



ชีวิตมุสลิมใน “รั้งยาเสพติด”: ความปกติที่ต้องต่อรองในชุมชนแห่งหนึ่ง
ในภาคใต้ของประเทศไทย

โดย

นางสาวแพร ศิริศักดิ์ดำเกิง

ดุชนีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชามานุษยวิทยา
คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2558
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ชีวิตมุสลิมใน “รั้งยาเสพติด”: ความปกติที่ต้องต่อรองในชุมชนแห่งหนึ่ง
ในภาคใต้ของประเทศไทย

โดย

นางสาวแพร ศิริศักดิ์ดำเกิง



ดุฆฎินิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุฆฎิบัณฑิต
สาขาวิชามานุษยวิทยา
คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2558
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



MUSLIM'S LIVES IN "DRUGS DEN":
A SOUTHERN COMMUNITY'S NEGOTIATED NORMALITY
IN THAILAND

BY

MISS PHRAE SIRISAKDAMKOENG



A DISSERTATION SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE
REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY
IN ANTHROPOLOGY
FACULTY OF SOCIOLOGY AND ANTHROPOLOGY
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2015
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

ดุชนีนิพนธ์

ของ

นางสาวแพรว ศิริศักดิ์ดำเกิง

เรื่อง

ชีวิตมุสลิมใน “รังยาเสพติด”: ความปกติที่ต้องต่อรองในชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้ของประเทศไทย

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชามานุษยวิทยา

เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ.2559

ประธานกรรมการสอบดุชนีนิพนธ์



(ศาสตราจารย์ ดร.เสมอชัย พูลสุวรรณ)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาดุชนีนิพนธ์หลัก



(อาจารย์ ดร.สายพิน ศุภุทธมงคล)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาดุชนีนิพนธ์ร่วม



(อาจารย์ ดร.ปรีดา เฉลิมเผ่า กอนันทกุล)

กรรมการสอบดุชนีนิพนธ์



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉวีวรรณ ประจวบเหมาะ)

กรรมการสอบดุชนีนิพนธ์



(ศาสตราจารย์ ดร.ชัยวัฒน์ สถาอานันท์)

กรรมการสอบดุชนีนิพนธ์



(อาจารย์ ดร.อุทัย ดุลยเกษม)

คณบดี



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุสรณ์ อุณโณ)

หัวข้อคุณูปนิพนธ์	ชีวิตมุสลิมใน “รั้งยาเสพติด”: ความปกติที่ต้องต่อรอง ในชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้ของประเทศไทย
ชื่อผู้เขียน	นางสาวแพร ศิริศักดิ์คำเกิง
ชื่อปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	สาขาวิชามานุษยวิทยา คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาคุณูปนิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร.สายพิณ ศุภุทธมงคล
อาจารย์ที่ปรึกษาคุณูปนิพนธ์ร่วม	อาจารย์ ดร.ปรีดดา เฉลิมเผ่า กอนันต์กุล
ปีการศึกษา	2558

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ชีวิตมุสลิมใน “รั้งยาเสพติด”: ความปกติที่ต้องต่อรองในชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้ของประเทศไทย” เป็นการศึกษาเรื่องราวของชุมชนแห่งหนึ่งที่ได้ชื่อว่าเป็น “รั้งของ ยาเสพติด” ด้วยผู้ชายส่วนใหญ่ของชุมชนใช้ยาเสพติด โดยมีคำถามหลักของงานวิจัยว่าท่ามกลางสถานการณ์นี้ คนใช้ยาเสพติดซึ่งรัฐ การแพทย์ และศาสนามองว่าเป็นผู้ทำผิดกฎหมาย ผู้ป่วยและผู้ที่ทำผิดหลักศาสนา อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัว และคนในชุมชนอย่างไร เพื่อที่จะตอบคำถามดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาการใช้ยาเสพติดของคนมุสลิมในชุมชนในฐานะเป็นปรากฏการณ์หนึ่งของสังคม ที่จำเป็นต้องพิจารณาพัฒนาการและบริบททางสังคมและวัฒนธรรมว่ามีส่วนสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ดังกล่าว และศึกษามุมมอง ความคิด การให้ความหมาย ความรู้สึก รวมถึงการใช้ชีวิตประจำวันของคนใช้ยาเสพติด ครอบครัว และชุมชนท่ามกลางการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยใช้แนวคิดเรื่องความปกติ (normality) เป็นกรอบในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ดังกล่าว

เมื่อใช้แนวคิดเรื่องความปกติวิเคราะห์เรื่องราวชีวิตและความสัมพันธ์ของคนใช้ยาเสพติดกับครอบครัวและชุมชน พบว่าผู้ใช้ยาเสพติดใช้ชีวิตประจำวันในสังคมที่มีบรรทัดฐานหลากหลาย ทั้งบรรทัดฐานที่เป็นทางการ เช่นกฎหมาย หลักการทางการแพทย์ และกฎหมาย รวมถึงบรรทัดฐานของชุมชนซึ่งเป็นคุณค่าหรือธรรมเนียมที่คนในชุมชนยึดถือซึ่งอาจเป็นส่วนหนึ่งหรือแตกต่างกับบรรทัดฐานที่เป็นทางการ บรรทัดฐานทั้งหมดนี้มีส่วนกำหนดความสัมพันธ์และการกระทำของผู้ใช้ยาเสพติดให้อยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้อย่างปกติ

ข้อค้นพบที่สำคัญคือ ผู้ใช้ยาเสพติด ครอบครัว และชุมชนต่างตระหนักดีว่าการใช้ยาเสพติดเป็นการกระทำที่ผิดไปจากบรรทัดฐานที่เป็นทางการ หากในสถานการณ์ที่คนในชุมชนต้องอยู่ร่วมกัน คนใช้ยาเสพติดเลือกที่จะปฏิบัติตามบรรทัดฐานที่ครอบครัวและชุมชนให้คุณค่า 3 ประการ คือ 1. การควบคุมตัวเองไม่ให้เกิดการใช้ยาเสพติดสร้างความเดือดร้อนให้กับคนในชุมชน 2. การทำหน้าที่ต่อครอบครัวในฐานะเป็นพ่อ สามี และลูก 3. การรักษาบทบาทในชุมชน ด้วยการช่วยงานสาธารณะ ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ทั้งหมดนี้เป็นการกระทำที่ทำให้คนใช้ยาเสพติดยังคงเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว แลเพื่อให้คนในชุมชนดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติที่สุด ซึ่งในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เรียกการกระทำนี้ว่า “ความปกติที่ต้องต่อรอง” (negotiated normality)

คำสำคัญ: ผู้ใช้ยาเสพติด, มุสลิม, ความปกติที่ต้องต่อรอง

Dissertation Title	MUSLIMS' LIVES IN "DRUGS DEN": A SOUTHERN COMMUNITY'S NEGOTIATED NORMALITY IN THAILAND
Author	Miss Phrae Sirisakdamkoeng
Degree	Doctor of Philosophy
Major Field/Faculty/University	Anthropology Faculty of Sociology and Anthropology Thammasat University
Dissertation Advisor	Saipin Suputtamongkol, Ph.D.
Dissertation Co-Advisor	Paritta Chalernpow Koanantakool, Ph.D.
Academic Years	2015

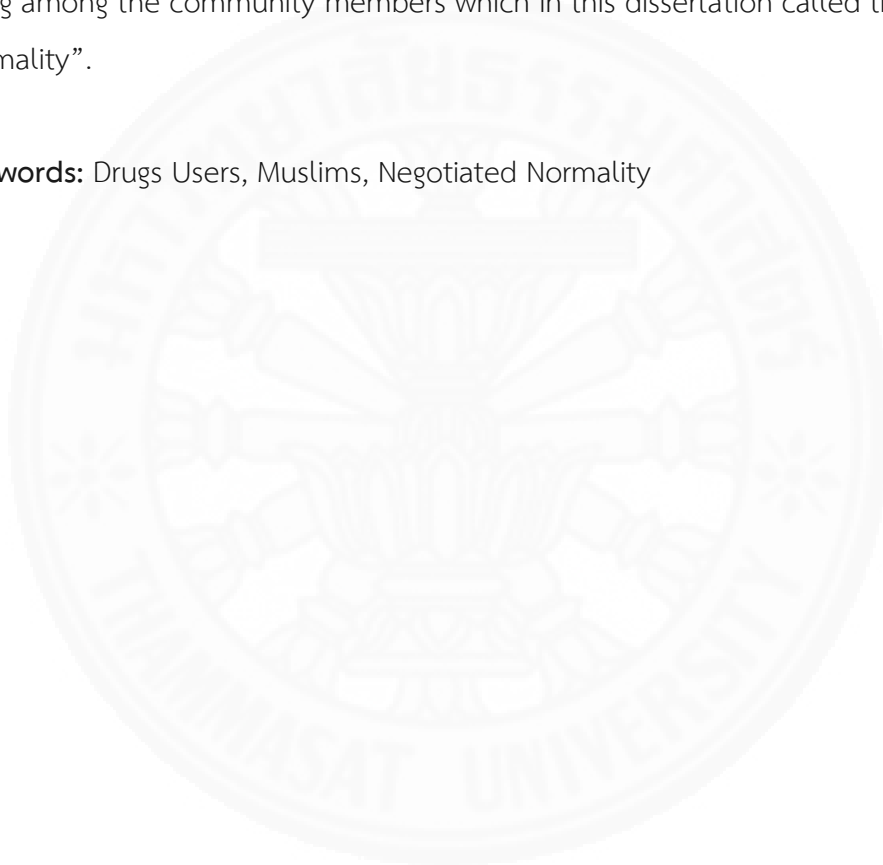
ABSTRACT

The Dissertation titled "Muslims' Lives in "Drugs Den": A Southern Community's Negotiated Normality in Thailand" is a study about a community known as "Drugs Den" as most men in the community use narcotic drugs. The main research question is how drug users live with their family and communities amid the perception of drug users as illegal, patients and wicked person according to state, medical, and religion accordingly. In order to answer such research question, I studied the drug use behaviors of Muslims in the communities as a social phenomenon that needs to take into consideration the evolution and sociocultural contexts in relations to the drug use phenomena as well as studied perceptions, thoughts, meaning, feeling and daily life of drug users, family, and community in the midst of the drug abuse epidemic by using the concept of normality as a framework to understand such phenomena.

Using the concept of "Normality" to examine the relationship between drug users and their families and communities, it is found that drug users lead their everyday life based upon various social norms, i.e. laws, medical principles, religious ethics including traditions or value that community members regard as their norms which may conform or differ from the official social norms. All of these norms influence relationships and practice of drug users in living "normally: with others in the society.

