็นผู้ที่ไม่ได้ทำงาน ดังนั้น หากเรารวมกลุ่มผู้ว่างงานเข้ากับกลุ่มเด็กนักเรียนก็จะได้ว่า จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดซึ่งไม่ได้ทำงานคิดเป็นสัดส่วนถึงร้อยละ 38.9, 46.2, 47.9, 46.2 ในปี 2540, 2541, 2542, 2543, 2544 ตามลำดับ นั่นก็หมายความว่า เกือบร้อยละ 50 ของผู้เข้ารับการบำบัดเป็นผู้ที่ไม่ได้ทำงาน

นอกจากนี้ความมั่นคงของผู้เสพยายังดูเหมือนว่าจะลดน้อยลงทุกๆ ปีอีกด้วย ดังจะสังเกตได้จาก สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดซึ่งมีงานประจำได้ลดลงเรื่อยๆ จากร้อยละ 46.6 ในปี 2540 เหลือเพียงร้อยละ 36.4 ในปี 2544 ในทางตรงกันข้ามผู้ที่ทำงานชั่วคราวกลับเพิ่มขึ้น (รูปที่ 6)

รูปที่ 6: สถานภาพการทำงานของผู้เข้ารับการบำบัดที่สถาบันธัญญารักษ์



ที่มา: รายงานสถิติวิเคราะห์ ระบบข้อมูลการติดยาเสพติด ประชากรซึ่งรับการบำบัดรักษาทั่วประเทศปีงบประมาณ พ.ศ. 2540-2544

สำหรับเฮโรอินนั้น หากเสพในปริมาณน้อยๆ อาจทำให้อารมณ์แปรปรวน และทำให้หย่อนความสามารถในการควบคุมเครื่องจักร เฮโรอินทำลายกระบวนการทำงานของสมองและทำให้เฉื่อยชา ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้เสพไม่สามารถทำงานที่ซับซ้อนได้

ในขณะที่ยาบ้ามักจะใช้กันอย่างแพร่หลายในหมู่ของผู้ที่ขับรถบรรทุกเพื่อให้ขับรถกะยาวๆ ได้ และในหมู่ของผู้ใช้แรงงานเพื่อให้มีความอดทนมากกว่าปกติ สำหรับงานทั่วๆ ไปแล้วยาบ้าสามารถช่วยให้ประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้นได้หากว่าผู้เสพไม่เสพในปริมาณที่มากเกินไปขนาด

ในระหว่างที่ผ่านมา ผู้เสพยาบ้าส่วนใหญ่มักจะมีทัศนคติในเชิงบวกต่อการเสพยาบ้า โดยพวกเขาไม่เชื่อว่า ยาบ้าเป็นยาเสพติด ดังที่มิงงานวิจัยที่ศึกษาถึงการแพร่ระบาดของการใช้ยาบ้าในหมู่ของชาวเขาในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งพบว่าชาวเขาทราบแต่เพียงผลกระทบในด้านบวกของการเสพยาบ้าเท่านั้น และในการสัมภาษณ์เชิงลึกก็มีการให้ความเห็นว่า “การเสพยาบ้าเป็นสิ่งที่ดี พวกเราสามารถทำงานได้มากขึ้น และได้เงินมากขึ้น นอกจากนี้หากเราไม่เสพยาบ้าขณะที่ขับรถ ก็จะมีอุบัติเหตุมากขึ้น”<sup>9</sup>

ในทำนองเดียวกัน งานศึกษาของ กัจจ มนุญปิจุ พบว่า ร้อยละ 89 ของคนขับรถบรรทุกเชื่อว่า หากพวกเขาไม่เสพยาบ้าแล้ว จะทำให้โอกาสเกิดอุบัติเหตุเพิ่มสูงขึ้น ทั้งนี้เพราะอาการง่วงนอน และแม้ว่าร้อยละ 70 ของคนขับรถบรรทุกจะทราบถึงผลเสียของการเสพยาบ้า แต่ร้อยละ 91 ก็ยังคงยืนยันว่าพวกเขาจะเลิกเสพยาบ้าได้ก็ต่อเมื่อพวกเขาเลิกขับรถบรรทุกเท่านั้น<sup>10</sup> นอกจากนี้ ผลการศึกษาของ วิโรจน์ สุ่มใหญ่ ก็ได้ชี้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเสพยาบ้าของคนขับรถบรรทุกทางไกลกับการเกิดอุบัติเหตุ โดยร้อยละ 79 ของคนขับรถบรรทุกที่ใช้ยาบ้ายอมรับว่า พวกเขาเคยขับรถประสบอุบัติเหตุ สัดส่วนนี้ถือว่าสูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับ คนขับรถบรรทุกที่ไม่ใช้ยาบ้าประสบอุบัติเหตุเพียงร้อยละ 46 เท่านั้น ซึ่งอุบัติเหตุบนท้องถนนเป็นจำนวนมากที่เกิดจากการเสพยาบ้าได้นำไปสู่การเป็นคนที่พิการ การสูญเสียอวัยวะ จนกระทั่งถึงการสูญเสียชีวิต<sup>11</sup>

ในทางตรงกันข้าม มีบางคนโต้แย้งว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการเสพยาบ้ากับการเกิดอุบัติเหตุเป็นเรื่องประหลาด ทั้งนี้เนื่องจากการเสพยาบ้าจะช่วยให้คนขับรถตื่นตัวอยู่ตลอด ดังนั้นยาบ้าจะนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุได้อย่างไร ด้วยเหตุนี้การลดอุบัติเหตุจึงไม่ควรกระทำโดยการจำกัดการบริโภคยาบ้า ในทางตรงข้ามหากต้องการลดอุบัติเหตุก็ควรทำโดยการบังคับให้คนขับรถบรรทุกขับรถในจำนวนชั่วโมงที่น้อยลง ย่อมเป็นวิธีการที่ดีกว่า<sup>12</sup>

นอกจากนี้ในการสัมภาษณ์ นพ.วิชัย โปษยะจินดา ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยยาเสพติด จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก็ได้ชี้ว่า มีคนขับรถบรรทุกเป็นจำนวนมากที่ขับรถทางไกลและเสพยาบ้ามาเป็นระยะเวลา

<sup>9</sup> สารภี คีลา และคณะ (2534) การแพร่ระบาดของสารเสพติดที่ไม่ใช่ฝิ่นในชุมชนชาวเขา กรณีศึกษา: การใช้สารเสพติดประเภทยาบ้าในชุมชนกะเหรี่ยง เขตพื้นที่สวรสต์น้อย อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน. รายงานการวิจัย

<sup>10</sup> กัจจ มนุญปิจุ (2534) การตรวจสอบยากระตุ้นและยาเสพติดที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

<sup>11</sup> วิโรจน์ สุ่มใหญ่ (2534) ความสัมพันธ์ระหว่างการเสพยาบ้ากับการเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับการจราจรในกลุ่มคนขับรถบรรทุกทางไกล. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

<sup>12</sup> Treerat, N., Wannathepsakul, N., and Lewis, D.R. (2000) Ibid.

