



“ยา” และ “ผู้หญิงติดยา”: ความหมายของการใช้สารเสพติด

ศิริพร จิรวัดน์กุล Ph.D.*, อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไซโตะ Ph.D.*,

ปราณีพร บุญเรือง พย.ม.**, จีระภา สิริระหัด พย.บ.**, จูติวัฒน์ กองเกิด พย.บ.**

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องประสบการณ์และการรับรู้ของผู้ใช้ยาเสพติด: ศึกษาผ่านมุมมองด้านเพศภาวะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจความหมายของการใช้สารเสพติด การเป็นผู้ชายติดยา และการเป็นผู้หญิงติดยา ศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เก็บข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึกในระหว่างเดือนมิถุนายน-ตุลาคม 2555 มีผู้ให้ข้อมูลหลัก 83 คน เป็นผู้หญิง 41 คน อายุเฉลี่ย 26 ปี และผู้ชาย 42 คน อายุเฉลี่ย 28 ปี ใช้วิธีวิเคราะห์แก่นสารวิเคราะห์ข้อมูล มีข้อค้นพบ 4 ประเด็นที่สะท้อนความหมายของการใช้สารเสพติด คือ 1) การใช้สารเสพติดคือ การเล่น 2) ผู้ชายติดยาเป็นเรื่องธรรมชาติของชีวิตลูกผู้ชาย 3) ผู้หญิงติดยาเป็นคนชั่วและมั่ว 4) เกย์ กะเทยติดยา ต้องหาให้ผู้ชาย ข้อค้นพบดังกล่าวสรุปได้ว่าผู้หญิงและผู้ชายมีประสบการณ์ต่างกันตั้งแต่การเริ่มต้นจนถึงออกจากเส้นทางการใช้สารเสพติด จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาระบบบำบัดที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ นอกจากนี้ผู้บริหารและบุคลากรจะต้องคำนึงถึงประเด็นเพศภาวะในการวางนโยบาย การวิจัย และการดำเนินงานเพื่อป้องกัน และบำบัดผู้ใช้สารเสพติด

คำสำคัญ สารเสพติด มุมมองเชิงเพศภาวะ

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2556; 58(4): 407-420

* ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น



Being a Male Drug User and Female Drug User: Meaning of Drugs Use

*Siriporn Chirawatkul Ph.D.**, *Amorat Srikumsook Saito Ph.D.**,

*Pranee Boonreong M.N.S.***, *Jeerapa Srirahut B.S.N.***, *Thitiwat Kongkird B.S.N.***

ABSTRACT

This paper is a part of a qualitative study of experiences and perceptions of drug users through gender perspective in one hospital of Northeastern part. It aims to understand the meaning of drug abuse and, the differences of perceptions between male or female drug users. Qualitative method was employed at the one hospital during June-October 2012. Eighty three key informants including 41 females, with an average age of 26 years and 42 males, with an average age of 28 years participated in the study. Data were collected using in-depth interviews. Context and thematic analysis were conducted. Findings included four major themes that reflected meaning of drugs use; 1) 'play' is a word used by drug abusers to describe the use of drugs 2) drug abuse among male is regarded as a 'normal' behavior 3) for female, drug use is viewed as being 'bad' or a 'slut'; 4) male homosexual abusers have to find drugs for their partners. The findings reveal that men and women have different background history towards drug use, from the beginning till the end. Further research is clearly needed to explore a gender-specific treatment system. In addition, policy makers and professionals should take gender into consideration in the planning of policy, research and intervention.

Keywords: drugs, gender perspective

J Psychiatr Assoc Thailand 2013; 58(4): 407-420

* Research Center for Research and Training on Gender and Women's Health (CRTGWH),
Khon Kaen University

** Thanyarak Khonkaen Hospital

บทนำ

สถานการณ์ด้านสารเสพติดของประเทศไทย ในปี พ.ศ.2554 เข้าสู่ พ.ศ.2555 อยู่ในภาวะรุนแรง ในปี พ.ศ.2554 คาดว่ามีผู้ใช้สารเสพติดประมาณ 1.3 ล้านคน หรืออัตราเสพยาเสพติด 19 รายต่อประชากร 1,000 ราย ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากลถึง 6 เท่า นอกจากนั้น ยังมีข้อมูลระบุว่า อายุของผู้ใช้ต่ำลง โดยมีสถิติอายุผู้ใช้สารเสพติดอายุน้อยที่สุดที่พบคือ 9 ปี เพศหญิงมีจำนวนเสพยาเสพติดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9 เป็นร้อยละ 20¹

มีข้อสังเกตว่าสถิติข้อมูลต่างๆ ที่ปรากฏส่วนใหญ่คือข้อมูลในภาพรวมไม่แยกเพศ นอกจากนั้น ฐานคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นฐานคิดที่ได้จากข้อมูลพื้นฐานของเพศชาย เนื่องจากมีจำนวนเพศชายติดยาเสพติดมากกว่าหญิงมาก การศึกษาต่างๆ จึงมีกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชายจำนวนมาก นอกจากนั้น การวิเคราะห์ก็ไม่แยกเพศ ดังนั้น องค์ความรู้ต่างๆ จึงได้จากการประสบการณ์ของเพศชายเป็นส่วนใหญ่² การศึกษาเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดในประเทศไทยก็เช่นกันเน้นการศึกษาในภาพรวมโดยไม่แยกเพศ หรือที่แยกเพศก็แยกเฉพาะเพศในความหมายเชิงชีววิทยา (sex) ไม่ใช่เพศภาวะ (gender) ในขณะที่การศึกษาเกี่ยวกับการติดยาเสพติดในต่างประเทศในช่วงแรกๆ เน้นการศึกษาในเพศชายมากกว่าหญิง แต่ในช่วง 10 กว่าปีที่ผ่านมามีการศึกษาที่เน้นความแตกต่างด้านเพศมากขึ้นทั้งที่เป็นความแตกต่างด้านเพศเชิงชีววิทยา และเพศภาวะ และชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างในรูปแบบการใช้สารเสพติด และลักษณะเฉพาะระหว่างเพศชาย และหญิง

คำว่าเพศภาวะตรงกับภาษาอังกฤษว่า gender ซึ่งประเทศไทยมีคนแปลเป็นภาษาไทยว่า “เพศสภาพ” หรือ “สถานะเพศ” หรือ “เพศสัมพันธ์” หรือ “ความเป็นชาย ความเป็นหญิง” หรือใช้คำว่า “บทบาทหญิงชาย” หรือ

“มิติหญิงชาย” แต่สำหรับการศึกษาคั้งนี้ gender ให้คำแปลตรงกับภาษาไทยว่า “เพศภาวะ” และองค์การอนามัยโลกกล่าวว่าเพศภาวะเป็นคำที่ใช้อธิบายคุณลักษณะของเพศหญิง และชายที่ถูกประกอบสร้างจากสังคม (social constructed)

เพศภาวะเป็นคุณลักษณะที่สังคมกำหนดว่าเพศหญิง และชายควรเป็นอย่างไร กลายเป็นบทบาททางเพศ (gender role) ที่สังคมกำหนดว่า เพศหญิงและชายควรมีพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างไร บทบาทเหล่านี้พัฒนามาจากการกล่อมเกลาทางสังคม (socialization) ที่เกิดขึ้นโดยผ่านกระบวนการอบรมสั่งสอนจากบ้าน โรงเรียน ผู้เลี้ยงดู การได้เห็นแบบอย่าง การเรียนรู้ และประสบการณ์ต่างๆ ทำให้เพศหญิง-ชาย มีพฤติกรรม บทบาท ความคาดหวังในชีวิต การมองโลก พัฒนาการทางอารมณ์ และสติปัญญา ตลอดจนการแสดงอารมณ์แตกต่างกัน ด้วยความแตกต่างของเพศภาวะนี้เองส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล เพศหญิง ชาย มีความเจ็บป่วยทางกาย และทางจิตต่างกันในทุกช่วงอายุ ซึ่งรวมถึงการใช้สารเสพติด³