Significant finding is drug users, family and community are well aware that drug abuse is disapproved behaviors of the official norms. In the condition that community members have to live together, drug users choose to follow three norms that family and community value which are 1) control oneself not to disturb others in community when using drugs, 2) responsible for their family role as father, husband or son, 3) maintain community engagement by contribute to public. These are the practices that allow drug users remain members of the family as well as to maintain the normal living among the community members which in this dissertation called the “negotiated normality”.

Keywords: Drugs Users, Muslims, Negotiated Normality



กิตติกรรมประกาศ

เมื่อฉันมีโอกาสเขียนกิตติกรรมประกาศ นั้นหมายถึงการเรียนหนังสือและเขียนวิทยานิพนธ์ที่ใช้เวลาลงถึง 6 ปีกำลังจะสิ้นสุดลง ระหว่างการเดินทางยาวนานมีเรื่องราวให้เรียนรู้ไม่สิ้นสุด ทั้งในและนอกห้องเรียน ได้รู้จักผู้คนมากมายที่มีส่วนสำคัญช่วยทำให้ฉันเดินทางมาจนถึงวันที่ภารกิจเสร็จสิ้น ผู้คนที่ฉันต้องขอบคุณ ขอบพระคุณในความเมตตา ความเข้าใจ ความช่วยเหลือ และมีมิตรภาพ

คนแรกที่จุดประกายให้คนที่ไม่อยากเรียนหนังสืออย่างฉัน ตัดสินใจเข้ามาเรียนคณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คือ อ.ดร.สายพิณ ศุภุทธมงคล พี่จ้อยซึ่งเป็นทั้งอาจารย์และพี่ที่ให้ความเมตตาอย่างต่อเนื่อง ทั้งคอยดูแลเรื่องวิชาการ หาทางสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนห่วงใยดูแลในเวลาชีวิตลุ่มๆ ดอนๆ จวบจนกระทั่งวันนี้

การเดินทางผ่านเรื่องราวเกี่ยวกับยาเสพติดใน เมืองบุลัน (ชื่อสมมติ) ไม่ใช่เรื่องง่าย แต่เรื่องที่ใครๆ คิดว่ายากและอันตรายกลับผ่านไปด้วยความสะดวกและปลอดภัย เพราะน้ำใจไม่ตรีของคนบุลันและป็นตังซึ่งฉันไม่อาจเอ่ยชื่อนามสกุลจริงในที่นี้ ด้วยความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของทุกคน ฉันทำได้เพียงระลึกถึง พี่ๆ น้องๆ ในคลินิกฟ้าใสและเจ้าหน้าที่มูลนิธิลดอันตรายอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด ที่คอยให้ความช่วยเหลือ เอื้ออำนวยทุกข้อมูลที่ฉันต้องการ เป็นเพื่อน และเป็นกำลังใจในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ

การเก็บข้อมูลที่ป็นตังจะไม่มีทางเป็นไปได้เลย หากไม่มีผู้ช่วยวิจัย 2 คนที่พาไปเก็บข้อมูลทุกที่ตามที่ฉันร้องขอ ไม่ว่าจะฝนตกหรือแดดออกเธอ 2 คนไม่เคยหวั่นไหว คอยตอบคำถามซ้ำซากของฉันเป็นเวลาหลายปี ไม่เพียงแต่เธอทั้งสองที่คอยช่วยเหลือ แต่ครอบครัวทั้งหมดของเธอต่างดูแลและเกื้อกูลฉันมากมาย

คนสำคัญที่สุดในวิทยานิพนธ์เล่มนี้ที่ฉันไม่มีวันลืมได้เลยคือพี่น้องผู้ใช้ยาเสพติดและครอบครัวที่กรุณาสละเวลาบอกเล่าเรื่องราวส่วนตัวที่อาจไม่ต้องการให้คนอื่นได้รับรู้ บอกเล่าทั้งที่ฉันเป็นเพียงคนแปลกหน้าที่เดินทางเข้ามาเพื่อกอบโกยข้อมูล แล้วจากไปโดยไม่ได้อะไรใดๆ ให้กับพวกเขาเลย

ที่พักพิงของฉันในเมืองบุลันเป็นบ้านหลังน้อยที่อุ้นหนาฝ้าคั่งด้วยสมาชิกครอบครัวทุกคนที่เอื้ออาทร ดูแล และห่วงใยเวลาฉันออกจากบ้านไปเก็บข้อมูล คอยโทรตามถามไถ่เวลาตึกคืนที่ฉันยังไม่กลับ ทั้งยังเตรียมอาหารเอร็ดอร่อยไว้ให้อิ่มท้องยามกลับถึงบ้าน

นอกจากผู้คนในสนามข้างต้นแล้ว ฉันมีโอกาสดีย่างยิ่งที่ได้รับความเมตตาและเรียนรู้ความเป็นครูจากที่ปรึกษาและกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ของฉันทั้ง 6 ท่าน อ.ดร.ปริตตา เฉลิมเผ่า กอนันทกุล ผู้ซึ่งให้ความรู้ ความเข้าใจ ความเมตตา และเวลาอย่างไม่ซีดจางกัด อาจารย์ไม่เพียงสอนความรู้ทางวิชาการ แต่ฉันยังได้เรียนรู้ความเป็นครูผ่านความกรุณาที่ดูแลทั้งงานและชีวิตของฉันตลอด 4 ปีของการทำวิทยานิพนธ์

ผศ.ดร.ฉวีวรรณ ประจวบเหมาะ ครูอีกท่านที่ให้ทั้งความรู้ เวลา และกำลังใจในวันที่ฉันสับสน ศ.ดร.ชัยวัฒน์ สถาอานันท์ ที่สนับสนุนเกื้อกูลทั้งด้านการเรียนและชีวิต ทั้งยังเผื่อแผ่ความเมตตาถึงครอบครัวของฉันตลอดมา อ.ดร.อุทัย ดุลยเกษม และ ศ.ดร.เสมอชัย พูลสุวรรณ ทั้งที่อาจารย์มีงานต่างๆ มากมาย แต่อาจารย์ทั้งสองท่านยังกรุณาให้เวลาในการอ่านและสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ท้ายที่สุด อ.ดร.สายพิณ ผู้ซึ่งจุดประกายและพาฉันก้าวเดินจนถึงวันที่สิ้นสุดการเรียนในครั้งนี้

การทำงานอย่างเข้มข้นเป็นประจำทุกวันของทีมสนับสนุนนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เป็นอีกส่วนที่สำคัญในการเล่าเรียนของนักศึกษาทุกคน แม้ว่าทีมอาจจะเหน็ดเหนื่อยหรือเบื่อหน่ายกับพวกเราในหลายเวลา แต่ก็ยังคงทำงานอย่างสม่ำเสมอ ทีมที่ประกอบด้วย คุณวิชัย (วิชัย แสงดาวฉาย) พี่น้อย (ศิริน้อย นิภานันท์) น้องหนึ่ง (ศิริภัทร จุ้ยเปี่ยม) และคุณสน (สนธยา เอี่ยมบาง) นอกจากนี้ฉันยังมีผู้สนับสนุนจากคณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร คุณส้ม (ดวงใจ ตะกรุดทอง) ที่ช่วยอำนวยความสะดวกทุกการติดต่อประสานงานอย่างรวดเร็วตลอดเวลาที่ฉันลาเรียน

มิตรภาพ ความเมตตา และน้ำใจไม่ได้อยู่ในพื้นที่ศึกษาเท่านั้น หากแต่โอบล้อมฉันอยู่ตลอดเวลาของการเรียนและเขียนวิทยานิพนธ์ พี่แมว (บุษบงก์ วิเศษพลชัย) และพี่ศา (สุทิศา ปลื้มปิติวิริยะเวช) เพื่อนร่วมรุ่นที่เดินวิ่งร่วมกันในหนทางวิบากสายนี้ ทั้งยังคอยเตือนเมื่อถึงเวลาลงทะเบียนเรียนทุกครั้ง จิม (อรอนงค์ ทิพย์พิมล) ผู้ซึ่งเปรียบดังห้องสมุดและพจนานุกรมภาษาอินโดนีเซียเคลื่อนที่ เธอไม่เคยปฏิเสธคำร้องขอความช่วยเหลือจากเพื่อนสักครั้ง พี่กวาง (ปรารธนา จันทร์พันธุ์) ที่ช่วยแลกเปลี่ยนถกเถียงเรื่องแนวคิดเบี่ยงเบนไม่เบี่ยงเบน ปกติไม่ปกติหลายเวลา เกด (ศศิธร ศิลป์วุฒยา) น้องผู้มีแต่คำว่า “ค่ะ” กับ “ได้” ในยามที่ขอความช่วยเหลือ พี่ประจักษ์ (ประจักษ์ ก้องเกียรติ) ที่ตอบคำถามวิชาการได้ทุกคำถามยิ่งกว่ากูเกิ้ล ซากิย์ (ซากิย์ พิทักษ์คุมพล) ผู้มีเครือข่ายกว้างไกลและพร้อมอำนวยความสะดวกในสนามให้เพื่อน ปอ (ธรรมศาสตร์ โสติดิตพันธุ์) และ ลูกอม (จุฬารัตน์ ดำรงวิถีธรรม) ที่เป็นเพื่อนในยามเครียดและกดดัน ส่งกำลังใจให้กันอย่างสม่ำเสมอ แพ็บ (ภาวิณี ไชยภาค) ผู้มีน้ำใจกับผู้คนที่ผ่านมาพบจนทำให้หลายคนผูกพันกับเธอ หงอ (ศุภมล เหลืองภัทรวงศ์) เพื่อเก่าแก่กว่า 30 ปีที่ยังคงดูแลเพื่อนยามหัวทกกันชีวิตในพื้นที่

ฉันก็ไม่ต่างจากผู้เชี่ยวชาญเสพติด ครอบครัวและเครือญาติเป็นผู้สนับสนุนเกื้อกูลที่สำคัญยิ่ง ให้ร่างกายพร้อมและจิตใจแข็งแรงมั่นคงกับการต่อสู้ในคืนวันที่ยาก ลำบาก และแสนน่าเบื่อ อีซอง (สุวดี จึงไพศาล) แม้ผู้คอยทำทุกอย่างที่ทำได้ ให้ลูกเรียนและเขียนวิทยานิพนธ์ให้เสร็จ พี่ญา (สุกัญญา ฤทัยพิสุทธิ) ผู้คอยแบ่งเบาภาระหน้าที่ทุกอย่างในบ้าน เพื่อให้ฉันทำงานให้เรียบร้อย หากขาดทั้งสองคนเป็นกำลังหลักในการดูแลลูกสาวตัวน้อยของฉัน ไม่มีวันที่ฉันจะสามารถเขียนวิทยานิพนธ์จนถึงหน้านี้ได้ นอกจากนี้ฉันยังมีพี่ๆ 3 คนที่ทำทุกอย่างที่น้องร้องขอ ช่วยเหลือทุกเรื่องทั้งเรื่องเรียน เรื่องงาน และชีวิต แมว (วรรณุช ชินวรโสภาค) ม่วง (พสุภา ชินวรโสภาค) และโกกวาง (ชวกุล อาชวกุล)