30-40 ปี แต่ก็ไม่เคยส่งผลร้ายใดๆ อีกทั้งข้อมูลสถิติของทางตำรวจก็ไม่เคยมีการบันทึกถึงความสัมพันธ์ระหว่างอุบัติเหตุจราจรกับการเสพยาบ้า จากสภาวะการขาดหลักฐานที่ชัดเจนเช่นนี้จึงทำให้เราไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์ได้อย่างชัดเจน<sup>13</sup>

รายงานของ UNDCP<sup>14</sup> ได้ชี้ว่า ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อการทำงาน ดังเช่น การขาดงาน การต้องเปลี่ยนงานบ่อยๆ การรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น โอกาสเกิดอุบัติเหตุในการทำงานสูงขึ้น และประสิทธิภาพในการทำงานที่ลดลง ขณะเดียวกันก็ชี้ว่า การเสพยาเสพติดจะทำให้ความสามารถในการควบคุมเครื่องจักรแย่ง การตอบสนองก็เชื่องช้าลง

### ยาเสพติดกับนักเรียนนักศึกษา

ความมั่นคงของคนไทยในด้านที่ห้าคือ การมีเยาวชนที่มีคุณภาพ ซึ่งถือเป็นความมั่นคงในระยะยาว เพราะเยาวชนเหล่านี้จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติในอนาคต อย่างไรก็ตาม ยาเสพติดได้ระบาดเข้าไปในสถานศึกษา พิษภัยของยาเสพติด มีอันตรายต่อระบบประสาทอย่างถาวร เป็นเหตุให้เยาวชนที่ตกเป็นทาสซึ่งจะเป็นกำลัง และอนาคตของประเทศชาติ กลายเป็นบุคคลที่ด้อยคุณภาพ เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศในภายภาคหน้า

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่ของนักเรียนนักศึกษาเป็นไปอย่างรุนแรง โดยกลุ่มผู้เสพยาบ้าส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี และกระทรวงศึกษาธิการได้เคยทำการสำรวจพบว่าร้อยละ 3-5 ของนักเรียนทั้งหมด เป็นผู้ติดยาหรือเป็นผู้ค้ารายย่อย<sup>15</sup> ผู้ที่ขายยาเสพติดให้แก่นักเรียนก็มีทั้งที่เป็นศิษย์เก่าและศิษย์ปัจจุบัน รวมถึงผู้ที่อยู่บริเวณรอบๆ โรงเรียน โดยนักเรียนที่เป็นเป้าหมายหลักคือ ผู้ที่เคยมีประสบการณ์การใช้ยาเสพติด ผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ และผู้ที่มีปัญหาครอบครัว

จากผลการศึกษาของ TDRI พบว่า เมื่อปี 2538 ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดยาเสพติดประมาณ 1.2 ล้านคน ในจำนวนนี้ประกอบด้วยนักเรียนเป็นจำนวน 71,666 หรือร้อยละ 6 หลังจากนั้นการแพร่ระบาดของยาบ้าได้รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ต่อมาเมื่อปี 2545 กระทรวงศึกษาธิการได้เปิดเผยตัวเลขว่า ในจำนวนนักเรียน 7,037,170 คนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน มีผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอยู่เป็นจำนวน 63,908 คน อย่างไรก็ตามข้อมูลสำนักงาน ป.ป.ส. กลับชี้ว่ามีนักเรียนมากกว่า 320,000 คนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด<sup>16</sup>

กลุ่มนักเรียนอาชีวะเป็นกลุ่มที่มีการใช้ยาเสพติดสูงที่สุด รองลงมาคือนักเรียนมัธยมปลาย และนักเรียนมัธยมต้น ตามลำดับ ยาบ้าทะลักเข้าไปในโรงเรียนหลังจากที่ผู้ค้ายาเสพติดเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายจากเดิมที่เป็นกลุ่มคนขับรถบรรทุก ไปเป็นกลุ่มเด็กนักเรียน ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนสามารถชักจูงได้ง่ายกว่า และยังเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้ออีกด้วย

<sup>13</sup> Lewis, D.R., Treerat, N., and Ananapibut, N. (2003) Ibid.

<sup>14</sup> UNDCP (1995) *The Social Impact of Drug Abuse. Paper prepared for the World Summit for Social Development*

<sup>15</sup> Lewis, D.R., Treerat, N., and Ananapibut, N. Ibid. page 53.

<sup>16</sup> เบลินิวส์ (2545) มหันตภัย "ยาบ้า" บุกโรงเรียนใช้ธรรมะกล่อมเกลาล "เยาวชน" ได้ผลแค่ไหน? 22 กันยายน. (โปรแกรม News Center)

นางรัศมี วิศวะเวทย์ รองเลขาธิการสำนักงาน ป.ป.ส. เคยชี้ไว้อย่างชัดเจนว่า “นักเรียนมีเพียงแต่ มองว่า การเสพยาบ้าเป็นแฟชั่นเท่านั้น แต่พวกเขาเชื่ออีกด้วยว่า การเสพยาบ้าเป็นครั้งคราวคงไม่ถึง กับทำให้ติดยาได้”<sup>17</sup> สิ่งนี้ถือเป็นความเข้าใจผิดอย่างใหญ่หลวง แท้จริงแล้วยาบ้ามีฤทธิ์เสพติดและมี อันตรายอย่างยิ่ง ทั้งนี้ ฤทธิ์เสพติดของยาบ้าจะเป็นการเสพติดทางใจ ซึ่งแตกต่างกับเฮโรอีนที่เป็นการเสพติด ทางกาย

เมื่อติดยาแล้วนักเรียนจะไม่มีจิตใจที่จะเรียนหนังสืออีกต่อไป โดยจะกังวลอยู่แต่การหายามาเสพ เท่านั้น ผลการเรียนจึงตกต่ำลงนำไปสู่การไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง และการไม่เห็นคุณค่าในตัวเองก็เป็น สาเหตุในการเสพยาเสพติดอีกด้วย นี่คือนวนจรอุบาทว์ที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ การที่เสพยาเสพติดนำไปสู่อาการทางจิตประกอบกับความต้องการเงินเพื่อมาใช้จ่ายในการ ซื้อยา ดังนั้น ผู้เสพยาจึงมีแนวโน้มที่จะผันตัวเองไปสู่การขายตัว ซึ่งเอแบคโพลล์ก็ได้เคยทำการสำรวจ เยาวชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเมื่อปี 2545 พบว่า มีเยาวชนที่มีแนวโน้มไปสู่การขายตัว เป็นจำนวนถึง 41,083 คน และปัจจัยที่เป็นสาเหตุก็คือการติดยาเสพติด เช่น โคเคน, ยาเลิฟ, ยาอี, กัญชา, ยาเค, ยาบ้า, และยานอนหลับ<sup>18</sup>

## นโยบายต่อการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด

นโยบายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศต่างๆทั่วโลกสามารถจัดแบ่งออกได้เป็น 3 ด้านด้วยกัน คือ

1. นโยบายทางด้าน การลดอุปทาน (supply reduction) ซึ่งมักเป็นนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการ ปราบปรามการผลิตและการค้ายาเสพติด
2. นโยบายทางด้าน การลดอุปสงค์ (demand reduction) เป็นนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการลด ความต้องการเสพ ซึ่งเกี่ยวพันถึงการป้องกัน และการดูแลบำบัดผู้ติดยา
3. นโยบายทางด้าน การลดความเสียหาย (harm reduction) ซึ่งเป็นนโยบายที่ลดผลกระทบของ ปัญหาเสพยาเสพติด เช่น ถ้าเสพยาเสพติดมีผลเกี่ยวพันในการแพร่เชื้อเอชไอวี ในบางประเทศจะให้การ แจกเข็มฉีดยาเพื่อบรรเทาหรือลดการแพร่เชื้อเอชไอวี

ทั้งนี้ นโยบายทั้ง 3 ด้าน อาจดำเนินการไปพร้อมๆกัน หรือบางประเทศอาจจะเน้นหนักนโยบาย ด้านใดด้านหนึ่ง ในอดีตประเทศต่างๆมักดำเนินนโยบายโดยเน้นในเรื่องของการลดอุปทาน หรือเน้นการ ปราบปรามการผลิตและการค้าเป็นด้านหลัก ทั้งนี้เพราะว่าการปราบปรามมักเป็นนโยบายที่สามารถมองเห็น ผลงานได้โดยง่าย ในระยะเวลาอันรวดเร็ว อย่างไรก็ตามในหลายประเทศพบว่า นโยบายที่เน้นการ ปราบปรามเป็นด้านหลักสามารถใช้ได้ผลในระยะสั้น แต่ในระยะยาวแล้ว ปัญหาเสพยาเสพติดสามารถกลับ มาได้อย่างรวดเร็ว และในหลายประเทศพบว่า การปราบปรามยาเสพติดอาจไม่ได้ผลแม้ในระยะสั้น เนื่อง