นโยบายและโปรแกรมเกี่ยวกับบำบัดเยียวยาผู้ใช้สารเสพติดที่มีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมององค์ความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างทางเพศเชิงชีววิทยา และความแตกต่างที่แตกต่างจากความเป็นหญิงเป็นชาย มุมมองหรือโลกทัศน์ของผู้ติดยาเสพติดเป็นข้อมูลที่สำคัญในการกำหนดนโยบายที่มีการสนองต่อความแตกต่างเชิงเพศภาวะ ทั้งนี้สังคมไทยยังมีความรู้ไม่เพียงพอซึ่งประเด็นนี้เป็นชุดองค์ความรู้ที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าองค์ความรู้ในมิติทางเพศเชิงชีววิทยา สามารถใช้เป็นเครื่องมือที่ทรงพลังในการทำให้กระบวนการป้องกัน บำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น⁴⁻⁹

การศึกษาคั้งนี้จึงมีคำถามว่าเพศหญิง ชายที่ใช้สารเสพติดให้ความหมายต่อการใช้สารเสพติดอย่างไร

องค์ความรู้นี้จะเป็นการเติมเต็มฐานข้อมูลที่มีอยู่ และเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินการป้องกันการใช้สารเสพติด และปรับปรุงหรือพัฒนาวิธีการใหม่ๆ ในการบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดอย่างมีความเหมาะสม และมีความจำเพาะเชิงเพศภาวะ (gender specific) บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่องประสบการณ์และการรับรู้ของผู้ใช้สารเสพติด: ศึกษาผ่านมุมมองด้านเพศภาวะ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่ออธิบายความหมายของการเป็น“ผู้ชายติดยา” และ“ผู้หญิงติดยา”ตามการรับรู้ของผู้ใช้สารเสพติด

วิธีการศึกษา

เพื่อเข้าถึงโลกทัศน์ (world view) และทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ใช้สารเสพติด วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์นิยมจึงเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด โครงการศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE552075 โดยมีสาระสำคัญของการดำเนินการศึกษาดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูล: ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 83 ราย เป็นผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลแห่ง

หนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในช่วงเดือนมิถุนายน-ตุลาคม 2555 ทั้งที่เข้ารับการบำบัดโดยสมัครใจ และโดยตามพระราชบัญญัติสารเสพติดให้โทษปีพ.ศ. 2545 ทั้งเพศชาย หญิง และผู้หลากหลายทางเพศ มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่ใช้ยาบ้า (ยากระตุ้นประสาทชนิดแอมเฟตามีน) มากกว่าสารเสพติดชนิดอื่นๆ การเลือกผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงว่าอายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่มีอาการทางจิต เป็นผู้ไม่ได้ถูกควบคุมตัวอย่างเข้มงวด และยินดีเปิดเผยชีวิตส่วนตัว ร่วมกับการเลือกเชิงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีภูมิหลังหลากหลาย มีความแตกต่างทั้งด้านการใช้สารเสพติด อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ และบริบท

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิง 42 ราย และชาย 41 ราย ที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจนได้ข้อมูลอิ่มตัวมีจำนวนใกล้เคียงกันโดยเพศหญิงส่วนใหญ่อายุ 18-24 ปี จบชั้นมัธยมปีที่ 3 และต่ำกว่า มีคู่ว่างงาน ใช้ยาบ้า ใช้ครั้งแรกอายุต่ำสุด 13 ปี สูงสุด 41 ปี และระยะเวลาที่ใช้ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 22 ปี ส่วนเพศชายส่วนใหญ่อายุ 18-24 ปี จบชั้นมัธยมปีที่ 6 และสูงกว่า เป็นโสด ยังเป็นนักเรียน/นักศึกษา ใช้ยาบ้า ใช้ครั้งแรกอายุต่ำสุด 13 ปี สูงสุด 30 ปี และระยะเวลาที่ใช้ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 21 ปี (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้ให้ข้อมูลหลัก

| ข้อมูล | ชาย | หญิง | รวม |
|-------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) |
| จำนวน | 42 (50.6) | 41 (49.4) | 83 (100) |
| อายุ (ปี) | | | |
| 18-24 | 15 (18.2) | 20 (24.1) | 35 (42.3) |
| 25-29 | 12 (14.4) | 11 (13.3) | 23 (27.7) |
| 30-34 | 6 (7.2) | 5 (6.0) | 11 (13.2) |
| 35-39 | 4 (4.8) | 3 (3.6) | 7 (8.42) |
| 40-44 | 3 (3.6) | 2 (2.4) | 5 (6.0) |
| 45-49 | 0 | 0 | 0 |
| 50 ขึ้นไป | 2 (2.4) | 0 | 2 (2.4) |
| สำเร็จการศึกษาสูงสุด | | | |
| ป.4 | 1 (1.2) | 2 (2.4) | 3 (3.6) |
| ป.6 | 12 (14.4) | 14 (16.9) | 26 (31.3) |
| ม.3 | 7 (8.4) | 10 (12.1) | 17 (20.5) |
| ม.6 | 8 (9.6) | 7 (8.4) | 15 (18.0) |
| อนุปริญญา | 12 (14.4) | 5 (6.0) | 17 (20.5) |
| ปริญญาตรี | 1 (1.2) | 1 (1.2) | 2 (2.4) |
| ปวช. | 1 (1.2) | 2 (2.4) | 3 (3.6) |
| สถานภาพสมรส | | | |
| โสด | 27 (32.5) | 11 (13.2) | 38 (45.7) |
| แต่งงาน | 6 (7.2) | 19 (22.9) | 25 (30.1) |
| หย่า/แยกกันอยู่ | 8 (9.6) | 11 (13.2) | 19 (22.9) |
| ไม่ตอบ | 1 (1.2) | 0 | 1 (1.2) |
| อาชีพ | | | |
| ว่างงาน | | | |
| นักเรียน/นักศึกษา | 11 (13.2) | 21 (25.3) | 32 (38.5) |
| รับจ้าง | 3 (3.6) | 0 | 3 (3.6) |
| เกษตรกร | 15 (18.0) | 10 (12.0) | 25 (30.1) |
| ธุรกิจส่วนตัว | 8 (9.6) | 3 (3.6) | 11 (13.2) |
| ไม่ตอบ | 4 (7.8) | 7 (8.4) | 11 (13.2) |
| | 1 (1.2) | 0 | 1 (1.2) |
| สารเสพติดที่ใช้ | | | |
| ยาบ้า | | | |
| ยาไอซ์/ยาดี | 32 (28.5) | 32 (38.5) | 64 (78.3) |
| ยาบ้า กับยาดี | 1 (1.2) | 0 | 1 (1.2) |
| มากกว่า 2 ชนิด | 7 (8.4) | 7 (8.4) | 14 (16.8) |
| | 2 (2.4) | 2 (2.4) | 4 (4.8) |
| อายุที่เริ่มเสพครั้งแรก | ต่ำสุด 13 ปี สูงสุด 30 ปี | ต่ำสุด 13 ปี สูงสุด 41 ปี | |
| | อายุเฉลี่ย 18.40 | อายุเฉลี่ย 20.19 | |
| ระยะเวลาที่เสพ | สูงสุด 21 ปี | สูงสุด 22 ปี | |