ท้ายที่สุด คนสองคนในชีวิตที่เป็นส่วนเติมเต็มให้ฉันก้าวเดินไปอย่างอบอุ่นและมั่นคง คือ เบ้ (ชูศักดิ์ หนูแดง) ที่อยู่เคียงข้างด้วยความรักและเข้าใจ แบ่งปันทั้งทุกข์และสุขในวันที่มีน้ำตาและรอยยิ้ม สนับสนุนการเล่าเรียนของฉันในทุกด้านอย่างไม่มีเงื่อนไขใดๆ พรึม (พิศา หนูแดง) ผู้ที่พระเจ้าประทานมาให้ในจังหวะเวลาที่ฉันต้องดิ้นรนอยู่กับการเรียบเรียงเรื่องราวจากสนาม พรึมจึงเป็นทั้งของขวัญล้ำค่าและบททดสอบในความอดทนและพยายาม เธอเติบโตพร้อมกับทีมงานเขียนของฉัน เพิ่มขึ้นทีละหน้าสองหน้า เธอจึงเป็นบุคคลที่สำคัญคนหนึ่งในวิทยานิพนธ์เล่มนี้

สำหรับฉัน การเรียนครั้งนี้ไม่ใช่เรื่องง่าย แต่กลับไม่ยากลำบากเท่าที่คิดด้วยเพราะความเกื้อกูลและเอื้ออาทรในระหว่างการเดินทาง แพรขอขอบคุณ ขอบพระคุณทุกคนมา ณ ที่นี้

แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญตาราง	(11)
สารบัญแผนภูมิ	(12)
สารบัญภาพ	(13)
บทที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
สถานการณ์ยาเสพติดในภาคใต้	3
โจทย์ของงานวิจัย	7
พื้นที่ศึกษา	8
ระเบียบวิธีวิจัย	9
แนวคิดที่ใช้ในการวิจัย	12
นิยามคำศัพท์	24
ข้อจำกัดของการวิจัย	28
เนื้อหาสังเขปของวิทยานิพนธ์	29
หมายเหตุ	30

บทที่ 2 ทบทวนแนวทางการศึกษาบริบททางสังคมวัฒนธรรมของสารเสพติดและคนติดยาเสพติด	31
การเปลี่ยนแปลงความหมายและสถานภาพของสิ่งเสพติด	32
ปิโยติ	33
ฝิ่น	38
สถานภาพของผู้ติดยาเสพติดในงานวิชาการ	45
การศึกษาคนติดยาเสพติดในฐานะผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน	46
การติดยาเสพติดเป็นอีกวัฒนธรรมหนึ่งในสังคม	49
โครงสร้างอำนาจกับคนใช้ยาเสพติด	54
สรุป	59
บทที่ 3 ทบทวนความคิดของรัฐและการแพทย์ต่อคนติดยาเสพติดในสังคมไทย	61
กฎหมายและบทลงโทษผู้ติดยาเสพติด	61
ฝิ่นในสมัยรัตนโกสินทร์	62
ยาเสพติดปัญหาของสังคมโลก จากพืชเศรษฐกิจสู่ยาเสพติดให้โทษ	67
การแพทย์กับคนติดยาเสพติด	74
นโยบายของรัฐกับคนติดยาเสพติดแห่งป็นตัง	78
คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลเมืองบุลัน	80
ประวัติการติดยาเสพติด	82
พื้นที่กับการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด	83
เวลา (ทำการ) ของคลินิกฟ้าใส คือเวลาส่วนหนึ่งในชีวิตของคนติดยา	86
สรุป	90
บทที่ 4 ป็นตัง: “ร้งยาเสพติด”	93
กำเนิดของป็นตัง: การตั้งบ้านเรือนและผู้คน	93
ลักษณะการตั้งถิ่นฐาน หรือ ภูมิศาสตร์ และชีวิตประจำวันของคนป็นตัง	95
ครอบครัวและบทบาทหญิงชาย	101
การทำมาหากิน	102
เศรษฐกิจนอกระบบของคนป็นตัง	107

การศึกษาทั้งทางโลกและศาสนา	108
คนป็นดั่งกับความบันเทิง	114
การติดต่อกับภายนอกและการเปลี่ยนแปลงของหมู่บ้าน	117
บทที่ 5 การจู่โจมของยาเสพติด	124
ความเป็นมาของยาเสพติดในป็นดั่ง	124
ภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคมของป็นดั่งกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบัน	128
การใช้ยาเสพติดในป็นดั่งปัจจุบัน	131
สถานการณ์ทั่วไปของการใช้ยาเสพติด	131
ราคายาเสพติดในป็นดั่ง	133
ผู้ค้ารายใหญ่และรายย่อยแห่งป็นดั่ง	134
กลุ่มวัยรุ่นกับการใช้ยาเสพติด	137
ความหลากหลายทางเพศของคนติดยาเสพติด	139
ครอบครัวเครือญาติกับการใช้ยาเสพติด	143
คนป็นดั่งที่ไม่ใช้ยาเสพติด	146
บทที่ 6 วัฒนธรรมกับการติดยาเสพติด และ ชีวิต ความรู้สึกของครอบครัวกับคนใช้ยา	151
วัฒนธรรมกับการติดยาเสพติด	151
น้ำเต้ากับขี้พริ้ว: สายสัมพันธ์ที่ขัดขวางกฎหมาย และ กฎศาสนา	152
“อาหวัง” ลูกชายที่รัก	156
หน้าหรือหน้า (กระท่อม) พื้นที่ของลูกผู้ชาย	158
ออกเรือ อาชีพและเป้าหมายชีวิตของวัยรุ่นป็นดั่ง	162
ชีวิต ความรัก ความกลัว และความเสียใจ	165
เราต่างก็ทุกข์	166
ความเจ็บปวดและอับอาย	168
ความกลัวของพ่อ	170
ความรัก	173
สรุป	177

บทที่ 7 ความพยายามที่จะอยู่ร่วมกัน	179
คนติดยาเสพติดกับความพยายามที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่น	180
การควบคุมตัวเอง	182
หน้าที่ต่อครอบครัว	186
บทบาทต่อชุมชน	195
ศาสนาอิสลาม : ความหวังของการหลุดพ้นจากยาเสพติด	198
คนติดยาเสพติดกับความรู้ศาสนา	198
เลิกยาด้วยศาสนา	200
บทที่ 8 ความปกติที่ต้องต่อรอง	204
ป็นดังกลายเป็น “รังของยาเสพติด”	206
ความปกติที่ต้องต่อรอง (negotiated normality)	209
คนใช้ยามุสลิมในป็นดัง สถานการณ์ไม่ปกติ และความปกติที่ต้องต่อรอง	213
ความหมายของการใช้ยาเสพติด ปฏิบัติการของรัฐและการแพทย์กับความไม่ปกติ	214
ความปกติที่ต้องต่อรองของมุสลิมผู้ใช้ยาเสพติด	216
พื้นที่ทางโลก การเลือกปฏิบัติตามความคาดหวังและคุณค่าของครอบครัวและชุมชน	217
การยอมรับจากแม่ เมีย ของผู้ติดยา	220
พื้นที่บำบัดและพื้นที่ศาสนาเป็นพื้นที่ที่มีข้อจำกัดในการต่อรอง	221
ความส่งท้าย งานวิจัยกับการแก้ปัญหาหายาเสพติด	227
รายการอ้างอิง	230
ประวัติผู้เขียน	245

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	ตารางแสดงเวลาการทำงานของแผนกจิตเวช โรงพยาบาลเมืองบุลัน	87
7.1	ตารางแสดงการใช้ยาเสพติดของคนติดยาปีนตั้ง	183



สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1.1	สถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเมืองบุลัน ปี2546-2554	6
3.1	แผนภูมิแสดงเป้าหมายการบำบัดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด	77
5.1	แสดงความเป็นมาของยาเสพติดแต่ละชนิดในปัจจุบัน	125
5.2	ผังเครือญาติของลินดา	144



สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	ปิโยติที่กำลังเจริญเติบโต	33
3.1	ภาพเปรียบเทียบสมองของคนสุขภาพดีกับสมองที่ติดยาเสพติด	75
3.2	ภาพห้องให้ยาเมทาโดนในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้	85
4.1	ภาพอุปกรณ์การเล่นบิงโก	116
5.1	ภาพอุปกรณ์ใช้สูบยาบ้าหรือไอซ์	127
5.2	ภาพอุปกรณ์การใช้สูบผงชาวกักัญชา	132
6.1	ภาพขนำแห่งหนึ่งในปิ่นตัง	159
6.2	ภาพแผนที่ขนำของฟาร่า	161

บทที่ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เมื่อพูดถึงยาเสพติด คนทั่วไปจะนึกถึงสิ่งที่เป็นอันตราย คนที่ใช้ยาเสพติดจึงนับเป็นคนที่เป็นทั้งปัญหาและภาระต่อสังคม แม้ว่ายาเสพติดจะเป็นปีศาจในมุมมองของคนส่วนใหญ่ในสังคมปัจจุบัน แต่เมื่อกลับไปทบทวนบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับยาเสพติดในสังคมต่างๆ ในอดีตกลับพบว่าสถานภาพและบทบาทของยาเสพติดและผู้ใช้ยาเสพติดมีความแตกต่างไปในแต่ละวัฒนธรรมและยุคสมัย เช่น ชนพื้นเมืองกลุ่มต่างๆ ใช้สารเสพติดเพื่อปลุกเร้าอารมณ์เพื่อประกอบพิธีกรรมทางความเชื่อและศาสนา (คาร์ลอส คาสตาเนด้า, 2538; La Barre, Weston, 1979) หรืออาจเป็นส่วนหนึ่งของการเฉลิมฉลองและพิธีกรรมการเปลี่ยนผ่าน (Heath, Dwight, 1991 as cited in Page and Singer, 2010, pp.6) ยาเสพติดยังช่วยผ่อนคลายและบรรเทาความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงานของผู้คนในสังคมเกษตรกรรม (Harvey 1968 ; Becker 1953) อาจกล่าวได้ว่ายาเสพติดมีหน้าที่ทางสังคมและวัฒนธรรมในสังคมก่อนยุคสมัยใหม่ จนกระทั่งระบบการผลิตแบบทุนนิยมเข้ามาแปรเปลี่ยนให้ยาเสพติดกลายเป็นสินค้าส่งขายในตลาดมืด (Page and Singer, 2010, pp. 57-58) และกลายเป็นสิ่งผิดกฎหมายไปในที่สุด