<sup>17</sup> Bangkok Post. 1999. *School Daze*. (โปรแกรม News Center)

<sup>18</sup> อีคอนนิวส์ (2545) บันทึก/การบริโภค. 13 พฤษภาคม. (โปรแกรม News Center)

จากความไร้ประสิทธิภาพในการปราบปราม เกิดปัญหาการคอร์รัปชันขึ้นในกระบวนการปราบปราม นโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในยุคหลังจึงเน้นในเรื่องการบูรณาการนโยบายทั้ง 3 ด้านเข้าด้วยกัน

สำหรับประเทศไทยแล้วปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่คนไทยถือเป็นปัญหาสำคัญรองลงจากปัญหาเศรษฐกิจ ทั้งนี้เพราะว่าสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหายาเสพติดได้ทวีเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ ดังที่กล่าวไว้ในตอนต้น ในอดีตได้มีการเพิ่มโทษการค้ายาบ้าให้มีโทษเท่าเทียมกับการค้าเฮโรอีน อย่างไรก็ตามเนื่องจากความไม่มีประสิทธิภาพในการปราบปราม และในขณะเดียวกันผลประโยชน์ของการค้ายาบ้าอยู่ในระดับสูง มีผลให้การค้ายาบ้าขยายตัวอย่างต่อเนื่องกลายเป็นภัยคุกคามทางสังคมและเศรษฐกิจที่สำคัญ เมื่อมาถึงรัฐบาลพ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร ได้ประกาศให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วน โดยได้เรียกการดำเนินนโยบายครั้งนี้ว่า “การทำสงครามกับยาเสพติด (War on Drugs)”

ภายหลังการประกาศสงครามขึ้นแตกหักกับยาเสพติดเพียง 3 เดือน ยาบ้าได้หายไปจากตลาดประชาชนจำนวนมากซึ่งชมนิยมดีกับความสำเร็จของรัฐบาล อย่างไรก็ตามปรากฏว่ามีผู้เสียชีวิตจากการปราบปรามในครั้งนี้ ทั้งที่เป็นการวิสามัญฆาตกรรมจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ และที่เสียชีวิตโดยมีการอธิบายว่าเป็นการ “ฆ่าตัดตอน” ของคนในขบวนการค้ายาเสพติดด้วยตัวเอง รวมแล้วประมาณ 2,000 กว่าคน มีการตั้งคำถามจากฝ่ายนักสิทธิมนุษยชนทั้งในประเทศและต่างประเทศว่าเกิดอะไรขึ้น จนนำไปสู่การตั้งคณะกรรมการเพื่อสอบสวนข้อเท็จจริง ซึ่งจนถึงปัจจุบันก็ยังไม่มีการสรุปผลที่ชัดเจนแต่อย่างใด

### งบประมาณที่ใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย

ความมั่นคงในสังคมไทยซึ่งถูกบั่นทอนจากปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นในอดีต รัฐบาลไทยจึงต้องจัดสรรเงินงบประมาณเพิ่มขึ้นโดยตลอด โดยมีหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมากทั้งตำรวจ ทหาร และพลเรือน หากพิจารณาจากตารางที่ 3 จะเห็นได้ว่าเมื่อปีงบประมาณ 2535 นั้น รัฐบาลไทยจัดสรรเงินงบประมาณสำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นเงินเพียง 272 ล้านบาทเท่านั้น ซึ่งจำนวนเงินดังกล่าวได้สูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงไม่กี่ปีมานี้ โดยเพิ่มขึ้นเป็น 4,400 ล้านบาทในปีงบประมาณ 2547 ลักษณะดังกล่าวเมื่อพิจารณาถึงข้อเท็จจริงที่ว่า รัฐบาลไทยมีงบประมาณอยู่จำกัด ดังนั้น การทุ่มเงินงบประมาณเป็นจำนวนมากให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดย่อมส่งผลทำให้รัฐบาลต้องลดงบประมาณในด้านอื่นๆ ลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณด้านการศึกษาและสาธารณสุข ด้วยเหตุนี้จึงกล่าวได้ว่า ปัญหายาเสพติดไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อสังคมในอดีตและปัจจุบันเท่านั้น หากยังทำให้บั่นทอนศักยภาพของการพัฒนาประเทศอีกด้วย (ตารางที่ 3)

ข้อพึงสังเกตก็คือ รัฐบาลในอดีตให้ความสำคัญกับแผนงานการปราบปรามมากกว่าแผนงานการป้องกัน จะเห็นได้ว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 ถึง 2544 นั้น แผนงานปราบปรามยาเสพติดได้รับการจัดสรรงบประมาณสูงกว่าแผนงานป้องกันยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามนับตั้งแต่รัฐบาล พ.ต.ท. ทักษิณ เป็นต้นมา นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้หันเหทิศทางไปโดยให้ความสำคัญกับแผนงานป้องกันยาเสพติดและแผนงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการยึดหลักการที่ว่า ผู้เสพยาเสพติดเป็น “ผู้ป่วย” มิใช่ “อาชญากร” ดังที่เข้าใจกันมาในอดีต ด้วยเหตุนี้งบประมาณในแผนงานป้องกันยาเสพติดจึงเพิ่มขึ้นถึงเกือบ 7 เท่า จาก 200 ล้านบาทในปีงบประมาณ 2544

เพิ่มเป็น 1,400 ล้านบาทในปีงบประมาณ 2547 ขณะที่งบประมาณในแผนงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เพิ่ม  
ขึ้นจากประมาณ 970 ล้านบาทในปีงบประมาณ 2544 เป็น 1,680 ล้านบาทในปีงบประมาณ 2547

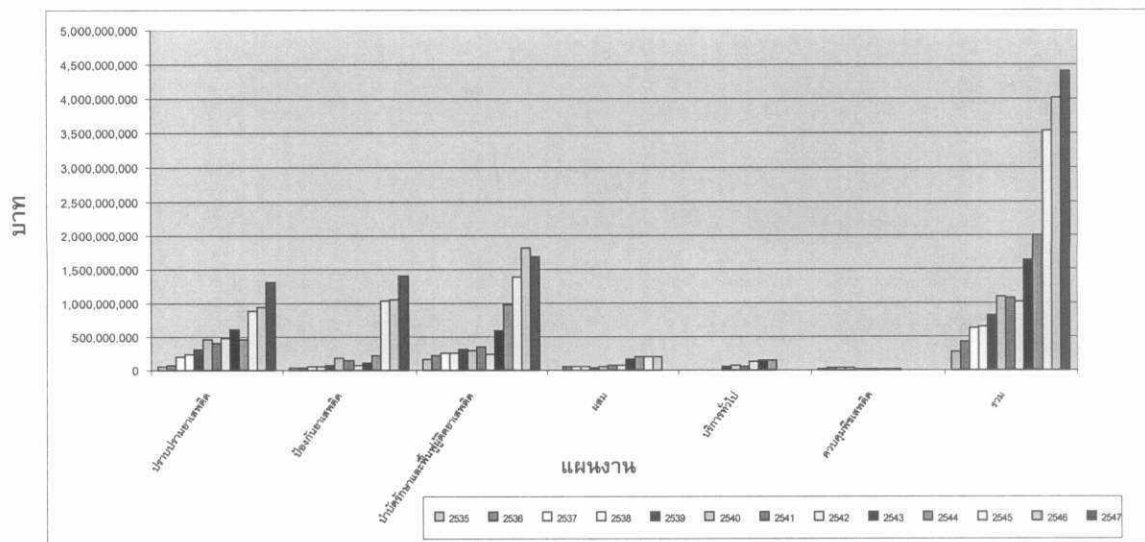
ตารางที่ 3: งบประมาณรายจ่ายของรัฐบาลเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดจำแนกตามแผนงาน

หน่วย: บาท

ปีงบประมาณ	แผนงาน						รวม
	ปราบปราม ยาเสพติด	ป้องกัน ยาเสพติด	บำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติด	ผสม	บริการทั่วไป	ควบคุมพืชเสฟ ติต	
2535	61,093,900	28,259,400	158,246,500			24,850,100	272,449,900
2536	71,421,100	35,448,600	224,520,600	56,542,800		28,964,000	416,897,100
2537	212,060,400	54,354,100	267,923,400	58,484,900		30,226,500	623,049,300
2538	236,205,900	60,933,200	263,180,200	61,186,900		30,493,400	651,999,600
2539	306,574,300	83,182,300	312,108,900	28,082,400	58,459,800	18,362,500	806,770,200
2540	461,536,800	192,570,400	293,214,797	47,277,300	69,964,100	19,919,000	1,084,482,397
2541	408,441,500	146,617,900	360,067,300	70,630,500	61,922,000	19,098,800	1,066,778,000
2542	481,475,400	74,318,900	248,279,400	68,307,700	136,161,800	12,917,900	1,021,461,100
2543	610,111,936	109,811,507	589,903,457	167,800,400	138,908,900	12,238,800	1,628,775,000
2544	471,969,800	215,310,500	975,511,800	198,224,000	139,358,900	5,715,800	2,006,090,800
2545	894,424,700	1,042,457,700	1,391,532,200	200,000,000			3,528,414,600
2546	949,396,500	1,064,607,000	1,805,653,400	200,000,000			4,019,656,900
2547	1,309,918,400	1,405,006,100	1,684,157,300				4,399,081,800

ที่มา: Lewis, D.R., Treerat, N., and Ananapibut, N. (2003) *The Long Trip Down the Mountain: Social and Economic Impacts of Illicit Drugs in Thailand*. UNDCP, Regional Centre for East Asia and the Pacific, Bangkok. และรวบรวมเพิ่มเติมโดยผู้เขียน

รูปที่ 7: งบประมาณรายจ่ายของรัฐบาลเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดจำแนกตามแผนงาน



ที่มา: Lewis, D.R., Treerat, N., and Ananapibut, N. (2003) *The Long Trip Down the Mountain: Social and Economic Impacts of Illicit Drugs in Thailand*. UNDCP, Regional Centre for East Asia and the Pacific, Bangkok. และรวบรวมเพิ่มเติมโดยผู้เขียน

## นโยบายปราบปรามยาเสพติด

รัฐบาลไทยในอดีตล้วนแต่ต้องประสบกับปัญหายาเสพติด และต่างก็มีมาตรการในการป้องกันและปราบปราม ต้องหาแนวทางในการป้องกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งผลปรากฏว่ายี่งปราบ การแพร่ระบาดก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น เมื่อมาถึงยุคของรัฐบาล พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร รัฐบาลได้ประกาศให้การปราบปรามยาเสพติดเป็นนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วน เนื่องจากยาเสพติดเป็นภัยคุกคามต่อสังคมและเป็นอาชญากรรมร้ายแรงที่สร้างผลกระทบในวงกว้าง ทั้งนี้รัฐบาลได้กำหนดเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นสังคมที่ปราศจากยาเสพติด โดยมีการผสมผสานแนวนโยบายลดอุปสงค์และอุปทานเข้าด้วยกัน คือการสร้างเครือข่ายชุมชนเข้มแข็ง การบำบัดรักษาผู้เสพ และการปราบปรามผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติด

ในส่วนของการปราบปรามได้เน้นการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดทั้งระดับผู้ค้าส่ง ผู้ค้ารายย่อย และเครือข่ายที่โยงใยให้ความช่วยเหลือผู้ค้ายาเสพติดอย่างเด็ดขาดเพื่อการตัดรากถอนโคนกลุ่มผู้ค้ายาเสพติด โดยเน้นการจับกุมให้ได้ทั้งเครือข่าย ตลอดจนทรัพย์สินที่ได้มาจากการค้ายาเสพติด เป็นการออกมาประกาศสงครามกับยาเสพติดอย่างเต็มตัว โดยใช้ "ยุทธการพลังแผ่นดิน" ที่รัฐบาลประกาศใช้มาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2544 ทันทีกี่เข้ามาบริหารประเทศ ซึ่งมีการจับกุมกันเรื่อยมาแต่ก็เป็นเพียงส่วนน้อยเท่านั้น และถือได้ว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จ จนรัฐบาลต้องมาสร้าง "ยุทธการทำสงครามขั้นแตกหักกับยาเสพติด" ในปี 2546

มีการสร้างกลยุทธ์แนวทางในการปราบปรามยาเสพติดครั้งใหญ่ การประชุมผู้บังคับการตำรวจภูธรทุกจังหวัดและผู้บังคับการที่มีหน่วยกำลังที่เกี่ยวข้องทุกกองบังคับการ และผู้ว่าราชการจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อการวางแผนกวาดล้างครั้งใหญ่ ที่เรียกว่า เอกซเรย์กันทุกตารางนิ้ว โดยการใช้หน่วยที่มีอยู่แล้วให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้วิธี Area Approach หรือการลงในพื้นที่ โดยผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้บังคับการตำรวจจะต้องร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด ต้องการให้มีการสำรวจทุกตารางนิ้วในพื้นที่ที่มีการค้ายาเสพติดที่ไหนบ้าง โดยให้เวลา 3 เดือนจะต้องปราบปรามให้หมด ถ้าผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้บังคับการตำรวจคนใดไม่รู้ว่าในพื้นที่ของตนเองมีใครค้ายาเสพติดบ้าง จะถือว่าหย่อนสมรรถภาพโดยให้วางแผนกันเองทำกันเองเพราะแต่ละพื้นที่มีปัญหาไม่เหมือนกัน และการกวาดล้างนั้นจะมีการดำเนินการไปพร้อมๆ กับการบำบัดและฟื้นฟู

นายกรัฐมนตรีประกาศอย่างชัดเจนว่า ยาเสพติดจะต้องถูกทำลายหมด รวมทั้งผู้ค้าด้วย ถ้าไม่เลิกก็จะต้องโดนทุกรูปแบบ หมดทั้งตัวและชีวิต<sup>19</sup> โดยกำหนดยุทธการไว้ 3 เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ เวลา 09.00 น. จนถึงเวลา 21.00 น. ของวันที่ 30 เมษายน ทั้งนี้นายกรัฐมนตรีได้ส่งสัญญาณเตือนให้ผู้ค้ายาทั้งหลาย ให้เลิก มิฉะนั้นจะถูกจัดการในทุกรูปแบบอย่างเด็ดขาด ซึ่งหมายรวมถึงชีวิต และทรัพย์สินที่หามาได้จากการค้ายาเสพติดอาจต้องสูญเสียทั้งหมด

<sup>19</sup> คำชี้แจงนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของนายกรัฐมนตรี ณ ห้องประชุมสถาบันราชภัฏสวนดุสิต วันอังคารที่ 14 มกราคม 2546

ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2546 เห็นชอบกับการกำหนดแนวยุทธศาสตร์และขั้นตอนการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด หรือ Road Map การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดและปฏิบัติการนับถอยหลัง 60 วัน กับการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ตามที่ ป.ป.ส. ในฐานะฝ่ายเลขานุการศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศตส.) เสนอ ดังนี้