2. วิธีการเก็บข้อมูล: เนื่องจากเรื่อง que ที่ศึกษา มีความละเอียดอ่อนและเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางกฎหมาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องใช้วิธีการสัมภาษณ์ทั่วไปกับผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคน และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักบางคนที่มีลักษณะพิเศษ หรือมีประสบการณ์ที่แตกต่าง แยกแยกจากผู้ให้ข้อมูลหลักคนอื่นๆ โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนจำนวน 3-4 ครั้ง ต่อคนเป็นอย่างน้อย เพื่อให้ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลหลักมีเวลาสร้างความเชื่อถือไว้วางใจ ก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยขอความสมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษา เมื่อผู้ให้ข้อมูลหลักรับคำยินยอมร่วมการวิจัยแล้วผู้วิจัยเริ่มสร้างความคุ้นเคยและความเชื่อถือไว้วางใจผ่านการสัมภาษณ์เป็นระยะ โดยการสัมภาษณ์ครั้งแรกเน้นความเป็นอยู่ และความสุขสบายในชีวิตประจำวัน ครั้งต่อไปจึงเข้าสู่เรื่องประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดในแง่มุมต่างๆ ผู้วิจัยบันทึกการสัมภาษณ์ลงในเครื่องบันทึกเสียงอิเล็กทรอนิกส์ ข้อความที่ถอดจาก CD ส่วนที่เป็นชื่อ ที่อยู่ หรือข้อความใดๆ ที่จะสืบถึงตัวผู้ให้ข้อมูลได้ผู้วิจัยดำเนินการเปลี่ยนเป็นนามสมมติ และรหัสที่ไม่สามารถสืบถึงตัวผู้ให้ข้อมูลได้

3. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล: ผู้วิจัยเริ่มการวิเคราะห์ข้อมูลทันทีเมื่อเริ่มดำเนินการสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยถอดข้อความการสัมภาษณ์จากเครื่องบันทึกแบบคำต่อคำ และนำข้อความดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ร่วมกับบทวิเคราะห์แก่นสาระ โดยประยุกต์ตามแนวคิดของ Ryan and Bernard¹⁰ ทั้งนี้มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 นักวิจัยอ่านข้อความที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ทำความเข้าใจข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 จัดระบบข้อมูล และแยกหมวดหมู่ของข้อมูล โดยเริ่มจากการให้ดัชนีข้อมูลเชิงคุณภาพ ในขั้นที่ 1 แล้วจัดกลุ่มดัชนี สร้างเป็นประเด็นย่อย จากนั้นรวมประเด็นย่อยขึ้นมาเป็นประเด็นหลัก และเพื่อ

ให้การจัดระบบข้อมูล และแยกหมวดหมู่ข้อมูลเป็นรูปธรรม ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการทำแผนที่ความคิด (mind mapping) และเอาดัชนีมาลงตาราง matrix เพื่อการกระจาย และความหนาแน่นของดัชนี เพื่อสร้างสมมติฐานชั่วคราว และหาหลักฐานมาอธิบายเพิ่มเติม

ขั้นตอนที่ 3 ให้รหัสอ้างอิงที่เป็นหลักฐานถึงดัชนีต่างๆ

ขั้นตอนที่ 4 ตีความโดยผู้วิจัยเชื่อมโยงและดูความสัมพันธ์ของข้อมูลต่างๆ ที่จัดระบบ และหมวดหมู่ในขั้นตอนที่ 2 และหลักฐานในขั้นที่ 3 ในขั้นนี้ผู้วิจัยได้นำประเด็นที่ได้จากการตีความไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าผู้วิจัยไม่ได้ตีความผิดไปจากความเป็นจริงที่ปรากฏจากข้อมูล

ขั้นตอนที่ 5 สร้างข้อสรุปจากการตีความข้อมูลต่างๆ นำเสนอเป็นแก่นความรู้ที่ได้จากการศึกษาในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำข้อสรุปที่สร้างขึ้นเป็นแก่นสาระนำเสนอในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบ และให้แนวคิดในการอภิปรายเพิ่มเติม

4. ความเข้มงวดและเชื่อถือได้ของการศึกษา

ผู้วิจัยทุกคนผ่านการฝึกอบรมการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ และฝึกอบรมการมีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ดำเนินการวิจัยอย่างเข้มงวดตามกระบวนการวิจัยภายใต้ปรัชญาปรากฏการณ์นิยม และดำเนินการตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยใช้การตรวจสอบสามเส้า (triangulation) ด้านต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่รุ่มรวย (thick and rich) และรอบด้าน¹¹ โดยที่ทีมนักวิจัยประชุมกันเพื่อทำการตรวจสอบด้านข้อมูล และผู้เก็บข้อมูลจำนวน 3 ครั้ง จนแน่ใจว่าข้อมูลอิมมัว และรุ่มรวยเพียงพอต่อการตอบคำถามการวิจัย และสนองต่อวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยจะตรวจสอบการสรุปข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นระยะๆ ในระหว่างการเก็บข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าข้อค้นพบของงานวิจัยนี้เป็นภาพสะท้อนโลกทัศน์ของผู้ให้ข้อมูลหลักอย่าง

แท้จริง ปรากฏจากอคติของนักวิจัย และผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบเชิงทฤษฎีโดยการประชุมขอความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 คนซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยผู้ใช้สารเสพติด ด้านเพศภาวะ ด้านการรักษาผู้ใช้สารเสพติด และด้านสุขภาพจิต

ผลการศึกษา

ข้อค้นพบจากการศึกษานี้ระบุว่าความหมายของสารเสพติด และการใช้สารเสพติดตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษานี้มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ให้ต่างเพศ (แผนภาพที่ 1)



แผนภาพที่ 1 การรับรู้ความหมายของการเป็นผู้ใช้สารเสพติด

จากแผนภาพมีแก่นสาระที่เป็นข้อค้นพบที่สะท้อนความหมายของการใช้สารเสพติด 4 ประเด็นดังนี้

1. การใช้สารเสพติดคือการ“เล่น”

คำว่า “เล่น” เป็นคำที่ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนใช้กล่าวถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของตนเองและผู้อื่น คำนี้สะท้อนให้เห็นการลดทอนความรุนแรงของสารเสพติดและการใช้สารเสพติดมาเป็นเรื่องสนุก ไม่จริงจัง คำดังกล่าวเป็นการให้ความหมายที่แตกต่างจากความหมายทางการหรือทางกฎหมายในลักษณะตรงกันข้าม นอกจากนี้พบว่าการใช้ยาบ้า ยาไอซ์และยาอีใช้ต่างกลุ่มต่างเป้าหมายกัน โดยเหตุผลของการเล่นยามีดังนี้