สำหรับสังคมไทย สิ่งปัจจุบันเรียกว่ายาเสพติดดำรงอยู่กับคนในสังคมมาอย่างยาวนาน เริ่มมีการบันทึกถึงฝิ่นในฐานะยาเสพติดนับตั้งแต่สมัยอยุธยา เมื่อฝิ่นเป็นยาเสพติดชนิดแรกๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการปกครอง (กรมตำรวจ 2508, น.4) แต่หลังจากนั้นไม่มีการกล่าวถึงฝิ่นอีกจนกระทั่งในสมัยรัตนโกสินทร์กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเริ่มปรากฏเป็นรูปเป็นร่างต้นรัชสมัยแห่งราชวงศ์จักรี ช่วงเวลาตั้งแต่รัชกาลที่ 1-3 มีความพยายามใช้กฎหมายในการควบคุมปราบปรามยาเสพติดแต่ไม่ได้ผลมากนัก (สุภาพรณ์ จรัสพัฒน์, 2523, น.102-103) ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 4 – 7 พบว่ามีการผ่อนปรนให้คนจีนเสพและค้าภายใต้การควบคุมดูแลของรัฐ ต่อเนื่องมาถึงสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 รัฐบาลไทย ลาว เวียดนามร่วมมือกับรัฐบาลสหรัฐอเมริกาเปลี่ยนพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำให้กลายเป็นพื้นที่เพาะปลูกฝิ่นที่ใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของโลก (อัลเฟรด แมคคอย, 2537, 110) นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ชัดเจนเด็ดขาดเริ่มต้นขึ้นในสมัยรัฐบาลของจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ที่นำพาประเทศไทยเข้าสู่ระบบการผลิตแบบอุตสาหกรรม ยาเสพติดจึงเป็นภัยสำคัญต่อระบบอุตสาหกรรมที่มีแรงงานเป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญ เห็นได้ວ່ານับตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันความหมายของยาเสพติดมีการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบททางการเมืองการปกครอง และเศรษฐกิจในแต่ละยุคสมัย บางยุคสมัยคนใช้ยาเสพติดดูเหมือนจะเป็นคนปกติทั่วไปในสังคม ขณะที่ในสมัยที่มีการออกกฎหมายควบคุมและลงโทษ คนใช้ยาเสพติดจะกลายเป็นคนที่ทำผิดกฎหมาย ผิดศีลธรรม และบางครั้งก็กลายเป็นผู้ป่วยตามนियามการแพทย์

การใช้ยาเสพติดในภูมิภาคและท้องถิ่นต่างๆ มีลักษณะที่หลากหลาย มีประวัติศาสตร์และพัฒนาการเฉพาะที่แตกต่างกัน จากการสัมภาษณ์ผู้คนที่พบว่ายาเสพติดที่เป็นพืชพื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของคนในพื้นที่มาเป็นเวลาประมาณ 70 ปี คนมุสลิมนิยมบริโภคใบกระท่อมและกัญชาก่อนไปทำสวนทำนาเพื่อช่วยเสริมกำลังในการทำงาน ทั้งยังนำไปประกอบอาหารเพื่อเพิ่มรสชาติอีกด้วย ส่วนคนจีนที่ประกอบอาชีพทำเหมืองแร่และใช้แรงงานนิยมใช้ฝิ่นเป็นเครื่องช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดและบรรเทาความเหนื่อยล้า ช่วงเวลาดังกล่าวยังไม่มีมีการนำกฎหมายและหลักการศาสนาใช้ในการป้องกันหรือปราบปรามใบกระท่อมหรือกัญชา¹ คนในพื้นที่ยังใช้พืชทั้งสองชนิดอย่างต่อเนื่องแม้กระทั่งรัฐบาลหรือผู้นำศาสนาออกมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและแม้กระทั่งเมื่อยาเสพติดเปลี่ยนแปลงชนิดและรูปแบบไปตามกาลเวลา จากที่เป็นยาเสพติดจากพืชมาเป็นยาเสพติดที่เป็นสารเคมี จากกระท่อม กัญชา ฝิ่น กลายมาเป็นเฮโรอีน ยาบ้า

นับจากปี 2546 เป็นต้นมาเมื่อรัฐบาลภายใต้การนำของพ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ประกาศนโยบายสงครามยาเสพติด ต่อเนื่องมาจนถึงรัฐบาลของนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ที่ประกาศให้ปัญหายาเสพติดกลายเป็นวาระแห่งชาติ ทำให้ยาเสพติดกลายเป็นข่าวหลักที่ปรากฏในสื่อต่างๆ ทุกวัน ผลจากการดำเนินนโยบายและการประกาศข่าวทำให้ยาเสพติดถูกทำให้เป็นปัญหาที่ปรากฏชัดขึ้น จากผลการสำรวจสถานการณ์ยาเสพติด² แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหาที่สอดคล้องกับคำบอกเล่าของคนในพื้นที่ว่า “ยา(ยาเสพติด, ผู้วิจัย) มันจ้านเสียเหม็ด (เยอะมาก, ผู้วิจัย) 80% ของวัยรุ่นในหมู่บ้านใช้ยา” ทั้งยังเล่าถึงการใช้ยาเสพติดในชีวิตประจำวันว่า “พ่อกับลูกตม่น้ำท่อม (น้ำกระท่อม) ด้วยกันในบ้าน แม่คอยดูไม่ให้เดือดลงไฟ” หรือ “น้ำท่อมหาได้ทั่ว ตั้งขายเป็นขวดๆ” คำพูดเหล่านี้พูดกันทั้งในหมู่คนติดยาและคนในชุมชนที่ไม่ใช้ยาเสพติดซึ่งพบเห็นสถานการณ์ดังกล่าวด้วยตัวเอง

¹ กฎหมายยาเสพติดตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์ เป็นกฎหมายที่ควบคุมและห้ามการใช้ฝิ่นเท่านั้น ยังไม่มีการระบุถึงยาเสพติดชนิดอื่น จนกระทั่งถึงสมัยจอมพลสฤษดิ์จึงมีการเพิ่มการควบคุมและลงโทษการใช้เฮโรอีนเข้ามาในกฎหมาย กระทั่งพ.ศ.2522 จึงมีการออกพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ.2522 ที่จัดประเภทยาเสพติดเป็น 5 ประเภท และระบุโทษของยาเสพติดแต่ละประเภท

² รายงานผลการสำรวจสถานการณ์เยาวชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากความขัดแย้งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ปี 2555 จัดทำขึ้นโดยมูลนิธิเอเชียประเทศไทย และโครงการสะพานในการสำรวจทัศนคติของเยาวชน อายุระหว่าง 18-25ปี ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ระบุว่าปัญหาที่เยาวชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้กังวลมากที่สุดไม่ใช่สถานการณ์ความไม่สงบหรือความไม่ปลอดภัยในการดำรงชีวิต หากแต่เป็นเรื่องยาเสพติดที่กำลังระบาดอย่างหนัก

ช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมา คนมุสลิมเป็นที่รู้จักในด้านความเคร่งครัดในศาสนาอิสลามมากขึ้น ทำให้การใช้ยาเสพติดในภาคใต้ มีลักษณะเฉพาะทางสังคมวัฒนธรรม และทำให้เกิดคำถามว่า ท่ามกลางความเข้มข้นของศาสนา ยาเสพติดกลับยังคงระบาดเพิ่มขึ้นในพื้นที่ดังกล่าว ขณะเดียวกัน ยังไม่มีงานวิจัยใดที่พยายามศึกษาว่าผู้ใช้ยาเสพติดและครอบครัว ให้ความหมายแก่การมีชีวิตอยู่ภายใต้ความเคร่งครัดทางศาสนาและการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างไร ทั้งยังไม่มีสื่อหรืองานวิชาการใดๆ นำเสนอประเด็นเจาะลึกให้เห็นถึงมุมมองของคนในชุมชนต่อปัญหา ยาเสพติดและให้ความสนใจต่อชีวิตของผู้ใช้ยาว่า เขาเหล่านั้นดำรงชีวิตในฐานะผู้กระทำผิดกฎหมาย ผิดหลักการศาสนาอย่างไร

สถานการณ์ยาเสพติดในภาคใต้

สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ภาคใต้ในช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมาแทรกซึมเข้าไปในชีวิตคนในท้องถิ่นเพียงใด อาจพิจารณาได้จากชีวิตและเรื่องเล่าโดยสังเขปของผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ามารับการบำบัดในคลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุลัน ตลอดจนสถิติการรักษาผู้ป่วยยาเสพติดของโรงพยาบาล ตัวอย่างเช่น

อุสมาน: เป็นทั้งคนเสพและคนขาย

อุสมานวัย 35 ปีผิวคล้ำร่างสูงใหญ่ เล่าถึงชีวิตของตัวเองสั้นๆ ว่าพ่อแม่ส่งไปเรียนที่โรงเรียนปทุมคงคา กรุงเทพฯ ตั้งแต่มัธยมต้น เมื่อจบมัธยมต้นอุสมานเข้าเรียนต่อที่โรงเรียนไทยวิจิตรศิลป์ และต่อด้วยคณะนิเทศศาสตร์ เอกโฆษณา มหาวิทยาลัยศรีปทุม เมื่ออยู่ปี 2 อุสมานเริ่มรู้จักยาไอซ์เป็นครั้งแรกจากที่ไปห้องพักของเพื่อน เขาเล่าว่าตอนนั้นไปนอนที่ห้องเพื่อน เพื่อนเอาอะไรบางอย่างเป็นก้อนใสๆ เข้าไปในไมโครเวฟ ใช้เวลาอุ่นประมาณ 1-2 นาที แล้วเปิดฝาไมโครเวฟให้กลิ่นออก เพื่อนและอุสมานก็สูดไอระเหยนั้นจากหน้าฝาไมโครเวฟ