1. เห็นชอบ Roadmap การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด และมอบหมายให้ส่วนราชการและองค์กรที่เกี่ยวข้อง นำ Roadmap การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ไปใช้เป็นแนวทางกำหนดแผนและนำไปปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้อง
2. มอบหมายให้ ศตส. ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ส่วนราชการและองค์กรที่เกี่ยวข้องนำการปฏิบัติการนับถอยหลัง 60 วันกับการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ไปเป็นแนวทางในการดำเนินงาน โดยสามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ โดยสมัครใจ ให้สอดคล้องกับกิจกรรมหลักที่กำหนดไว้ และอาจใช้ชื่อ 60 วันเพื่อในหลวง ในการดำเนินงานกำหนดให้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม - 30 พฤศจิกายน 2546 เป็นช่วงเวลาปฏิบัติการนับถอยหลัง โดยวันที่ 1 ตุลาคม 2546 เป็นวันเริ่มปฏิบัติการ และวันที่ 2 ธันวาคม 2546 เป็นวันระดมพลังแผ่นดิน ร่วมกันชื่นชมยินดีต่อผลสัมฤทธิ์ของการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ซึ่งเป็นเป้าหมาย Roadmap ในระยะที่ 2
3. ให้สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นเจ้าภาพหลัก จัดวางระบบเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในทุกด้าน (ทั้ง Supply Demand และ Potential Demand) ให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ทุกจังหวัด และกรุงเทพมหานครโดยให้เป็นหน้าที่ของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกหน่วยงาน ทุกกระทรวง กรม ในการร่วมกันเป็นพลังแผ่นดินป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนทั้งทางตรงและทางอ้อม
4. มอบหมายให้ ศตส. เป็นเจ้าของเรื่องร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประสานกระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการนำแนวทางดังกล่าวไปดำเนินการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศต่อไป

จากนโยบายการปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง อาจจะสรุป แผน และขั้นตอนการปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลในปี 2546 ออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

- ระยะที่ 1 ยึดพื้นที่แยกสลายทำลายวงจรยาเสพติด (1 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน 2546) โดยมีเป้าหมายหยุดยั้งกวาดล้าง ทำลายการผลิต การค้าและแพร่ระบาดของยาเสพติดทุกพื้นที่
- ระยะที่ 2 พื้นฟู ดูแล พัฒนา สร้างความเข้มแข็งของพลังแผ่นดินและชุมชน (1 พฤษภาคม 2546 - 2 ธันวาคม 2546) โดยมีเป้าหมายจัดการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชน ให้หมดสิ้นไปหรือเบาบางลง จนอยู่ในระดับที่ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตโดยปกติของประชาชน และประชาชนเกิดความพึงพอใจต่อการต่อสู้กับปัญหาเสพติดของรัฐ
- ระยะที่ 3 ดำรงความเข้มแข็งของพลังแผ่นดินและชุมชนอย่างยั่งยืน (3 ธันวาคม - 30 กันยายน 2547) โดยมีเป้าหมายการเกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในทุกพื้นที่



นโยบายปราบปรามยาเสพติดในลักษณะดังกล่าวถือได้ว่าเป็นผลงานชิ้นสำคัญของรัฐบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในวงกว้างว่า นับแต่รัฐบาลเริ่มประกาศสงครามกับยาเสพติดตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2546 ปรากฏว่า สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทยลดความรุนแรงลงอย่างมาก ทั้งในการแพร่ระบาดและผู้ค้าในส่วนของรัฐบาลเองก็ประเมินว่าก่อนประกาศนโยบายดังกล่าวมีคนไทยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกชนิดมากถึง 3 ล้านคน ในการปราบปรามมีการจับกุมผู้ผลิต ผู้ค้ารายย่อยและรายใหญ่ ได้กว่า 4 หมื่นราย และมีผู้กลับใจหันมารับการบำบัดรักษากว่า 4 แสนคน

### การปราบปรามยาเสพติดถือว่าสำเร็จหรือไม่?

หากพิจารณาผลจากความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปแล้ว การปราบปรามยาเสพติดถือว่าเป็นความสำเร็จของรัฐบาล ดังสะท้อนจากผลการสำรวจของโพลล์หลายครั้งในช่วงปี 2546 นี้ ตัวอย่างเช่น

- สถาบันวิจัยและวิทยาลัยนวัตกรรมการสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวน 822 คน ระหว่างวันที่ 7-14 มีนาคม 2546 ในหัวข้อ "วัฒนธรรมความคิดและวิถีคิดของคนไทยกลุ่มอาชีพต่างๆ : กรณีศึกษา นโยบายและมาตรการการปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลด้วยวิธีการรุนแรง" ผลการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจร้อยละ 71.6 เห็นด้วยกับการปราบปรามยาเสพติด อีกทั้งร้อยละ 58.8 ยังเชื่อว่า มาตรการดังกล่าวสามารถป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ แม้ว่าผู้ตอบร้อยละ 69.9 จะเห็นว่าเป็นการทำลายชีวิต และละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ผู้ตอบถึงร้อยละ 64.4 เห็นด้วยที่จะให้รัฐบาลเดินหน้าปราบปรามด้วยวิธีการนี้ต่อไป
- ศูนย์ประชาสัมพันธ์สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร 1,457 คน เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2546 ในหัวข้อ "รัฐบาลประชานิยม : ประชาชนนิยมอะไร" ผลการสำรวจพบว่า ประชาชนชื่นชมรัฐบาลเพราะทำการปราบปรามยาเสพติดอย่างรุนแรงเด็ดขาดมากที่สุดถึงร้อยละ 82.9
- เอแบคโพลล์ ได้สำรวจเยาวชนไทยที่มีอายุ 11-26 ปี ซึ่งพักอาศัยตามครัวเรือน หอพัก อพาร์ทเมนต์ และคอนโดมิเนียม ใน 32 จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 16,722 คน ระหว่างวันที่ 1 – 28 พฤษภาคม 2546 พบสิ่งที่น่าสนใจคือ จำนวนเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดลดลงเมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดก่อนที่รัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติด กับภายหลังจาก 3 เดือนที่รัฐบาลได้ประกาศสงครามกับยาเสพติด โดยผลการสำรวจพบว่า จำนวนเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดลดลงถึงร้อยละ 67.3
- เอแบคโพลล์ ได้สำรวจประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง 21 จังหวัดจากทุกภูมิภาคของประเทศ จำนวน 2,754 คน ระหว่างวันที่ 28 สิงหาคม – 13 กันยายน 2546 ได้ทำการเปรียบเทียบค่าร้อยละของตัวอย่างที่ระบุความคาดหวังและการรับรู้ต่อผลงานรอบ 2 ปี 6 เดือน ที่ผ่านมาของรัฐบาลจากภารกิจเร่งด่วนที่รัฐบาลเคยแถลงต่อรัฐสภา ผลเป็นดังนี้

**ตารางที่ 4: แสดงการเปรียบเทียบค่าร้อยละของตัวอย่างที่ระบุความคาดหวังและการรับรู้ต่อผลงานรอบ 2 ปี 6 เดือน ของรัฐบาลจากภารกิจเร่งด่วนที่รัฐบาลเคยแถลงต่อรัฐสภา**

ลำดับที่	ภารกิจเร่งด่วนของรัฐบาล	คาดหวัง (%)	เห็นผลงาน (%)	ส่วนต่าง (%)
1	การแก้ไขปัญหาเสพติด	92.4	88.7	-3.7
2	โครงการ 1 ผลิตภัณฑ์ 1 ตำบล	87.8	85.4	-2.4
3	นโยบายปราบปรามผู้มีอิทธิพล	81.7	64.2	-17.5
4	โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	79.0	79.1	+0.1
5	การจัดตั้งกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งละ 1 ล้านบาท	76.1	77.2	+1.1
6	การแก้ปัญหาทุจริตคอร์รัปชัน	75.4	44.8	-30.6
7	การพัฒนารัฐวิสาหกิจ	66.7	38.3	-28.4
8	การพักชำระหนี้เกษตรกรรายย่อยเป็นเวลา 3 ปี	65.4	56.0	-9.4
9	การจัดตั้งธนาคารประชาชน	64.2	39.8	-24.4
10	การจัดตั้งธนาคารวิสาหกิจขนาดกลาง / เล็ก	49.8	27.1	-22.7