1.1 เพศ และวัยต่างกัน “เล่น” ยาด้วยเหตุผลแตกต่างกัน

ทั้งเพศชายและหญิงเริ่มใช้สารเสพติดเมื่ออายุ 13 ปี เท่ากัน แต่จำนวนเพศชายมีมากกว่า และอายุที่เริ่มใช้สารเสพติดมากที่สุดคือ ในช่วง 16-20 ปี ส่วนเพศหญิงเริ่มใช้สารเสพติดเมื่ออายุมากแล้ว 30 ปีขึ้นไป มี 3 ราย วัยรุ่นชาย (ช่วงอายุ 18-24 ปี) เล่นยาเพื่อความสนุก และเข้ากับเพื่อนได้ ส่วนเพศชายที่อายุมากขึ้นให้เหตุผลหนักไปทางเพิ่มพลังความทนต่อการทำงาน และการลืมปัญหา ขณะที่เพศหญิงวัยรุ่นนอกจากเพื่อความสนุกแล้ว การผ่อนคลาย การประชด การลดความอ้วน และกล้าแสดงออกก็ถูกกล่าวถึงมาก เป็นที่น่าสังเกตว่าแม้ว่าเพศหญิง ชายวัยผู้ใหญ่จะกล่าวถึงเรื่องการมีเพศสัมพันธ์หลังการเล่นยา แต่ทั้ง 2 เพศ กล่าวถึงเรื่องนี้ต่างกัน โดยเพศชายเน้นไปด้านการกล้าแสดงออก

แต่หญิงนอกจากกล่าวถึงกล้าแสดงออกแล้ว ยังกล่าวถึงการที่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้นาน กับคู่หลายคน และสามารถทนที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคู่ที่มีลักษณะไม่น่าพึงพอใจได้ ดังตัวอย่างคำพูดดังต่อไปนี้

กรณีวัยรุ่นชาย (อายุ 18-25 ปี): ยาคือความสนุก กล้า และขยัน

“ผู้ชายใช้เพราะเพื่อนกับรักสนุก”

“เพื่อเพิ่มความกล้า เหมือนกล้าแสดงออกมากขึ้น”

“เหมือนเสริมสร้างความมั่นใจทุกครั้ง”

กรณีเพศชายวัยผู้ใหญ่ (อายุ 25 ปีขึ้นไป): ยาคืองาน และเพศสัมพันธ์

“เล่นช่วงไปทำงานครับ เพราะว่าผมไปกับรถครับ บางทีก็รถบริษัทอยู่มหาชัย บางทีก็ลงใต้ลงชุมพร บางทีก็ขึ้นเหนือ กำแพงเพชรครับ ต้องส่งทุกวันด้วยครับ กลับมาเหมือนถ้าไปชุมพรนี่ออกจากบริษัทประมาณสามทุ่ม ไปถึงนอนก็ตีห้ากว่า แล้วก็ถึงของเราเองด้วยนะครับ กล่องหกล้อจัมโบ้ เจ็ดเมตรของไปเติมคัน ก็ลงด้วยกันสามคน บางทีลูกพี่เหน้อยก็ให้ลูกพี่นอน บางทีก็ลงสองคน ลงแล้วก็ประมาณสี่ห้าโมงเย็นเข้าเลยครับ ลงเสร็จก็ตีรถกลับ มาถึงโรงงานค่า ถ้าวันไหนเราได้คิวไกลอีก เราก็ต้องขึ้นของกว่าจะเสร็จก็สองสามทุ่มครับ มันก็เหน้อยครับ”

“ผู้ชายบางคนถ้าเล่นแล้วเขาต้องการหาคุณอน”

กรณีวัยรุ่นหญิง (อายุ 18-25 ปี): ยาคือเครื่องคลายเหงา คลายเครียด

“เวลาหนูเครียดที่ไรหรือว่าหนูทะเลาะกับแฟนหนูมีปัญหาอะไรหนูจะไม่ค่อยบอกใคร หนูจะไปเล่นยาๆ มันก็ช่วยได้พักหนึ่ง”

“เล่นเพื่อความสนุก เล่นเพื่อผ่อนคลาย เพื่อตอบสนองความต้องการของตัวเอง”

“หนูใช้ยาเสพติดมาจากกลุ่มเพื่อน มาจากการสังสรรค์มากกว่า คนอื่นใช้เพราะอะไร มันก็มีหลาย

อย่าง บางคนก็ใช้ประชดครอบครัว บางคนก็ใช้เพราะว่าแฟน”

กรณีเพศหญิงวัยผู้ใหญ่ (อายุ 25 ปีขึ้นไป): ยาคือ เครื่องคลายทุกข์ ช่วยเรื่องเพศสัมพันธ์

“ผู้หญิงเวลากลุ้มใจมาเล่นยา มาแชร์ความรู้สึก มาพูดปรับเปลี่ยน ก็คือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ปรับทุกข์กันแล้วก็ออกไปเที่ยวตามประสาผู้หญิง กินเหล้า”

“นอนกับเขาด้วยแล้วก็กินยาบ้าด้วยค่ะ... แล้วก็เที่ยวแล้วก็นอนกับแขกก็ต้องได้ใช้ยาบ้าค่ะ”

“ผู้หญิงที่เล่นยาไปแล้วจะเป็นการลืมตัว จะไม่รู้ตัวเอง จะไม่รู้สติ จะไม่รู้เลยว่าตัวเองเสพยาไปแล้วจะมีแต่ความต้องการ (ทางเพศ) มากขึ้น รู้แต่ว่าฉันมีความรู้สึกว่าฉันเสพยาไปแล้วฉันมีพลัง (ทางเพศ) ฉันมีความกล้าทำสิ่งที่ฉันไม่เคยทำ ฉันทำได้... มัน (เพศสัมพันธ์) ดีมากขึ้น (ยา) มันทำให้ฉันมีแรงมากขึ้น ทำได้ดีกว่าเดิมมีความรู้สึกดี”

1.2 ยาบ้าธรรมดา ยาไอซ์ไฮโซ ยาอีไว้ทำรัก เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเสพยาบ้าเป็นส่วนใหญ่ (64 ราย) รองลงมาใช้ยาบ้ากับยาอี (14 ราย) ส่วนน้อยใช้ยาไอซ์ร่วมกับยาอี และใช้มากกว่า 2 ชนิด ดังนั้น ประสิทธิภาพการใช้ยาที่กล่าวถึงจึงมาจากการใช้ยาบ้า อย่างไรก็ตามมีผู้ให้ข้อมูลทั้งเพศหญิงและชายกล่าวตรงกันว่า ยาบ้า ยาไอซ์ และยาอีใช้ในกลุ่มคนต่างกัน และพฤติกรรมการใช้ก็เพื่อเป้าหมายต่างกันดังนี้

1.2.1 ใช้ยาบ้ากับกลุ่มเพื่อนธรรมดา

ยาบ้าถือเป็นอยู่ในเกรดธรรมดา “ใครๆ ก็ใช้” เวลาใช้ส่วนใหญ่แอบใช้อยู่คนเดียวในที่โรงเรือน หรือกับเพื่อนพวกเดียวกันไม่กี่คน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ยาบ้ามันเยอะ ใครๆ ก็มีก็ไปเล่นกับเขา...ผมเล่นแล้วก็ทำการบ้าน เล่นแล้วก็เขียนการบ้าน ทั้งคืนทำการบ้าน ส่วนใหญ่จะแบบนี้เรื่อยๆ จนเล่นกันเฉยๆ ไม่ทำงาน บางทีก็อยากซักผ้าก็เล่น ซ้อมาเสพแล้ว

ก็ซึกผ้ากัน อยากรดแต่กรด ก็ซึกมาเสฟแล้วก็แต่กรด”
“เพื่อนผู้หญิงส่วนใหญ่ที่ใช้ยาเสร็จแล้วส่วนมากก็ถ้าไม่ได้ทำงานเราก็จะเล่นการพนัน เล่นไพ่กันคะ มันก็ช่วยให้เพลินๆ เรื่อยๆ ไม่ได้คิดอะไรคะ ก็เล่นทั้งวันทั้งคืนมันเพลินคะ เล่นจนไม่หลับไม่นอนคะ เล่นได้นาน”