หลังจากได้รู้จักยาไอซ์ไม่นาน อุสมานเดินทางกลับมาเกณฑ์ทหารที่บ้าน (ปี 2540) แล้วไม่ได้กลับไปเรียนอีกเลย เขาลองใช้ยาหมดทุกชนิด ที่ไม่ชอบที่สุดคือกาว อุสมานบอกว่าไม่รู้เหตุผลว่า ทำไมไม่เกลียดกาว อาจเป็นเพราะเป็นสิ่งที่เด็กๆ ใช้และคนใช้ดูสุกปรก อุสมานเริ่มติดยามากขึ้นตั้งแต่ ปี 2541 ทั้งยังเป็นผู้ค้าโดยการเดินทางขึ้นไปซื้อยาจากกรุงเทพฯ มาขายยังภาคใต้ ลงทุนครั้งละ 100,000 บาท ได้กำไรประมาณ 300,000 บาท เขาทำงานนี้อยู่ 6 ปี ภายหลังจากรัฐบาล พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร ประกาศสงครามยาเสพติด 2546 ทำให้การซื้อขายเป็นไปอย่างยากลำบากมากขึ้น โดยเฉพาะการเดินทางขึ้นไปซื้อยาจากกรุงเทพฯ อุสมานเคยลองเปลี่ยนไปซื้อยาที่มาเลเซีย แต่ก็ต้องเสียค่าผ่านด่านตรวจคนเข้าเมืองในราคาค่อนข้างแพง ทำให้ได้กำไรน้อย และอาจถูกจับได้ง่าย จึงเลิกขายไปในที่สุด

อุสมานมารับเมทาโดนที่คลินิกฟ้าใส แต่ก็จะหายไปในวันโดยเฉพาะช่วงเดือนมีนาคม และเมษายน 2555 อุสมานเริ่มขาดหายจากการมารับยาบ้าง ทั้งยังดูผอมไปกว่าที่ผ่านมา ผมหงอกและ แก้มตอบมากขึ้น อุสมานบอกกับพยาบาลคลินิกฟ้าใสว่าช่วงนี้เครียดก็เลยกลับไป “เล่นไอซ์” อีกแล้ว

การริมกับเพื่อนและหมู่บ้านของเขา

การริมชายหนุ่มรูปร่างสมส่วน ไม่สูงมากนัก ผิวคล้ำ แต่งตัวสะอาดสะอ้านเป็นอีกคนที่มา รับเมทาโดนที่คลินิกฟ้าใส ที่โรงพยาบาลตั้งแต่ปี 2547 การริมอายุ 37 ปีมีพี่น้อง 5 คน เขาเป็นลูกชาย คนสุดท้อง การริมเกิดและเติบโตในหมู่บ้านป็นดั่งที่คนส่วนใหญ่ทำอาชีพประมง แต่พ่อของเขาเป็น ลูกจ้างของเจ้าแกที่รับซื้อชายที่ดิน ส่วนแม่เป็นแม่บ้าน การริมเรียนหนังสือที่โรงเรียนประถมและมัธยม ประจำอำเภอ เขาเริ่มสูบกัญชา ต่อมเหล้า เบียร์ในช่วงที่เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ด้วยเห็นรุ่นพี่ที่ โรงเรียนใช้กัน หลังจากเรียนจบ ม.3 พ่อกับแม่ส่งการริมไปเรียนที่วิทยาลัยเทคนิค แต่ให้เขาเช่าหอพักกับ เพื่อนคนพุทธที่หน้าวิทยาลัย เพราะเพื่อนคนนั้นเรียนเก่ง

เวลาผ่านไปไม่ถึง 1 ภาคการศึกษา การริมก็บกระเป่ากลับบ้าน บอกพ่อกับแม่จะไม่เรียน แล้ว การริมจำได้ว่าตอนนั้นพ่อบอกว่าถ้าอยากทำงานใช้แรงงานก็ตามใจ ส่งไปเรียนหนังสือไม่ชอบ แต่ เขาก็ไม่ได้คิดอะไรไปมากกว่านั้น การริมเริ่มออกเดินทางจากบ้านไปรับจ้างทำงานในจังหวัดต่างๆ เริ่ม จากปัตตานี รับจ้างยกของที่แพปลา ภูเก็ตเป็นลูกเรือประมง กรุงเทพฯ เอาเสื้อผ้าจากราชาธิราชไปขาย ที่หน้ามหาวิทยาลัยรามคำแหง ระหว่างนั้นก็ใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ทั้งดื่มเบียร์ เหล้า ไซยาบ้าและ เฮโรอีนทั้งสูบและฉีด จนกระทั่งกลับมาอยู่บ้าน การริมก็มีเพื่อนบ้านซึ่งเป็นกลุ่มใช้ยาด้วยกันคือนิรันดร์ เพื่อนรุ่นพี่ที่อายุมากกว่าเขาเกือบ 10 ปี ยะโก๊ปเพื่อนรุ่นเดียวกันที่ฐานะค่อนข้างดี และไม่คอยใช้ยา ร่วมกับคนอื่น อับดุลพ่อค้ายารายใหญ่ของหมู่บ้าน

ติดยากันทั้งพ่อทั้งลูก ทั้งพี่ทั้งน้อง

ยาเสพติดไม่เพียงระบาดอย่างหนักในปัจจุบัน หากแต่เป็นการระบาดจากรุ่นสู่รุ่น อาหมัด มารับเมทาโดนตามปกติแล้วพบกับซิม ซิมพูดคุยกับอาหมัดถึงเรื่องพ่อของอาหมัด “ป๊ะ (พ่อ, ผู้วิจัย) อาหมัดนี่ดีอ่ะ เราไปชวนให้เลิกยาก็ไม่สนใจเลย” อาหมัดตอบซิมไปว่า “ใช่ป๊ะดีอ่ะ เราก็อ่านมากินยา ที่นี้หลายครั้ง ก็ไม่ยอมมา ไม่รู้ทำไม” แล้วอาหมัดก็เดินออกไป ซิมจึงหันมาเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า พ่อของ อาหมัดเป็นเพื่อนรุ่นเดียวกันกับซิม (อายุ 48 ปี) ใช้ยาเสพติดมาด้วยกันตั้งแต่ 20 กว่าปีก่อน ตอนนี สุภาพยาแยะมาก ซิมพยายามจะชวนให้เลิกยาแล้วมารักษาตัวแต่เขาก็ไม่ยอม พ่อกับแม่ของอาหมัดเลิก กันนานแล้ว อาหมัดอยู่กับแม่ ทั้งที่แม่พยายามดูแลอาหมัดอย่างดี แต่อาหมัดก็ยังคงติดยาเสพติด “สงสัยมันเป็นกรรมพันธุ์” บทสรุปของซิม

ดิงเด็กหนุ่มผอมสูงผมหยักศกยาวประป่า ดิงเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่เรียนประถม 5 เมื่อเข้าเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 ก็ลองสูบผงขาวโรยหน้ากัญชาของเพื่อนรุ่นพี่ หลังจากนั้นก็ไม่ค่อยได้เรียนหนังสือ ดิงจึง เรียนไม่จบชั้น ม.1 ดิงมีพี่ 5 คนเป็นผู้หญิง 2 คน และผู้ชาย 3 คน พี่ชายทั้ง 3 ใช้ยาเสพติดกันทุกคน ดิงยังคง

ไปต็มน้ำกระต้อมสูตร 4x100 กับเพื่อนอยู่บ้างในบางวัน ที่ไม่ได้ไปทุกวันเพราะราคาน้ำกระต้อมค่อนข้างแพง และต้องไปรวมกลุ่มต็มกับเพื่อนในปายาง แต่ก็ยังคงสูบอยู่ทุกวัน วันละ 50 บาทก็พออยู่ได้ แม่ของดิ้งเล่าว่าบ้านตรงข้ามของเธอขายยาเสพติดมานานแล้ว ดิ้งและพี่ชายรับจ้างบ้านตรงข้ามให้ไปส่งยาเสพติดในบางครั้ง เธอเชื่อว่าการเป็นสายส่งยาเสพติดทำให้ลูกชายของเธอทุกคนติดยาเสพติด

เรื่องเล่าของแม่

ยะห์วัย 45 ปี¹ เล่าถึงม้งลูกชายคนโตอายุ 23 ปีว่า เริ่มติดยาเสพติดมาตั้งแต่อายุ 17 ปีเมื่อครั้งที่ยะห์กับพ่อของม้งตัดสินใจส่งม้งไปเรียนหนังสือในเมือง ม้งเรียนหนังสือไม่จบเทอมแรก ตัดสินใจกลับมาอยู่บ้านโดยไม่ได้ทำอะไรนับแต่นั้น ยะห์และพ่อของม้งพยายามพาม้งไปบำบัดยาเสพติดในที่ต่างๆ หลายครั้งแต่ไม่ได้อะไร

ม้งใช้ยาเสพติดหนักขึ้นเรื่อยๆ ที่บ้านจะมีหม้อต้มน้ำกระต้อมที่ใครก็รู้ว่าหม้อนี้สำหรับต้มน้ำกระต้อม วันหนึ่งเขาอาละวาดทำลายข้าวของเพราะขอเงินไปซื้อยาแล้วยะห์ไม่ให้ ยะห์ตัดสินใจโทรเรียกตำรวจให้มาจับ เมื่อตำรวจมาถึงม้งหนีไปบ้านน้องของยะห์ที่อยู่ไกล ตำรวจบอกยะห์ว่าจับไม่ได้หากไม่มีหลักฐาน ยะห์จึงช่วยตำรวจหายาเสพติดในห้องม้งจนเจอยานอนหลับ แต่เมื่อจะไปจับม้งก็หนีไปแล้ว

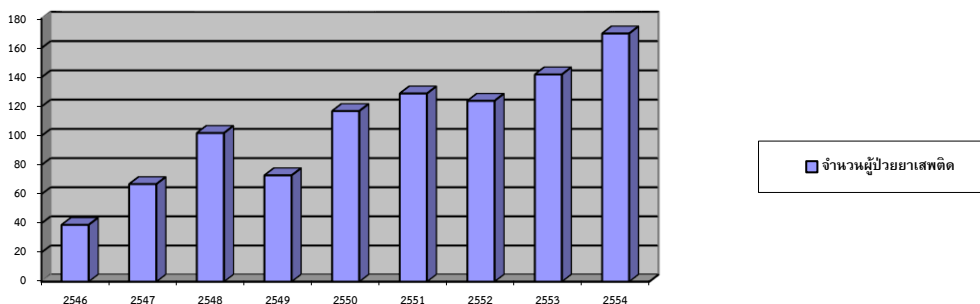
ยะห์บอกว่ายาเสพติดแพร่ระบาดหนัก ส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ด้วย วันหนึ่งม้งต้มน้ำกระต้อมอยู่หน้าบ้านมีรถทหารลาดตระเวนผ่านมา ยะห์เห็นทหารยื่นเงินให้ม้ง 1,000 บาท พอเขาออกจากหมู่บ้านเขาก็มาแฉเอน้ำกระต้อมที่ม้ง เมื่อเห็นเช่นนั้นยะห์คิดว่าแล้วใครจะปราบปรามยาเสพติด ยะห์หมดหวังแล้ว ทุกวันนี้ม้งทำบ้านเป็นร้านขายยาเสพติด มีคนเข้าออกมาซื้อยาตลอด ยะห์ไล่ให้ม้งออกจากบ้านไปอยู่ที่อื่นแต่เขาไม่ยอมไป ยะห์ไม่รู้จะจัดการกับม้งอย่างไร ทุกครั้งที่ม้งขวคนถูกยิงก็ได้แต่ภาวนาให้เป็นม้ง เขาจะได้ไม่ต้องทำบาปอีกต่อไป