ที่มา: เอแบคโพลล์

ผลการสำรวจพบว่า นโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นนโยบายที่ประชาชนคาดหวังสูง และเห็นผลงานได้ใกล้เคียงกับความคาดหวัง กล่าวคือ ประชาชนให้ความคาดหวังต่อโครงการนี้สูงถึงร้อยละ 92.4 โดยประชาชนร้อยละ 88.7 ระบุว่า เห็นผลงาน

- กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้สำรวจประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั่วประเทศ จำนวน 5,800 คน ระหว่างวันที่ 13 – 28 สิงหาคม 2546 พบว่า นโยบายการปราบปรามและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นนโยบายที่ประชาชนพอใจมากที่สุด (ร้อยละ 77.7)
- สวนดุสิตโพลล์ ซึ่งได้สำรวจความคิดเห็นของที่พักอาศัยในกรุงเทพฯและปริมณฑล จำนวน 1,260 คน ระหว่างวันที่ 2 – 5 ตุลาคม 2546 พบสิ่งที่น่าสนใจดังนี้
  - ในคำถามที่ว่า “ประชาชน” พอใจผลการปราบปรามยาบ้า ของรัฐบาลชุดนี้มากน้อยเพียงใด? ประชาชนร้อยละ 53.88 พอใจมากกับพอใจผลการปราบปรามยาบ้าของรัฐบาลชุดนี้ เนื่องจากปัญหาเสพติดลดลงอย่างเห็นได้ชัด มีการปราบปรามและจับกุมผู้กระทำความผิดมากขึ้น ฯลฯ ขณะที่ร้อยละ 40.49 ค่อนข้างพอใจ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ตำรวจมีการปราบปรามอย่างจริงจัง สังคมได้รับการดูแลที่ดีขึ้น/น่าอยู่มากขึ้น ฯลฯ
  - ในคำถามที่ว่า สิ่งที่ประชาชนอยากให้รัฐบาลดำเนินการต่อไปเกี่ยวกับการปราบปรามยาบ้าคือ? ประชาชนร้อยละ 49.09 อยากให้มีมาตรการในการปราบปรามที่เด็ดขาดและจริงจัง/บtlงโทษที่รุนแรง ขณะที่ร้อยละ 25.46 อยากให้มีการดำเนินการปราบปรามอย่างต่อเนื่องและร่วมมือกันทุกๆ ฝ่าย

สังคมไทยมองเห็นภัยอันตรายของยาเสพติดที่ระบาดอย่างหนักมากขึ้นตลอดมา อันที่จริงรัฐบาลทุกชุดที่ผ่านมาได้ใช้งบประมาณไปให้แก่งอังกัฬ ตำรวจ และราชการพลเรือน ในการปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง นโยบายปราบปรามยาเสพติดถูกชูเป็นนโยบายใหญ่ของหลายรัฐบาลที่ผ่านมา และแถลงไว้ในสภาเมื่อรับตำแหน่ง แต่ไม่มีใครวางแผนปฏิบัติการอย่างจริงจัง จนกระทั่งถึงรัฐบาลนี้ ฉะนั้น จึงมีชื่อเสียงที่ผู้คนส่วนใหญ่จะเห็นด้วยและพอใจกับการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง

ในด้านมุมมองของรัฐบาลนั้น รัฐบาลภายใต้การนำของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ประกาศความสำเร็จและเดินหน้าสงครามปราบปรามยาเสพติดด้วยคำประกาศเป็นสัญญาประชาคมว่า ประเทศไทยจะปลอดจากยาเสพติดภายในวันที่ 2 ธันวาคม 2546 ในทางตรงกันข้าม นอกจากภาพความสำเร็จแล้ว การปราบปรามอย่างรุนแรงของรัฐบาลยังได้นำไปสู่ปัญหาความมั่นคงของคนไทยอย่างน้อย 2 มิติ คือ

### 1. ปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชน

ความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security) ตามความหมายของสหประชาชาติ ซึ่งมีความหมาย 2 นัย ดังนี้

1. Freedom from Fear คือ มนุษย์จะต้องมีเสรีภาพที่พ้นจากความกลัว
2. Freedom from Want คือ มีเสรีภาพแห่งความต้องการหรือก็คือ มีโอกาสนั่นเอง

หากพิจารณาความมั่นคงของคนไทยโดยนิยามข้างต้นแล้ว ปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชนย่อมถือได้ว่าเป็นการบั่นทอนความมั่นคงของมนุษย์ ทั้งนี้เพราะเป็นการสร้างความกลัวให้เกิดขึ้น ขณะเดียวกันก็เป็นการทำลายโอกาสของคน

แม้ว่าในด้านหนึ่งนั้นผลของนโยบายปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลที่ทำให้ปริมาณการแพร่ระบาดลดลงเป็นอย่างมากเป็นเรื่องที่น่าชื่นชม แต่มาตรการที่นำมาใช้บางอย่างอาจล่อแหลมอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากในช่วงของการปราบปรามอย่างหนักใน 3 เดือนแรกนั้น ได้เกิดกรณีการฆาตกรรมกันถึง 2,000 กว่าราย

แม้รัฐบาลจะไม่ได้ประกาศอย่างตรงไปตรงมาว่าให้เจ้าหน้าที่รัฐกระทำการวิสามัญแก่ผู้ต้องสงสัยได้ แต่เพียงเท่าที่และนโยบายของรัฐก็แสดงให้เห็นว่าการวิสามัญฆาตกรรมเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ภายใต้เหตุผลว่าเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและได้ต่อสู้ขัดขืนการจับกุมของเจ้าหน้าที่รัฐ การให้แนวทางเช่นนี้ทำให้ในช่วงแรกของการดำเนินนโยบายนั้น ตัวเลขผู้ถูกฆ่าตัดตอนเพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติคล้ายกับบ้านเมืองไร้ชื่อแปะ ขณะเดียวกันก็เกิดข้อสงสัยว่า ตำรวจเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัดตอนด้วยหรือไม่ทำไมตำรวจไม่กระตือรือร้นจับกุมมือปืนที่ฆ่าตัดตอน ต่อมาองค์กรด้านสิทธิมนุษยชน และสหประชาชาติจึงต้องออกมาท้วงติงนโยบายปราบปรามขั้นเด็ดขาดว่าเข้าข่ายละเมิดสิทธิมนุษยชน กระทั่งเกิดความขัดแย้งขึ้นกับรัฐบาล ซึ่งในที่สุดก็ต้องประนีประนอมกันโดยรัฐบาลตัดสินใจเปลี่ยนวิธีปฏิบัติเสียใหม่ให้นุ่มนวลขึ้นกว่าในช่วงแรก กระแสสังคมที่ตอบรับ และไม่คัดค้านความรุนแรงที่เกิดขึ้น ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจความคิดเห็นดังกล่าวข้างต้น ได้ชี้ให้เห็นว่าประชาชนอยู่ในภาวะความหวาดกลัวต่อปัญหายาเสพติด

จนยอมรับในสิ่งที่รัฐบาลทำ ซึ่ง จริฎ โฆษณานนท์ เรียกปรากฏการณ์นี้ว่า “ความยุติธรรมแบบประชานิยม”<sup>20</sup>

นอกจากนี้ความล่าช้าในการสอบสวนคดีฆาตกรรมในช่วงการดำเนินนโยบายปราบปรามยาเสพติดช่วง 3 เดือน (1 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน 2546) ย้อนนำไปสู่ความกังขาของสังคม โดยข้อมูลจากการเปิดเผยของ พล.ต.อ.ชิตชัย วรรณสถิตย์ เลขาธิการสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ระบุว่าจนถึงกลางเดือนกันยายน 2546 นั้น เจ้าหน้าที่สามารถคลี่คลายคดีและจับกุมผู้ต้องหาได้เพียง 500 คดี จากคดีทั้งหมด 2,500 คดีที่ค้างอยู่ โดยสามารถคลี่คลายและติดตามผู้ต้องหาได้แล้วประมาณ 400-500 คน และรู้ผู้ต้องหาแล้วอีก 800 คดีแต่ยังไม่สามารถติดตามจับกุมตัวได้ ส่วนที่เหลืออีกประมาณ 1,000 กว่าคดีเป็นการเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ<sup>21</sup>