1.2.2 ยาไอซ์ต้องใช้กับเพื่อนกลุ่มไอโซ

ผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ยาไอซ์กล่าวว่า การใช้ยาไอซ์จะไม่ใช้อยู่คนเดียว หรือใช้กับกลุ่มเพื่อนที่เป็นคน “ธรรมดา” แต่จะใช้กับกลุ่มเพื่อนที่มีฐานะทางสังคมดีกว่า หรือที่เรียกว่าเป็นกลุ่มไฮโซ (คำว่าไฮโซ เป็นคำสะแลงมาจากคำภาษาอังกฤษว่า high society ซึ่งหมายถึงชนชั้นสูงในสังคม) เพราะนอกจากราคาของยาไอซ์จะสูงกว่ายาบ้าแล้ว การใช้ยาไอซ์ยังแสดงถึงเป็นผู้มีรสนิยมดีด้วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ใช้ยาบ้าแล้วโทรม หน้าตาดูไม่ได้ แต่ใช้ยาไอซ์แล้วหน้าตาสดใส มีออร่า (Aura) กินได้นอนหลับ สบายใจ”

“กับเพื่อนกลุ่มเก่าจะใช้ยาบ้า เพื่อนกลุ่มใหม่จะเป็นยาไอซ์ เขามาจากกรุงเทพฯ พวกไฮโซ”

1.2.3 ยาไอซ์เพื่อเพศสัมพันธ์

ผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ยาไอซ์กล่าวว่า จะใช้ยาไอซ์เมื่อต้องการมีเพศสัมพันธ์

“ก่อนทำงาน (ชายขายบริการ) เพื่อนหา ยาไอซ์ให้..เป็นเพื่อนผู้ชาย เขาเห็นเราหน้าตาดีก็เอามาให้เราเมายาแล้วจะมีความต้องการเซ็กส์”

เป็นที่น่าสังเกตว่าความหมายของยาและการใช้ยาเสพติดที่ผู้ให้ข้อมูลหลักรับรู้เป็นการให้ความหมายในเชิงบวกทั้งสิ้น

1.3 คิดว่าไม่ติด จะเลิกเมื่อไหร่ก็ได้

คำพูดต่อไปนี้สะท้อนการรับรู้เรื่องการติดยา “ถามว่าติดยาไหม ไม่นะครับ มันแค่สนุก หลังๆ ทำเป็นอาชีพร (เดินยา) แล้วก็เลิกไปช่วงหนึ่ง”

“ผมก็ไม่ได้ถึงกับว่าต้องไปติดมันงอมแงมขนาดนั้น เราเสฟแค่ว่า เราเอาสนุก มันเป็นการพักผ่อนของเรา มันก็น่าจะไม่ติดได้ มันก็เลิกได้เลย เราก็ทำได้ (เลิก) แล้วด้วย”

“ไม่ติด มีก็เสฟ ไม่มีก็ไม่เสฟ แต่ทุกครั้งทีลื่นเตื่อน เราก็จะเกิดความรู้สึกคิดถึงมัน”

“ผู้หญิงมันไม่ได้ติดเหมือนผู้ชายคะ มันใจร้อยละ 100 เลยว่าผู้หญิงไม่ติดแน่นอน.... พอมาอยู่จุดนี้ (โรงพยาบาล) แล้วก็ไม่เห็นมีใครเป็นอะไรเลยนะคะ อยู่สภาพปกติ ทุกคนเฉยๆ ไม่เห็นว่าจะลงแดงเลยสักคน ก็เห็นว่าอยู่ในสภาพปกติทุกคน ไม่เห็นเป็นอะไรเลยคะ”

ตัวอย่างคำพูดดังกล่าวข้างต้นสะท้อนว่า ผู้ชายคิดว่าตนเองไม่ติดยาบ้า จะเลิกเมื่อไหร่ก็ได้ ขณะที่ผู้หญิงมีความคิดกังวลว่าติดหรือไม่ติด แต่หนักมาทางคิดว่าไม่ติด เพราะอยู่ที่สถานบำบัดก็อยู่ได้ โดยไม่ต้องใช้ยาบ้า และไม่มีอะไรผิดปกติ ความคิดเช่นนี้ทำให้ทุกคนเข้าๆ ออกๆ เส้นทางการใช้สารเสพติด

2. ผู้ชายติดยา: เป็นธรรมดาของลูกผู้ชาย

“ผู้ชายที่มันติดยา เขา (ชาวบ้าน) ก็ไม่ค่อยว่าอะไร”

“ผู้ชายกับผู้หญิง ผู้หญิงรู้สึกว่ามันไม่เหมาะสม... ผู้ชายเล่นยามันธรรมดา ผู้ชายอยู่รวมกันมีการเล่นยา ก็ธรรมดา”

“ส่วนมากผู้ชายเขาคิดว่ามันเท่ครับ”

“ผู้ชายใช้เพราะว่าอยากลองกันครับ อยากรู้ว่ามันเป็นยังไง หรือว่ามีประโยชน์อะไรบ้าง”

“ถ้าประสาวัยรุ่นเขาก็เรียกว่าผู้ชายลัลลา เข้ามาตื่นเที่ยง อาบน้ำ แต่งตัว ขอเงิน ไปละ ไปเล่น กินเหล้า ชื้อเนื้อ ชื้ออะไรไปกินกับเพื่อน ดึกมากก็ไปผับไปบาร์ กลับมาหกลมเช้านอน นอนตื่นบ่าย ก็ไปอีก กินเหล้า กินข้าว ถึงตีหนึ่ง ตีสอง ยาบ้ามันสามารถทำให้คนหายเมาได้ จากเมามากๆ พอสูบเข้าไปปุ๊บหายเมาครับ เราก็จะได้ไปเที่ยวกันได้ต่อ”

“ผู้ชายติดยามันไม่เสียหายนะ”

ตัวอย่างคำพูดดังกล่าวการรับรู้ภาพของการติดยาเสพติดของเพศที่แตกต่างกัน ผู้ชายที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้างนี้กล่าวตรงกันว่า การที่ผู้ชายใช้ยาบ้า บ้างนั้นถือเป็นเรื่องปกติ ดังนั้นเมื่อผู้ชายติดยาก็ไม่ใช่ความผิดร้ายแรงอะไรเมื่อเทียบกับผู้หญิง แต่เมื่อการ

ใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ทำให้ผู้ชายติดยาเป็นบุคคลที่สังคมไม่ต้อนรับ

3. ผู้หญิงติดยา ชั่วและมั่ว

ตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับผู้หญิงติดยาในตารางที่ 2 สะท้อนภาพลบอย่างยิ่งดังนี้