จากประวัติผู้ใช้ยาเสพติดโดยสังเขปและเรื่องเล่าข้างต้นสะท้อนให้เห็นสถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ซึ่งสอดคล้องกับสถิติการจับกุมคดียาเสพติดปี 2547-2551 ของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 9 และสถิติผู้ป่วยยาเสพติดของโรงพยาบาลเมืองบุหลันดังนี้

นับตั้งแต่คลินิกฟ้าใส² โรงพยาบาลเมืองบุหลัน เปิดให้บริการอย่างเป็นทางการเมื่อปีงบประมาณ 2546 (ต.ค. 2546-ก.ย.2547) จนกระทั่งปีงบประมาณ 2554 พบว่าคลินิกฟ้าใสมีผู้ป่วยที่เข้ามารับการบำบัดทั้งหมด 1,991 คน โดยในแต่ละปีมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ดังแผนภูมิ

¹ ยะห์และม้งอาศัยอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เธอเลือกจะพาม้งมาบำบัดยาเสพติดที่โรงพยาบาลนอกพื้นที่ เพราะได้ข่าวว่าที่นี่เจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยอย่างดี แม้จะต้องเดินทางมาไกลนับ 100 กิโลเมตร

² คลินิกฟ้าใสเปิดให้บริการในโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ เพื่อรองรับผู้ป่วยยาเสพติดตามนโยบายสงครามยาเสพติดในรัฐบาลของพ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร



แผนภูมิ 1.1 สถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเมืองบุลิน ปี 2546-2554

ลักษณะการใช้ยาเสพติดในช่วง 6-7 ปีที่ผ่านมาเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ก่อนหน้านี้คนใช้ยาเสพติดมักจะเลือกใช้อย่างชนิดใดหนึ่ง แต่ตอนนี้คนใช้ยาใช้ทุกอย่างสลับกันไปมา ยาเสพติดที่ระบามากคือยาบ้า ยาไอซ์ ยาปลอมประสาทเรียกกันว่าลูกเม็ด¹ ปริมาณการเสพขึ้นอยู่กับราคาของยา ช่วงไหนราคาแพงก็ใช้น้อย ช่วงไหนรายได้ดี ราคาขงดี ราคาถูกลงก็จะใช้กันมาก บันทึกรประวัติคนใช้ในคลินิกฟ้าใส ในช่วงปีงบประมาณ 2546 – 2547 ผู้ป่วยที่มารับการบำบัดทั้งหมดใช้ยาเสพติดเพียงชนิดเดียว แต่ต่อมาในปีงบประมาณ 2548 มีผู้ใช่มากกว่า 1 ชนิด บางคนใช้มากที่สุดถึง 5 ชนิด คือ เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า 4x100² ลูกเม็ด ส่วนใหญ่แล้วจะใช้ 2-3 ชนิดร่วมกัน 4x100 มักดื่มร่วมกับการสูบกัญชาหรือพันลำ³ หรือ ดื่ม 4x100 พร้อมสูบกัญชาพร้อมกับยาบ้า ลักษณะการใช้ยาร่วมหรือสลับไปมาหลายชนิดเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในปี 2553-2554 แทบจะไม่มีผู้ป่วยคนไหนใช้ยาเสพติดเพียง 1 ชนิด การใช้ยาเสพติดร่วมกันหลายชนิดส่งผลให้ผู้ป่วยยาเสพติดมีปัญหาจิตเวชเพิ่มขึ้นด้วย

ยาเสพติดที่เป็นที่นิยมมากที่สุดในปัจจุบัน คือ 4x100 หรือบางครั้งเรียกว่าน้ำกระท่อม หาซื้อได้ทั่วไปในหมู่บ้านทางภาคใต้ เจ้าหน้าที่โครงการมูลนิธิฯ⁴ เล่าว่า “เคยประชุมกับคณะผู้ใหญ่บ้าน

¹ ซึ่งมีชื่อทางยาคืออัลปราโซแลม (Alprazolam) อาจมีชื่อทางการค้าคือ ซาเน็กซ์ (Xanax) หรือ มานโน (Mano)

² 4x100 เป็นยาเสพติดที่เป็นที่นิยมในกลุ่มวัยรุ่นภาคใต้ วัตถุประสงค์พื้นฐานประกอบด้วยน้ำต้มใบกระท่อม โคลก ยาแก้ไอ และน้ำแข็ง

³ กัญชาจะสูบด้วยการมวนกับใบจาก ส่วนพันลำเป็นการนำกัญชาโรยหน้าบุหรี

⁴ คำว่า “มูลนิธิฯ” แปลว่า “ทางสายใหม่” โครงการมูลนิธิฯ เริ่มต้นในปี 2550 มุ่งเน้นเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติเรื่องยาเสพติดของเยาวชนในพื้นที่จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส และ 4 อำเภอในจังหวัดสงขลา โดยความร่วมมือระหว่างกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในภาค 4 ส่วนหน้า (กอ.รมน.ภาค 4 ส่วนหน้า) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) และสถาบันธัญญารักษ์ (กรุงเทพฯธุรกิจ, 2553)

ถามว่าหมู่บ้านไหนไม่มีกระท่อม ให้ผู้ใหญ่บ้านยกมือขึ้น มันก็มีทุกบ้าน ทุกบ้านเต็มไปด้วยกระท่อม”

การแพร่ระบาดของยาเสพติดนั้นไม่ได้ระบาดเพียงในเชิงปริมาณเท่านั้น หากแต่สิ่งที่คนในพื้นที่พูดถึงกันมากคือการที่ยาเสพติดแทรกซึมเข้าไปในครอบครัว ผู้ชายในแต่ละครอบครัวมีแนวโน้มจะใช้ยาเสพติด และเป็นไปได้ที่พ่อและลูกชายจะใช้ยาเสพติดกันทั้งบ้าน ทั้งยังเล่ากันว่าบางบ้านพ่อและลูกดื่มน้ำกระท่อมหรือ 4x100 ดื่มด้วยกัน แม้ในแต่ละครอบครัวอาจจะมีผู้ใช้ยาเสพติดมากกว่า 1 คน แต่จากเรื่องเล่าข้างต้นเห็นได้ว่าการเริ่มต้นใช้ยามักเริ่มจากการชักจูงของเพื่อน ไม่ใช่คนในครอบครัว

ด้วยการแพร่ระบาดของยาเสพติดข้างต้นทำให้คนติดยาเสพติดมีจำนวนมาก จนในบางชุมชนอาจเรียกได้ว่าเป็นคนกลุ่มใหญ่ วิทยานิพนธ์เรื่องนี้ จึงสนใจศึกษาคนติดยาเสพติดที่รัฐถือว่าเป็นคนทำผิดกฎหมาย การแพทย์เห็นว่าเป็นผู้ป่วย และศาสนานิยามว่าเป็นคนทำผิดศาสนาดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว เครือญาติ และชุมชนอย่างไร ด้วยการเจาะลึกศึกษาภาคสนามในชุมชนใกล้ทะเลชื่อว่าป็นตัง¹ อ.บุลัน ในจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ โดยมุ่งให้ความสนใจไปที่การกระทำ การปฏิบัติตัวชีวิตประจำวัน ความคิด และมุมมองของผู้ติดยาเสพติดที่ดำรงชีวิตร่วมกับครอบครัว เครือญาติ และชุมชน ภายใต้บรรทัดฐานของชุมชน กฎหมายของรัฐ และความเชื่อในศาสนาอิสลาม

โจทย์ของงานวิจัย

จากปรากฏการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดกระทั่งยาเสพติดกลายเป็นทั้งความกังวล และเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของคนมุสลิม งานวิจัยนี้จึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องของยาเสพติดในชุมชนป็นตัง โดยมีประเด็นการวิจัยดังต่อไปนี้

1. การใช้ยาเสพติดในชุมชนแห่งหนึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่สัมพันธ์กับบริบททางสังคมวัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ของชุมชนอย่างไร โดยมีคำถามหลักๆ คือ การใช้ยาที่มีความเป็นมาอย่างไร และวิถีการใช้ยาหล่อหลอมชีวิตประจำวันของคนติดยาเสพติดอย่างไร ผู้ใช้ยาเสพติดและคนในชุมชนใช้ชีวิตประจำวันกับยาเสพติดอย่างไร ผู้ใช้ยามีวิถีชีวิต การปฏิบัติ การกระทำต่างๆ ที่เกี่ยวกับยาเสพติด มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างไร คนอื่นในครอบครัว เพื่อนและเพื่อนบ้านปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้ยาเสพติดอย่างไร

2. เบื้องหลังการกระทำหรือความสัมพันธ์ดังกล่าว มีเรื่องเล่า ความนึกคิด คำอธิบาย การให้ความหมาย และมุมมองต่อการดำเนินชีวิต ศาสนา และการใช้ยาเสพติดอย่างไร

¹ ชื่อหมู่บ้าน ชื่อสถานที่ และชื่อคนในวิทยานิพนธ์นี้ล้วนเป็นชื่อสมมติ ทั้งนี้เพื่อรักษาความเป็นส่วนตัว และป้องกันผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดกับชุมชนและผู้คนในหมู่บ้านดังกล่าว

พื้นที่ศึกษา

เมื่อพ.ศ. 2554 ผู้วิจัยมีโอกาสดำเนินการวิจัยเรื่องราวของผู้หญิงมุสลิมที่ติดเชื่อเฮอไอวีจากสามีที่ใช้ยาเสพติด ผู้หญิงเหล่านี้อาศัยอยู่ในหมู่บ้านในจังหวัดนครราชสีมา ช่วงเวลาที่ได้ฟังเรื่องราวชีวิตผู้หญิง 4 คนอย่างละเอียด ผู้วิจัยมีคำถามในใจเกิดขึ้นมากมาย เหตุใดยาเสพติดจึงระบาดมากมายขนาดนี้ ผู้หญิงทั้ง 4 คนนี้ทนอยู่กับสามีที่ใช้ยาเสพติดได้อย่างไร สมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวและชุมชนอยู่กับคนติดยาเสพติดเหล่านี้ได้อย่างไร