แท้จริงแล้ว ความพยายามในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้นเป็นสิ่งที่ทุกรัฐบาลสนับสนุนและคนไทยทุกคนต้องการให้ดำเนินการ แต่ในฐานะที่เป็นประเทศซึ่งมีหลักกฎหมายชัดเจน เรียกว่าปกครองด้วยระบบนิติธรรม หรือนิติรัฐ การดำเนินการใดๆ ก็ตาม ก็ต้องอิงกฎหมายเป็นหลัก แม้กระทั่งการปราบปรามใดๆ ก็ตามต้องมีกฎหมายรองรับ

ทั้งหมดนี้ไม่ได้หมายความว่าดังนั้นจึงควรยุติการปราบปรามขบวนการค้ายาเสพติด ตรงกันข้ามควรเร่งรัดกับปัญหาดังกล่าวแต่ต้องดำเนินไปภายใต้กระบวนการที่เป็นธรรม จำเป็นต้องดำเนินการกรอบของหลักกฎหมายอาญาอย่างเคร่งครัด หากบุคคลใดกระทำความผิดก็ต้องผ่านขั้นตอนการพิจารณาของกระบวนการที่เป็นธรรม จะยิ่งทึ่งเพียงเพราะสงสัย หรือเพราะเห็นบุคคลผู้นั้นคุ้นเคยกับผู้ค้ายาเสพติด หรือเพราะเหตุผลใดๆ ก็ตาม ที่ไม่เข้าหลักเกณฑ์ย่อมไม่สามารถทำได้ ขณะเดียวกันสิ่งนี้ยังนำไปสู่ความกังขาน่าจะเป็นการกระทำที่ขัดรัฐธรรมนูญมาตรา 31 และ 33 อีกด้วย<sup>22</sup> แท้จริงแล้ว ตรวจจับที่ยังไม่มีการพิจารณาขององค์กรที่เป็นกลางเราจะรู้ได้อย่างไรว่าใครเป็นผู้บริสุทธิ์หรือเพียงถูกกล่าวหา จะไม่เปิดโอกาสให้ผู้ถูกกล่าวหาได้มีโอกาสชี้แจงความจริงเลยกระนั้นหรือ

## 2. ปัญหาต่อผู้ติด/เสพยาเสพติด

ยุทธศาสตร์อย่างหนึ่งในการแก้ไขปัญหายาเสพติด คือการบำบัดรักษาและฟื้นฟู รวมทั้งการควบคุมตัวและสารเคมี ซึ่งข้อมูลผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2546 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2545 - 31 กันยายน 2546 ได้ชี้ว่า มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตจากยาเสพติดทั้งหมดจำนวน 467,398 คน โดยจำแนกเป็นผู้เสพ 330,247 คน และผู้ติดยา 137,151 คน โดยในจำนวนนี้ส่วนใหญ่แล้วสมัครใจเข้ารับการบำบัด และจากตัวเลขการติดตามผลผู้ผ่านกระบวนการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดจากกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสามารถป้องกันไม่ให้ผู้เลิกยาแล้วหวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีกได้ผลถึงร้อยละ 79

<sup>20</sup> จริฎ โฆษณานนท์ (2546) “สิทธิมนุษยชนและสงครามยาเสพติด: ปัญหาด้านวิถีคิด, จิตสำนึก และความรับผิดชอบร่วมของสังคม” กำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์ใน วารสารวิชาการสิทธิมนุษยชน ปีที่ 1 ฉบับที่ 4 (ต.ค.-ธ.ค. 2546)

<sup>21</sup> ไทยโพสต์ (2546) คดีตัดสินไม่คืบปิดบัญชีแค่ 500 อีกพันศพมีดมน. 14 กันยายน. (โปรแกรม News Center)

<sup>22</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2540 ว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

ปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้นหลังจากที่รัฐบาลได้ประกาศนโยบายทำสงครามกับยาเสพติดก็คือ แม้ว่าปัญหาของยาบ้าจะลดความรุนแรงลง แต่ก็ทำให้เกิดแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาเสพติดไปยังยาเสพติดประเภทอื่นๆ ดังที่ นางรัศมี วิศทเวทย์ รองเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้ชี้ว่า การปราบปรามทำให้ยาบ้าลดลงและทำให้ราคายาบ้าสูงขึ้น แต่ก็ทำให้มีตัวเลขสารเสพติดอื่นๆ ถูกนำมาใช้ทดแทนทั้งสุรา ยาอนหลับ ฯลฯ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่นเดียวกันกับข้อมูลจากทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ซึ่งชี้ว่า ปริมาณการสั่งซื้อสารเสพติดอื่นๆ ได้เพิ่มขึ้นมากในช่วงที่มีการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง<sup>23</sup>

สิ่งนี้สอดคล้องกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ประเมินสถานการณ์ และพบว่าแนวโน้มที่ผู้เคยเสพยาบ้าจะหันกลับไปใช้สารระเหย และยากล่อมประสาททดแทน เช่นเดียวกันกับที่ น.พ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งทำการเก็บข้อมูลการใช้สารเสพติดในช่วงทำสงครามกับยาเสพติด ได้ชี้ว่าการใช้ยาบ้าในส่วนของผู้เสพน้อยลง แต่หันมาใช้ยาแก้ขัดซึ่งเป็นสารเสพติดชนิดอื่นทั้งผงขาว ยาอนหลับ สารระเหยเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพฯ ส่วนในต่างจังหวัดจะมีการใช้สารเสพติดชนิดเดียวกันแต่เพิ่มในส่วนของการท่อม ยาแก้ไอ หรือถ้าเป็นชนิดอ่อนคือสุรา เบียร์ หรือการผสมเป็นค็อกเทลดื่มทดแทน

ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ผู้เสพยาเสพติดหรือผู้ติดยาเสพติดยังคงเป็นปัญหาของสังคมทั้งระบบครอบครัวและสังคมในวงกว้าง เพราะกับผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดนี้ เมื่อได้เข้ารับการรักษาจนพ้นสภาพการเสพติดแล้ว หน่วยงานของรัฐ เอกชน และสังคม ยังมีได้ให้การยอมรับและให้โอกาสแก่ผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาแล้วเท่าที่ควร

แม้ว่าทางราชการโดยรัฐบาลเองได้มีนโยบายแก้ไขปัญหานี้ โดยให้ถือว่าผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนา โดยให้หลักประกันในเรื่องความมั่นคง ความปลอดภัย ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ได้รับโอกาสศึกษาต่อ และประกอบสัมมาชีพ และใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข แต่ในความเป็นจริงแล้ว ไม่ได้เป็นเช่นนั้นเสมอทั้งหมด ยังคงมีอคติและไม่ให้โอกาสอยู่ ทำให้ผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด ไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข และการแก้ปัญหาดังนี้จึงยังคงไม่ประสบความสำเร็จตามที่รัฐบาลได้วางนโยบายไว้

## บทส่งท้าย

ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของคนไทยอย่างมีนัยสำคัญ เพราะเมื่อยาเสพติดแพร่ระบาดก็จะนำไปสู่อาชญากรรมและปัญหาสังคมที่หนักหนาสาหัสมากขึ้น ขณะเดียวกันก็ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อหายาเสพติดมากขึ้น ในส่วนของรัฐบาลเองก็ต้องสูญเสียทรัพยากรไปเป็นจำนวนมหาศาลเพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดที่เกิดขึ้น

<sup>23</sup> เติลินิวส์ (2546) ความจริงหลังสงครามยาเสพติด. 21 สิงหาคม. (ไปรแกรม News Center).