ตารางที่ 2 ตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลหลักต่อการติดยาของเพศหญิง และชาย

| ผู้ให้ข้อมูลหลักหญิง | ผู้ให้ข้อมูลหลักชาย |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “ผู้หญิงใช้ยาสังคมรังเกียจจะจะไม่เหมือนผู้ชาย แต่ผู้ชายเขาใช้ตรงไหนเขาก็ใช้ได้ แต่ผู้หญิงสังคมรังเกียจมาก.... ผู้ชายใช้ยาเสพติดเป็นธรรมเนียมของผู้ชาย มันก็เป็นธรรมดา แต่ผู้หญิงใช้นั้นน่าเกลียด” (หญิงวัย 36 ปี) | “ถ้าผู้ชายรู้ว่าผู้หญิงติดยาไปบ่นบ่นยามา บางทีเขาก็จะไม่เอา (เป็นแฟน)...ถ้าผู้หญิงจากบ่นบ่นออกไป ถ้าเขารู้ว่าไปเสพยาเขาก็จะบอกว่า ผู้หญิงติดยา พ่อแม่ผู้ชายเขาก็จะไม่ค่อยรับ ไม่ยอมรับ” (ผู้ชายวัย 30 ปี) |
| “เขา (สังคม) มองไม่ดีอยู่แล้วค่ะ แ่किनเหลือเขาก็มองไม่ดีอยู่แล้วค่ะ แบบว่าผู้หญิงเป็นมีลูกได้ ถ้าไปทำแบบนั้นแล้วเด็กที่เขาไม่รู้จักเขาก็อาจจะไปเลียนแบบได้ แล้วสังคมก็จะมองว่าขนาดแม่ยังเป็นแบบนั้นลูกมันก็เป็นยังไง” (หญิงวัย 43 ปี) | “ผู้ชายมันไม่เสียหายนะ แต่ผู้หญิงเสียหาย ติดยาแล้วพอไม่มียาติดก็จะพากันไปหาขายโดยเอาตัวเข้าแลก หรือว่าทำอะไรก็ได้เพื่อแลกๆ มากับยา...คนติดยา สังคมก็จะมองไม่ดีไปเลย มองแบบเป็นผู้หญิงอย่างว่า...แต่ว่าสังคมส่วนมากจะมองว่าผู้ชายที่ติดยาเป็นโจรมากกว่า ซอบลักขโมย” (ผู้ชายวัย 45 ปี) |
| “ผู้หญิงติดยามันไม่เป็นเรื่องธรรมดาอะ มันเป็นเรื่องที่ไม่สมควรทำ แต่ว่าผู้ชายจากการกินเหล้าสูบบุหรี่มันก็เป็นตัวเชื่อมโยงอยู่แล้ว ถ้ามาเล่นยาเสริมออกไปมันก็ยังธรรมดาอยู่ แต่ถ้าผู้หญิงกินเหล้านี่คือมองเป็นข้อเสียแล้ว มาสูบบุหรี่ก็ยิ่งเสียไปอีก แล้วมาเรื่องยาเข้ามาอีกยิ่งหนักกว่าเดิม..... วิถีวัฒนธรรมไทยเรามันเป็นอย่างนั้นอยู่แล้ว” (หญิงวัย 26 ปี) | “ผู้ชายเสพนมันตรงที่ไปกลับเพื่อนฝูง สังคมยอมรับ แต่ผู้หญิงมันจะมองดูเหมือนเป็นตัวละครอะไรบางอย่าง เช่นเขาอาจจะมองว่าเป็นโสเภณีหรือไม่เพราะว่าไปกับผู้ชายแทบทุกคน แต่สังคมของผู้ชายเรามองกันเป็นเพื่อนฝูง แต่ถ้าผู้หญิงสังคมเขาก็มองเหมือนกับว่าคุณมั่วผู้ชายหรือเปล่า” (ผู้ชายวัย 27 ปี) |
| “ผู้หญิงขายยา สังคมเขาก็จะมองว่าเราทำได้แต่ผู้หญิงทำมันไม่ดี มันชั่วไม่เหมาะกับผู้หญิง มันเป็นความเท่าเทียมของผู้ชาย ผู้หญิงจะมาเปรียบอะไร เขา (ผู้ชาย) ชอบว่าผู้หญิงคนนี้เล่นยาเพราะอยากจะมี (มีเพศสัมพันธ์) นะ” (หญิงวัย 30 ปี) | “ผู้หญิงจะดูเหมือนว่าจะไม่ดี ดูเหมือนว่าจะเป็นผู้หญิงทำอย่างนี้ (ติดยา) มั่ว” (ผู้ชายวัย 30 ปี) |
| “ผู้หญิงเสียมากกว่า อย่างผู้หญิงทำแล้วเสียเลย แต่ผู้ชายสนุกเฮฮา ผู้หญิงทำแล้วมันดูไม่ดีสังคมภายนอกก็ว่า และเราก็รับรู้ว่ามันไม่ดีด้วยเหมือนกัน..ผู้ชายทำอะไรไม่น่าเกลียด ผู้หญิงทำอะไรนิดๆ หน่อยๆ ก็น่าเกลียด” (หญิงวัย 29 ปี) | ผู้หญิงถ้าเขาใช้แล้วอาจจะคึกคักครึบ ใช้เพื่อมี Sex คิดว่าไม่ดี ไม่เหมาะสม (ผู้ชายวัย 24 ปี) |

ตัวอย่างคำพูดดังกล่าวสะท้อนว่าทั้งผู้หญิงและผู้ชายที่เข้าร่วมในการศึกษาคั้งนี้รับรู้ว่าการติดยาบ้าหรือเป็นผู้หญิงติดยาต้องถูกประณาม เพราะทำให้ทั้งตนเอง และผู้ที่เกี่ยวข้องเสียหาย แม้ว่าผู้หญิงจะรู้สึกผิดต่อการติดยาของตน แต่ผู้หญิงเหล่านั้นก็ไม่มีพลังเพียงพอที่จะต่อต้านการใช้สารเสพติดได้

4. เกย์ กะเทยติดยา ต้องหาให้ผู้ชาย

มีผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 คนที่เปิดเผยมว่าตนเองเป็นกะเทย กล่าวว่า เป็นกะเทยติดยามีดีที่หาเงินง่าย แต่ก็ไร้อำนาจต่อต้านผู้ชายที่เป็นเจ้าของพื้นที่ นอกจากนั้นเกย์และกะเทยยังต้องใช้สารเสพติดเป็นเครื่องมือชักชวนผู้ชายให้เข้ามา หรือใช้เป็นเครื่องผูกมัดผู้ชายที่ตนเองพอใจ ดังนั้นการมีสารเสพติดไว้จำนวนมากสำหรับเกย์และกะเทยแล้วคือ การมีอำนาจสำหรับการต่อรองกับผู้ชาย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ในสังคมของการเสพยา คนที่เป็นเกย์กับเป็นกะเทยจะต้องมียาเสพติดในปริมาณที่เยอะ เพื่อที่จะได้เอาไว้ครอบรับฝั่งตรงข้าม เพื่อใช้เป็นแรงดึงดูดสร้างความพึงพอใจ.....อย่างยาไอซ์ทุกวันนี้เป็นแฟชั่น ถ้าเมื่อก่อนก็ยกให้โคเคนกับยาอี แต่ตอนนี้ยาไอซ์เป็นแฟชั่น ...ให้ชนะใจเค้า มันก็มีจุดจบ มันก็คือเรื่อง Sex ร้อยทั้งร้อยไม่ว่าผู้หญิงหรือผู้ชาย ผู้ชายไปหาผู้หญิง เกย์กะเทยไปหาผู้ชาย จุดจบคือเรื่องบนเตียง เพราะฉะนั้นเรา (กะเทย) ก็ต้องทำทุกอย่างเพื่อที่จะให้เขาอมรับเรา ไม่ว่าจะเรื่องเงิน เรื่องยาเสพติด เรื่องอะไรสารพัดอย่างคือเราต้องเอาชนะใจเขาให้ได้ คือสร้างความประทับใจ...เกย์กะเทยต้องใช้ (ยา) มากกว่าผู้หญิง”

ตัวอย่างคำพูดนั้นนอกจากสะท้อนการใช้สารเสพติดเป็นการเพิ่มอำนาจการต่อรองแล้วยังสะท้อนว่าเกย์และกะเทยมีความเปราะบางต่อการที่ใช้สารเสพติดยิ่งกว่าเพศหญิง