ผู้วิจัยจึงเริ่มสำรวจพื้นที่ชุมชนต่างๆ ในภาคใต้ โดยมุ่งไปในพื้นที่ไม่ใช่เมือง จนกระทั่งได้มีโอกาสไปพูดคุยกับพยาบาลในคลินิกฟ้าใสของโรงพยาบาลเมืองบุงลัน ทั้งพยาบาล เจ้าหน้าที่ รวมถึงอาสาสมัครต่างยืนยันกับผู้วิจัยว่า ปินตัง เป็นรังของยาเสพติด ถ้าต้องการทำวิจัยเรื่องราวของคนติดยา ต้องไปที่นั่นเท่านั้น อาามีนะห์¹อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปินตังซึ่งมาร่วมงานกับคลินิกฟ้าใสยังช่วยยืนยันว่าให้ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลที่หมู่บ้านของเธอ คนปินตังจะเล่าทุกเรื่องให้ผู้วิจัยอยากรู้ และเรื่องยาเสพติดไม่ได้เป็นเรื่องที่ปิดบังแต่อย่างใด

ปินตังเป็นหมู่บ้านใกล้ทะเลแห่งหนึ่ง ชื่อปินตังเป็นชื่อหมู่บ้านดั้งเดิมที่มีคนเข้ามาลงหลักปักฐานเมื่อประมาณ 200 ปีก่อน แต่ในปัจจุบันชื่อปินตังใช้เป็นชื่อตำบล ซึ่งประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน อย่างไรก็ตามคนปินตังดั้งเดิมจำกัดขอบเขตความเป็นปินตังไว้ด้วยสำเนียงภาษาและความเป็นเครือญาติ อาณาเขตของปินตังในการรับรู้ของคนที่นี่จึงมีอาณาบริเวณอยู่เพียง 4 หมู่บ้าน คือ ม.1 บ้านปินตังหัวนอน ม.2 บ้านไทย ม.5 ท่าน้ำ และ ม.9 บ้านบนควน รวมประชากรทั้งหมด 3,466 คน นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 97.36 ส่วนที่เหลือนับถือศาสนาพุทธ

ผู้วิจัยจึงเลือกจำกัดขอบเขตการวิจัยครั้งนี้เพียง 4 หมู่บ้านที่รวมเรียกว่าปินตัง ด้วยเหตุผลใหญ่ 2 ประการคือ ประการแรกปินตังเป็นพื้นที่ชุมชนชนบทที่ยาเสพติดระบาดมากเป็นอันดับต้นๆ ของจังหวัด คนในพื้นที่ประมาณการณ์ว่าผู้ชายในปินตังร้อยละ 80 เคยใช้หรือติดยาเสพติดผิดกฎหมายอย่างน้อย 1 ชนิด ประการที่สองปินตังเป็นชุมชนที่ประชากรมุสลิมเป็นประชากรส่วนใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยสนใจว่าเหตุใดมุสลิมซึ่งคนนอกมักจะรับรู้และมีมุมมองว่าเป็นกลุ่มคนที่เคร่งครัดศาสนาจึงใช้ยาเสพติดกันมากมายขนาดนี้

¹ ในเวลาต่อมาอาามีนะห์และซูไฮดาซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเป็นคนปินตังตั้งแต่กำเนิด มาเป็นผู้ช่วยวิจัยให้กับผู้วิจัย ทั้งสองคนมีส่วนทำให้การเก็บข้อมูลเรื่อง “ในบ้าน” ของคนติดยาเสพติดไม่ยากเท่าที่คิด เนื่องจากความไว้วางใจที่คนในชุมชนมีให้กับอาามีนะห์และซูไฮดา ส่งผลให้เกิดความไว้วางใจว่าผู้วิจัยไม่ใช่คนที่มุ่งร้ายกับคนในชุมชน อย่างไรก็ตามความไว้วางใจที่มีให้ทั้งสองคน ไม่ได้หมายถึงครอบครัวและคนใช้ยาเสพติดพร้อมที่จะเล่าทุกเรื่องให้อาามีนะห์และซูไฮดาฟัง หากกลับพร้อมจะเล่าให้ผู้วิจัยฟัง เพราะผู้วิจัยเป็น “คนนอก”

ระเบียบวิธีวิจัย

การเก็บข้อมูลเรื่องราวของคนติดยาเสพติดเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก เนื่องจากคนติดยาเสพติดมักไม่ต้องการเปิดเผยเรื่องราวของตัวเองให้ผู้อื่นรับรู้ ด้วยเพราะมุมมองของสังคมส่วนใหญ่ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกับคำอธิบายของรัฐ การแพทย์ และความเชื่อศาสนาที่มองคนติดยาเสพติดเป็นคนทำผิด กฎต่างๆ ซึ่งสมควรที่จะถูกลงโทษ ทั้งยังเป็นผู้ป่วยที่ต้องการการบำบัดรักษา การจะเข้าถึงเรื่องราวชีวิตของคนติดยาเสพติดจึงต้องอาศัยเวลาในการทำความรู้จักและสร้างความคุ้นเคยจนกระทั่งเขาหรือเธอสบายใจและมั่นใจที่จะบอกเล่าเรื่องราวของตัวเองให้คนแปลกหน้าฟัง

ผู้วิจัยเริ่มต้นสร้างความคุ้นเคยกับคนติดยาเสพติดด้วยการไปเป็นอาสาสมัครช่วยงานพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในคลินิกฟ้าใสของโรงพยาบาลเมืองบุนนาคที่จะทำได้ เป็นเวลาประมาณ 1 ปี เพื่อแนะนำตัว ทำความรู้จักและสร้างความคุ้นเคยกับผู้ติดยาเสพติดจากป็นดั่งที่เดินทางมารับเมทาโดนทุกวัน ผู้วิจัยเลือกที่จะเริ่มต้นทำงานภาคสนามที่คลินิกฟ้าใสด้วยเหตุผล 2 ประการ ประการแรกพยาบาลและเจ้าหน้าที่คลินิกฟ้าใสที่นี่ ได้ชื่อว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีมากกับคนติดยาเสพติด ประการที่สอง แม้ว่าการเข้ามาโรงพยาบาลจะทำให้คนติดยาเสพติดกลายเป็นคนป่วย แต่การมาที่นี่ไม่ได้ทำให้เขามีความผิดทางกฎหมาย ดั่งเช่นการไปในพื้นที่อื่นๆ ดังนั้นคนติดยาเสพติดจึงไม่ค่อยหวาดระแวงคนที่อยู่ในโรงพยาบาลมากนัก

เวลา 1 ปีในโรงพยาบาลนอกจากจะช่วยสร้างความคุ้นเคยให้กับผู้วิจัยกับคนติดยาเสพติดแล้ว ผู้วิจัยยังมีโอกาสได้รู้จักประวัติการใช้ยาเสพติดของแต่ละคนที่มารับบริการจากโรงพยาบาล ทั้งยังได้สังเกตการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างคนติดยาเสพติดกับผู้บำบัดอีกด้วย หลังจากรู้จักและคุ้นเคย รวมถึงรู้ข้อมูลการใช้ยาเสพติดแล้ว ผู้วิจัยจึงเข้าไปในชุมชนเพื่อสังเกตการณ์และเก็บข้อมูลกับครอบครัว เครือญาติ และผู้คนในชุมชน

ก่อนเข้าไปในหมู่บ้านผู้วิจัยจะต้องตัดสใจเรื่องการเปิดเผยหรือปกปิดตัวตนและเรื่อง การวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด กานดาพยาบาลประจำคลินิกฟ้าใสแนะนำว่าผู้วิจัยน่าจะสวมใส่เสื้อที่ดู คล้ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อคนใช้ยาเสพติดจะได้ไม่หวาดระแวงว่าผู้วิจัยเป็นสายสืบของตำรวจ และอาจเล่าว่ามาทำงานวิจัยเกี่ยวกับวิถีชีวิต วัฒนธรรมของหมู่บ้าน หรือทำวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพของ ผู้ใช้ยาเสพติด แต่ท้ายที่สุด ผู้วิจัยตัดสินใจบอกความจริงกับทุกคนที่ไปสัมภาษณ์ว่า ผู้วิจัยเป็นนักศึกษา จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่ทำงานวิจัยส่งอาจารย์เกี่ยวกับเรื่องการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่ม คนมุสลิม การบอกเล่าเช่นนี้ส่งผลถึงความไว้วางใจและไม่ไว้วางใจของคนในชุมชนและคนใช้ยาเสพติด

สิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อผู้วิจัยเข้าไปในชุมชนช่วงสัปดาห์แรก คือความประหลาดใจของคนใช้ยาเสพติด ซึ่งมักจะจอดมอเตอร์ไซด์ถามผู้วิจัยว่ามาทำอะไรในชุมชน คำตอบของผู้วิจัยคือมาเยี่ยมบ้าน หลายคน เชื่อเชิญให้แวะไปที่บ้าน ขณะที่บางคนรู้สึกอึดอัดใจเกรงว่าผู้วิจัยจะไปที่บ้าน ซึ่งผู้วิจัยทราบภายหลังว่า คนติดยาเสพติดที่เมื่อยากให้ผู้วิจัยไปที่บ้านนั้น เนื่องจากบางบ้านเป็นสถานที่เสพยา บางบ้านเกี่ยวข้อง

กับการค้ายาเสพติด ซึ่งมีความหวาดระแวงคนภายนอกเป็นธรรมดา ผู้วิจัยตั้งใจจะเข้าไปอาศัยอยู่ใน
 ปินตังระหว่างเก็บข้อมูล แต่เมื่อปรึกษาเรื่องนี้กับนิรันดร์ (ผู้ขายที่มีอิทธิพลในชุมชน) เขาแนะนำว่า
 ผู้วิจัยไม่ควรเข้าไปอยู่ที่นั่น ให้ไปเช่าเย็นกลับ ด้วยเพราะหัวข้อในการทำวิจัยคือเรื่องยาเสพติด การเข้าไป
 อยู่ในชุมชนอาจทำให้คนใช้และคนค้ายาเสพติดไม่สบายใจ