อย่างไรก็ตาม จากการประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ในช่วงวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546 ซึ่งเป็นการแยกทำลายวงจรยาเสพติด ด้วยการตัดวงจรการเสพออกจากวงจรการค้า โดยกีดกันให้ผู้ค้ายาเสพติด ผู้เสพ/ผู้ติด เปิดเผยตัวและปราบปรามผู้ค้ารายสำคัญอย่างเด็ดขาด ส่งผลให้ปัญหาของยาเสพติดลดลงได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม การจะเอาชนะยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาดและยั่งยืน ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันรัฐบาลจะต้องเพิ่มความเอาใจใส่ในด้านที่เกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติด รวมถึงให้มีกระบวนการป้องกันกลุ่มเสี่ยงโดยให้ความสำคัญด้านจิตใจ และให้มีทางออกสำหรับผู้ติดยาอย่างรุนแรง เพื่อไม่ให้ถูกทอดทิ้งจากสังคม แต่สังคมคงจะต้องตระหนักไว้ด้วยเช่นกันว่าการต่อสู้กับปัญหาเสพติดเป็นเรื่องระยะยาว บทเรียนการปราบปรามอย่างรุนแรงที่เคยเกิดขึ้นในประเทศต่างๆ เช่น สหรัฐอเมริกา ได้แสดงให้เห็นความล้มเหลวในการเอาชนะยาเสพติดด้วยวิธีการรุนแรง ทั้งนี้เพราะว่ายาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม การแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องแก้ไขปัญหาสังคมพร้อมกันไปด้วย ต้องสร้างภูมิคุ้มกันของสังคมจึงจะสามารถแก้ปัญหายาเสพติดอย่างถาวรได้

การปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจังถือเป็นการเสริมสร้างความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security) ในทางหนึ่ง ทั้งนี้เพราะหัวใจของการเสริมสร้างความมั่นคงของมนุษย์ก็คือการสร้างพลังในการดำรงชีพและส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้คนมีความรู้พื้นฐานในการประกอบอาชีพและสามารถพึ่งพาตนเองได้ และสามารถมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในระบบเศรษฐกิจ ปัจจัยที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดสิ่งเหล่านี้ก็คือ การมุ่งเสริมสร้างขีดความสามารถและสร้างโอกาสให้แก่ประชากร ทั้งนี้ เพื่อที่จะพัฒนาบุคลากรของไทย ให้มีศักยภาพและมีความเข้มแข็ง ในการเตรียมพร้อมเพื่อรับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนเพิ่มความเข้มแข็งให้กับโครงข่ายรองรับทางสังคมในภูมิภาค เพื่อให้มั่นใจว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายได้รับโอกาสทางเศรษฐกิจ และสังคมอย่างทั่วถึง แต่ในอีกทางหนึ่ง การดำเนินการอย่างไม่สนใจวิธีการที่ถูกต้องชอบธรรม ก็ได้สร้างอาณาจักรแห่งความกลัวในอีกรูปแบบหนึ่งขึ้นมาเช่นกัน ความกลัวต่อความรุนแรงดังกล่าวก็จะกลายเป็นการบั่นทอนความมั่นคงของมนุษย์ได้เช่นกัน

## บรรณานุกรม

- การจับกุม คุ่มขัง ตรวจค้นตัวบุคคล หรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิ และเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย
- กัจจร มนูญปิฎ (2534) การตรวจสอบยากระตุ้นและยาเสพติดที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- คำชี้แจงนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของนายกรัฐมนตรี ณ ห้องประชุมสถาบันราชภัฏสวนดุสิต วันอังคารที่ 14 มกราคม 2546
- จรัญ โฆษณานันท์ (2546) "สิทธิมนุษยชนและสงครามยาเสพติด: ปัญหาด้านวิถีคิด, จิตสำนึก และความรับผิดชอบร่วมของสังคม" กำลังอยู่ในระหว่างการจัดพิมพ์ใน วารสารวิชาการสิทธิมนุษยชน ปีที่ 1 ฉบับที่ 4 (ต.ค.-ธ.ค. 2546)
- เดลินิวส์ (2545) มหันตภัย "ยาบ้า" บุกโรงเรียนใช้ธรรมะกล่อมเกล่า "เยาวชน" ได้ผลแค่ไหน? 22 กันยายน. (โปรแกรม News Center)
- เดลินิวส์ (2546) ความจริงหลังสงครามยาเสพติด. 21 สิงหาคม. (โปรแกรม News Center).
- ไทยโพสต์ (2546) คดีตัดตอนไม้คืบปิดบัญชีแค่ 500 อีกพันศพมีดมน. 14 กันยายน. (โปรแกรม News Center)
- นัทธี จิตสว่าง และคณะ (2544) เส้นทางชีวิตของผู้ต้องขังในคดียาเสพติด. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: กรมราชทัณฑ์ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- แนวหน้า (2546) แพทย์ชี้ผู้เสพยา ติดเชื้อเอดส์สูงถึง 50%. 22 กันยายน. (โปรแกรม News Center).
- มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม สถาบันราชภัฏอุดรดิตถ์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยสังคม และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ (2544) สถานภาพการใช้ยาและสารเสพติด พ.ศ. 2544: การสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศ. รายงานผลโครงการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทย. ทำการสำรวจใน 40 จังหวัด จำนวนตัวอย่างรวม 39,000 คน
- มาตรา 31 บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม จะกระทำมิได้ แต่การลงโทษประหารชีวิตตามที่กฎหมายบัญญัติ ไม่ถือว่าเป็นการลงโทษด้วยวิธีโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมตามความในวรรคนี้
- มาตรา 33 ในคดีอาญา ต้องสันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยไม่มีความผิด ก่อนมีคำพิพากษาอันถึงที่สุด แสดงว่าบุคคลใดได้กระทำความผิด จะปฏิบัติต่อบุคคลนั้นเสมือนเป็นผู้กระทำความผิดมิได้
- รอยเตอร์ (2546) สิงคโปร์เรียกร้องอาเซียนเร่งกวาดล้างการเสพยาบ้าในภูมิภาค. 15 กันยายน. (โปรแกรม News Center)
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2540 ว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

- วิโรจน์ สุ่มใหญ่ (2534) ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ยาบ้ากับการเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับการจราจรในกลุ่มคน  
ขับรถบรรทุกทางไกล. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด.
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538) การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย.  
รายงานการวิจัยเสนอต่อ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- สารภี ศิลา และคณะ (2534) การแพร่ระบาดของสารเสพติดที่ไม่ใช่ฝิ่นในชุมชนชาวเขา กรณีศึกษา: การใช้  
สารเสพติดประเภทยาบ้าในชุมชนกะเหรี่ยง เขตพื้นที่สวรรคคร์น้อย อำเภอแม่สะเรียง จังหวัด  
แม่ฮ่องสอน. รายงานการวิจัย
- โสภา ชูพิกุลชัย และคณะ (2523) ปัจจัยทางสังคมสำหรับเป็นข้อบ่งชี้ภาวะการเสพติดของชาวไทยวัย  
ทำงานในปัจจุบัน. เอกสารโรเนียว.
- อีคอนนิวส์ (2545) บันทึก/การบริโภค. 13 พฤษภาคม. (โปรแกรม News Center)
- Bangkok Post. 1999. *School Daze*. (โปรแกรม News Center)
- Lewis, D.R., Treerat, N., and Ananapibut, N. (2003) *Ibid*.
- Lewis, D.R., Treerat, N., and Ananapibut, N. *Ibid*. page 53.
- Treerat, N., Wannathepsakul, N., and Lewis, D.R. (2000) *Global Study on Illegal Drugs: The Case  
of Bangkok, Thailand*. Research report supported by United Nations Drug Control  
Programme.
- UNDCP (1995) *The Social Impact of Drug Abuse. Paper prepared for the World Summit for Social  
Development*.