วิจารณ์

เมื่อวิเคราะห์เหตุผลของการเป็นเพศชายติดยากับเพศหญิง และกะเทยติดยาผ่านมุมมองเชิงเพศภาวะ มีประเด็นวิจารณ์ดังนี้

1. ทำไมผู้ชายติดยาจึงเป็นเรื่องธรรมดา

1.1 บทบาทเชิงเพศภาวะ: ในสังคมไทยทุกภาคของประเทศเป็นสังคมที่มีแนวคิดชายเป็นใหญ่ ที่ความเป็นชายถูกกำหนดว่าต้องแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำ ผู้หาทรัพยากรให้กับครอบครัว การเป็นเพศชายติดยา และเดินยามีรายได้จำนวนมากและนำไปโอบอุ้มครอบครัว ก็เป็นเหตุผลให้เพศชายติดยายังคงบทบาทการเป็นผู้นำและผู้หาเลี้ยงครอบครัวที่ยากจน แต่ขณะเดียวกันการติดยาซึ่งเป็นเรื่องที่สังคมรังเกียจก็บั่นทอนหรือลดคุณค่าของความเป็นชายในบทบาทของการเป็นผู้นำที่ครอบครัวมีความภาคภูมิใจ หรือผู้นำในเรื่องอื่นๆ ทางสังคม

1.2 บรรทัดฐานเชิงเพศภาวะ: ความเป็นชายถูกประกอบสร้างให้ต้องแสดงความกล้าหาญ ความเสี่ยง กล้าได้กล้าเสีย เข้มแข็ง อดทน เป็นการเปิดโอกาสให้เพศชายมีเหตุผลในการใช้สารเสพติด รับประทานไม่กล้าปฏิเสธ เมื่อถูกชักชวนให้ใช้สารเสพติด และถึงแม้เมื่อเลิกใช้ไปแล้วก็สามารถหวนกลับมาใช้ซ้ำได้ก็ง่าย ๆ เพื่อรับคำท้าทาย เช่นเดียวกับการเป็นผู้เดินยา เพราะพฤติกรรมนั้นแสดงถึงความกล้าเสี่ยง ความเข้มแข็ง

1.3 ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ: เพศชายที่มีคู่มือใช้สารเสพติดจะโน้มน้ำหนักให้เพศหญิง หรือกะเทยที่เป็นคู่มือใช้สารเสพติดด้วย มีบางคนบังคับให้คู่มือและชายยาบ้า โดยใช้กำลังกายและการข่มขู่บังคับ การใช้อำนาจที่เหนือกว่าเพศหญิงนี้ ทำให้เพศชายติดยายังคงรักษาสถานภาพความเป็นผู้นำได้

1.4 การเข้าถึงและการควบคุมทรัพยากร: ความเป็นชาย ทำให้เพศชายมีโอกาสทดลองสูบบุหรี่ กินเหล้าได้ง่าย ซึ่งการสูบบุหรี่ และกินเหล้าเป็นต้นทางที่นำ

ไปสู่การใช้สารเสพติด นอกจากนั้นการมีอิสระในการใช้ชีวิตนอกบ้าน โดยเฉพาะในเวลากลางคืนซึ่งเอื้ออำนวยให้ผู้ชายมีโอกาสเข้าถึงสารเสพติดทั้งเพื่อการใช้และขายได้ง่าย

2. ทำไมเพศหญิงติดยาจึงถูกตีตรา และเป็นเหยื่อของความรุนแรง

2.1 บทบาทเชิงเพศภาวะ: บทบาทของการเป็นผู้ตามเอื้อให้เพศหญิงและกะเทยขาดพลังอำนาจที่จะต่อต้านการชักชวน หรือขู่บังคับให้ใช้และหรือขายสารเสพติด ขณะเดียวกันบทบาทเพศหญิงในฐานะลูกสาวเมียและแม่ ประกอบสร้างให้ผู้หญิงเป็นผู้ดูแลอภิบาลสมาชิกในครอบครัว การเป็นเพศหญิงติดยาทำให้เพศหญิงไม่สามารถดำรงบทบาทนั้นได้ แม้ว่าเพศหญิงติดยาจะขายสารเสพติดมีเงินมาเข้าบ้าน แต่ก็ไม่ได้ทำให้ภาพของเพศหญิงดีขึ้นเมื่อเทียบกับชาย ดังนั้นผู้หญิงที่ร่วมในการศึกษาคั้งนี้ทุกคนจึงกล่าวตรงกันว่าเป็นคนไม่ดี ทำให้ครอบครัวเสียหาย

2.2 บรรทัดฐานเชิงเพศภาวะ: ความอ่อนแอ อารมณ์ที่อ่อนไหว เรียกร้องความสนใจ และประชิดประชัน เป็นลักษณะของเพศหญิงที่สังคมยอมรับ ลักษณะเช่นนี้เอื้อให้เพศหญิงใช้เป็นเหตุผลของการใช้ยาบ้า หรือสารเสพติดอื่นๆ เพื่อเป็นเครื่องค้าจุน พยุงอารมณ์ ขณะเดียวกันนี้สังคมไทยปัจจุบันได้ประกอบสร้างให้ความผอมเป็นคุณค่าอย่างหนึ่งที่สำคัญของการเป็นหญิง การใช้ยาบ้าแล้วทำให้น้ำหนักลดจึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่เพศหญิงใช้เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงคุณค่าทางกายภาพตามบรรทัดฐานของสังคมได้

มาตรฐานการเป็นเพศหญิงดีประการหนึ่ง คือ ต้องมีความสงบเสงี่ยม โดยเฉพาะด้านเพศ แต่การใช้สารเสพติดทำให้เพศหญิงไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จึงแสดงออกเรื่องเพศชัดเจนและสามารถรับการมีเพศสัมพันธ์ได้เป็นเวลานาน สภาพนี้ทำให้เพศหญิงติดยาถูกประณามว่า “มั่ว”

2.3 ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ: เมื่อเพศหญิงใช้สารเสพติด และยังคงพึ่งพิงผู้ที่แข็งแรงกว่าเพื่อให้มียาบ้า หรือสารเสพติดไว้ใช้ ส่วนกะเทยใช้ยาเป็นเครื่องต่อรอง เพศหญิงและกะเทยติดยาจึงมีสภาพเป็นผู้ถูกกระทำรุนแรงได้มากขึ้น แม้ว่าผู้ให้ข้อมูลเพศหญิงบางคนที่มีกลุ่มเดียนยาอยู่ในสังกัดหลายคนก็หลีกเลี่ยงที่จะทำงานร่วมกับเพศชาย เนื่องจากเกรงว่าตนเองจะถูกโน้มน้าว ชักนำและจะต้องไปเป็นเบี้ยล่าง

2.4 การเข้าถึงและการควบคุมทรัพยากร: เพศหญิงติดยาส่วนใหญ่ซื้อสารเสพติดผ่านเพศชายหรือต้องพึ่งพิงเพศชาย แต่ในสถานการณ์ที่สารเสพติดแพร่หลาย หาซื้อได้ง่าย เพศหญิงหลายคนก็สามารถเข้าถึงสารเสพติดได้ง่ายขึ้น และเดียนยามากขึ้น ก็ทำให้สามารถเข้าถึงและควบคุมทรัพยากรได้มากขึ้น เพราะพื้นที่ของการใช้ยาและการขายสารเสพติดเป็นพื้นที่ของเพศชาย ที่เพศหญิงเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พื้นที่นี้เข้มแข็งมากขึ้น

ข้อวิจารณ์ดังกล่าวมีองค์ความรู้จากการศึกษาในต่างประเทศสนับสนุน เช่นการศึกษาการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นอเมริกันช่วงปี ค.ศ. 1990 ยืนยันว่ามีความเชื่อมโยงการใช้ยาเสพติดกับการเข้าสู่ความเป็นหญิง เป็นชายตามที่สังคมคาดหวัง¹²⁻¹⁵ ส่วนการศึกษาของ Byrne และ Howells¹⁶ กล่าวว่าเพศหญิงมีแนวโน้มใช้สารเสพติดเพื่อเผชิญกับปัญหาหรือความทุกข์ใจ นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงที่ดื่มสุรามีแนวโน้มที่จะได้รับการเกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์และจะได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคซึมเศร้า วิตกกังวลหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมอารมณ์^{17,18}

นอกจากนี้มีการศึกษาหลายชิ้นที่ชี้ให้เห็นเพศหญิงใช้สารเสพติดต่างจากชาย เช่นการศึกษาของ Forestry และ Adams¹⁹ พบว่า ผู้ต้องขังหญิงในประเทศออสเตรเลียจะมีการใช้สารเสพติดที่มีรุนแรง เช่น เฮโรอีน ยาบ้า โคเคน และสารที่แพทย์สั่งในกลุ่ม

สารคล้ายเครียดมากกว่าผู้ชาย ในขณะที่จะใช้กัญชา น้อยกว่า ในทางตรงกันข้าม การศึกษาของ Johnston และคณะ²⁰ พบว่ารูปแบบการใช้สารเสพติดมีความแตกต่างกันระหว่างเพศหญิง และชาย โดยพบว่าเพศชายใช้สารเสพติดมากกว่าหญิง นอกจากนี้ยังพบว่าเพศชายใช้สารเสพติดหลากหลายประเภทในจำนวนที่มากและมีความถี่ของการใช้มากกว่า

สรุป

ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดได้สะท้อนประสบการณ์ การเข้าสู่เส้นทางการใช้สารเสพติดว่าเริ่มจากการอยากรู้ อยากรลองแต่เหตุผลต่างกัน โดยที่เพศชายเข้าหายาหรือ สารเสพติดด้วยความรู้สึกสนุก คะนอง ต้องการเป็นที่ ยอมรับของกลุ่มเพื่อนว่ามีความกล้าหาญสมเป็นลูก ผู้ชาย แต่เพศหญิงมีความอยากรู้หรืออยากรลองพร้อมกับ เหตุผลอื่น เช่น เหงา ทุกข์ใจ อยากรหอม ประชด และ ถูกบังคับ ทำให้การเข้าสู่เส้นทางการใช้สารเสพติดเป็น เสมือนการพลัดหลงเข้ามา ดังนั้นความเป็นหญิงเป็น ชายได้เป็นความเปราะบางที่ชักนำให้ทั้งเพศหญิง และ ชายเข้าสู่การใช้สารเสพติด หรือ “เล่นยา” แต่เพศหญิง มีความเปราะบางมากกว่าเนื่องจากเมื่อเข้าสู่เส้นทาง นี้แล้ว จึงถูกตีตราและมีโอกาสถูกกระทำรุนแรงเนื่อง มาจากอคติอันเนื่องมาจากเพศภาวะ (gender-based violence)

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากในช่วงเก็บข้อมูลเป็นช่วงที่ผู้เข้ารับการ บำบัดเกือบทั้งหมดเป็นผู้ใช้ยาบ้า และไม่ได้ใช้สารเสพติดหลายชนิด นอกจากนี้ยังเป็นผู้เข้ารับการบำบัด ตามข้อบังคับในพระราชบัญญัติสารเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2545 โดยอยู่ในกลุ่มควบคุมแบบไม่เข้มงวด ดังนั้น ประสบการณ์ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้จึงอาจจะไม่สามารถอธิบายผู้ใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ ได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณแผนงานวิชาการพัฒนารูปแบบการ ดูแลผู้ใช้สารเสพติดในชุมชน กรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุข ขอขอบคุณศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านเพศ ภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ให้ การ สนับสนุนด้านการประสานงานและการจัดการต่างๆ และขอบคุณผู้ให้ข้อมูลหลักที่ให้ความร่วมมือเปิด เผยประสบการณ์ และให้แนวคิดจากมุมมองของผู้มี ประสบการณ์ตรง

เอกสารอ้างอิง

1. Ministry of Public Health. 1.3 millions Thai addicted to drugs: the youngest victim is 9 years old. [cited February 20, 2012]; Available from <http://www.moph.or.th>
2. Lynch WJ, Roth ME, Carroll ME. Biological basis of sex differences in drug abuse preclinical and clinical studies. *Psychopharmacology* 2002; 164: 121-37.
3. World Health Organization. *Gender and Women's Mental Health*. Geneva; 2005.
4. Taylor SP, Chermack ST. Alcohol, drugs, and human physical aggression. *J Stud Alcohol* 1993; (Supplement 11): 78-88.
5. Measham F, Aldridge J, Parker H. *Dancing on Drugs: Risk, Health and Hindonism in the British Club Scene*. London: Free Association Books; 2002.
6. Measham F. *Doing Gender-Doing Drugs: Conceptualizing the Gendering of Drugs Cultures*. *ContempDrug Probl* 2002; 29:335-73.

7. UNODC. Substance abuse treatment and care for women: case studies and lessons learned, United Nations, New York; 2004.[cited Feb 21, 2012]; Available from http://www.unodc.org/pdf/report_2004-08-30_1.pdf
8. Butters JE. The impact of peers and social disapproval on high-risk cannabis use: gender differences and implications for drug education. *Drugs Education, Prevention and Policy* 2004; 11:381-90.
9. Cormier RA, Dell CA, Poole N. Women and substance abuse problems. *BMC Women's Health* 2004; 4(Suppl. 1): S8.
10. Ryan GW, Bernard HR. Techniques to identify themes. *Field Methods* 2003; 15(1): 85-109.
11. Patton MQ. Enhancing quality and credibility of qualitative analysis. *Health Serv Res* 1999; 34:1189-208.
12. Rosenbaum M. *Women in Heroin*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press; 1980.
13. Henderson D, Boyd C. Masculinity, Femininity, and Addiction. In *Drugs Crime and Social Policy*, edited by T. Mieczkowski. Boston: Allyn and Bacon; 1992; 153-66.
14. Anderson TL. Drug identity change processes, race, and gender. II Microlevel motivational concepts. *Subst Use Misuse* 1998; 33:2469-83.
15. Anderson TL, Bondi L. Exiting the Drug Addict Rule: Variations by Race and Gender. *Symbolic Interaction* 1998; 21:155-74.
16. Byrne MK, Howells K. The psychological needs of women prisoners: implications for rehabilitation and management. *Psychiatry, Psychology and Law* 2002; 9:34-43.
17. Kauffman SE, Silver P, Poulin J. Gender differences in attitudes toward alcohol, tobacco, and other drugs. *Social Work* 1997; 42:231-41.
18. Manhal-Baugus M. The self-in-relation theory and women for sobriety: female-specific theory and mutual help group for chemically dependent women. *J Addict Offender Couns* 1998; 18:78-85.
19. Forsythe L, Adams K. Mental health, abuse, drug use and crime: does gender matter?. *Australian Institute of Criminology* 2009; 384:1-5.
20. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG. National survey results on drug use from the Monitoring the Future study, 1975-1995. Volume II: College Students and Young Adults. (NIH Publication No. 98-4140). Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse; 1997.