คนใช้ยาเสพติดบางกลุ่มปฏิเสธที่จะให้สัมภาษณ์ บางคนไม่ยอมพูดคุยด้วย และไปสอบถาม
 จากคนใช้ยาที่ไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาลว่าผู้วิจัยเป็นใคร ผู้วิจัยพยายามจะพูดคุยกับผู้ขายยาเสพติดซึ่ง
 เป็นกะเทยคนหนึ่งในหมู่บ้าน ด้วยทราบมาว่ากะเทยและวัยรุ่นผู้ชายมักไปรวมกันที่กระท่อมของเธอเป็น
 ประจำ ผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้านเธอหลายครั้ง แต่เธอยอมพูดคุยกับผู้วิจัยเพียง 2 ครั้ง ครั้งละ 15-20 นาทีเท่านั้น
 ผู้วิจัยลองถามถึงการเข้าไปนั่งรวมกลุ่มกับเพื่อนๆ เธอเวลาที่ต้มน้ำกระท่อม เธอเสนอว่าเธอจะพาผู้วิจัยไปนั่ง
 หากผู้วิจัยจะออกเงินค่าน้ำกระท่อมทั้งหมดในวันนั้น ข้อเสนอนี้เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้วิจัยต้องหยุดทบทวนถึง
 ความกระหายข้อมูลของตัวเองว่ามีมากน้อยแค่ไหน และควรหรือไม่ที่จะแลกกับการจ่ายเพื่อสิ่งๆ ที่เชื่อกันว่า
 “ไม่ดี” ในความคิดของผู้วิจัย ซึ่งได้รับอิทธิพลจากรัฐ การแพทย์ และศาสนาเช่นกัน ในที่สุดผู้วิจัยปฏิเสธที่
 จะแลกข้อมูลด้วยวิธีนั้น หลังจากนั้นผู้ขายยาเสพติดคนนี้ไม่ยอมพูดคุยกับผู้วิจัยอีกเลย เมื่อนำเรื่องดังกล่าวมา
 เล่าให้การิมและนิรันดร์ฟัง ทั้งสองคนยืนยันว่าการตัดสินใจของผู้วิจัยถูกต้องแล้ว เพราะหากตำรวจเข้ามา
 กวาดจับในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยร่วมอยู่ในวงนั้น ตำรวจคงไม่ถามและไม่สนใจว่าผู้วิจัยคือคนักวิจัย

นอกจากนี้ภายหลังจากเก็บข้อมูลทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยยังต้องระมัดระวังเรื่องการบอกเล่า
 ข้อมูลของผู้ขายยาเสพติดกับคนอื่น ๆ เป็นอย่างมาก ด้วยผู้วิจัยทำงานร่วมกับผู้ช่วยวิจัย 2 คนซึ่งเป็น
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเป็นสมาชิกในหมู่บ้าน การมีผู้ช่วยวิจัยเป็นคนในมีทั้งข้อดี
 และข้อเสีย ผู้วิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลหลายคนไม่ว่าจะเป็นคนใช้ยาเสพติดหรือครอบครัว บางครั้งรู้สึกอึดอัด
 ที่ผู้ช่วยวิจัยอยู่ในวงสนทนาด้วย ผู้วิจัยจึงมักขอพูดคุยหรือสัมภาษณ์คนใช้ยาเสพติดและครอบครัวเป็น
 การส่วนตัว หลายครั้งผู้วิจัยต้องออกปากสัญญากับผู้ให้สัมภาษณ์ว่าจะไม่นำเรื่องดังกล่าวไปบอกเล่าให้
 ผู้ช่วยวิจัย รวมถึงคนอื่น ๆ ฟัง และจะใช้ชื่อสมมติ หมู่บ้านสมมติทั้งหมดในการเขียนวิทยานิพนธ์
 ภายหลังจากผู้วิจัยเก็บข้อมูลมาแล้ว บางครั้งเจ้าหน้าที่ของคลินิกฟ้าใส หรือผู้ช่วยวิจัยอาจมาซักถามว่า
 เรื่องราวของคนนั้นคนนี้เป็นอย่างไร ซึ่งผู้วิจัยได้แต่หลีกเลี่ยงที่จะตอบคำถามต่างๆ นั้น

การศึกษาภาคสนามที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ผิดกฎหมาย ผิดศีลธรรมและสังคมทั่วไปเห็นเป็น
 ปัญหา ทำให้ผู้วิจัยต้องกลับมาทบทวนตัวเองถึงการทำงานภาคสนามในหลายประเด็นดังที่กล่าวไป
 ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเปิดเผยหรือปิดบังตัวตนนักวิจัย การเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตการณ์อย่างมี
 ส่วนร่วมเป็นเรื่องควรทำหรือไม่ การลงทุนเพื่อให้ได้ข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนด้วยเงิน หรือ
 ความช่วยเหลืออื่นๆ เรื่องของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย รวมถึงการยืนอยู่บน
 จริยธรรมของการทำงานวิจัยทั้งในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลและช่วงที่เขียนวิทยานิพนธ์ ล้วนเป็นเรื่องต้อง
 ตระหนัก ขบคิด และตัดสินใจตลอดระยะเวลาการทำงาน

ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บข้อมูลในชุมชนเป็นเวลา 8 เดือน โดยเน้นการศึกษาชีวิตประจำวันของผู้ใช้ยาเสพติด และความสัมพันธ์ของคนติดยาเสพติดกับคนอื่น ๆ ในชุมชน ด้วยการเข้าไปสังเกตการณ์ในพื้นที่ต่างๆ ในชุมชนแบ่งออกเป็น 2 พื้นที่ คือพื้นที่ในชีวิตประจำวันกับพื้นที่ที่มีพิธีกรรมหรือเทศกาลสำหรับพื้นที่ในชีวิตประจำวัน เช่น บ้านของคนติดยาเสพติด ตลาดเป็นพื้นที่ที่ผู้คนเดินทางเข้ามาทำกิจธุระจับจ่ายซื้อของเป็นประจำทุกวัน ร้านน้ำชาซึ่งเป็นที่ที่ผู้ชายในชุมชนมักมานั่งคุยกัน คอกวัวที่มีผู้ชายแหวะเวียนกันไปนั่งเล่นพูดคุยกับคนเลี้ยงวัวและเล่นโฮโล วงบิงโกซึ่งเป็นการพนันเล็กๆ ของกลุ่มผู้หญิง ขอยจราจลซึ่งเป็นขอยที่มีทั้งมัสยิดและบ้านคนขายยาเสพติด แคร่หน้าบ้านซึ่งเป็นที่นั่งพักผ่อนหย่อนใจของผู้หญิง

พื้นที่ที่มีพิธีกรรมหรือเทศกาล เช่น มัสยิด กุโบร์ (หลุมฝังศพ, ผู้วิจัย) งานศพ งานแต่งงาน งานประจำปีของอบต. งานเมาลิด เป็นต้น ในบรรดาพื้นที่เหล่านี้อาจแบ่งเป็นพื้นที่ทางศาสนากับพื้นที่เกี่ยวข้องกับเทศกาลทางโลก จากการเก็บข้อมูลภาคสนามผู้วิจัยพบว่าคนติดยาเสพติดมักหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปในพื้นที่ที่มีพิธีทางศาสนา เช่น ละหมาดวันศุกร์ ทำบุญกุโบร์ หรืองานศพ แต่สำหรับงานเลี้ยงฉลองหรือเทศกาลอื่นๆ ที่จัดขึ้นในชุมชน จะเห็นคนติดยา มารวมตัวกัน โดยเฉพาะในงานประจำปีของอบต. ซึ่งมีการจัดแสดงคอนเสิร์ตและการแสดงต่างๆ ของคนในชุมชน

นอกจากการสังเกตการณ์ในพื้นที่ต่างๆ แล้วผู้วิจัยยังเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการในเรื่องราวชีวิตประจำวันของผู้ใช้ยาเสพติด สถานการณ์การใช้ยาเสพติดในพื้นที่ การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์การใช้ยาเสพติดนับจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ความคิดต่อการระบาดของยาเสพติด ประวัติของผู้ใช้ยาเสพติดทั้งที่เป็นประวัติชีวิตและประวัติการใช้ยาเสพติด เรียนรู้ภาษาและคำที่กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดใช้สื่อสารระหว่างกัน มุมมองต่อการใช้ยาเสพติด ความสัมพันธ์ของกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด เรื่องเล่าเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด เรื่องราวที่ประทับใจและเจ็บปวดในชีวิตความรู้ในเรื่องยาเสพติดชนิดต่างๆ ความรู้เกี่ยวกับศาสนาอิสลาม ความคิดและการตีความศาสนาอิสลาม การปฏิบัติตัวในศาสนาอิสลาม มุมมองต่อการดำเนินชีวิต

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์คนในครอบครัว เครือญาติของผู้ติดยาเสพติด ผู้นำศาสนาครูในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม ผู้นำท้องถิ่นทั้งผู้ใหญ่บ้าน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ถึงสถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ ความคิดเห็นต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด มุมมองที่มีต่อคนติดยาเสพติดซึ่งส่วนใหญ่เป็นลูกหลาน ญาติ หรือเพื่อนบ้าน การให้ความหมายและการตีความศาสนาอิสลามของคนในชุมชน

แนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นงานชาติพันธุ์วรรณนาที่เล่าเรื่องราวของคนติดยาเสพติดซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนปิ่นตั่งซึ่งได้ชื่อว่าเป็น “รังของยาเสพติด” โดยที่เนื้อหาในวิทยานิพนธ์เล่าถึงความเป็นมา พัฒนาการ การเปลี่ยนแปลง วิถีชีวิต ความเชื่อ สภาพเศรษฐกิจ และสังคมของคนปิ่นตั่ง ความเป็นมา และลักษณะของชุมชนนี้มีส่วนเกี่ยวข้องและเอื้อให้ปิ่นตั่งกลายเป็น “รังของยาเสพติด” หมายถึงเป็นพื้นที่ที่มีคนติดยาเสพติดมากที่สุดในอำเภอ ตลอดจนมีคนค้ายาเสพติดรายย่อยหลายคน ที่พร้อมจะขายยาหลากหลายชนิดให้กับคนนอกพื้นที่ มุมมองและแนวคิดที่วิทยานิพนธ์นี้ใช้เป็นกรอบในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นคือแนวคิดเรื่อง ความปกติ (normality)

คำว่าปกติ หรือ normal มาจากคำว่า norma ในภาษาละติน หรือ nomos ในภาษากรีก ซึ่งมีความหมายค่อนข้างใกล้เคียงกันคือหมายถึงกฎเกณฑ์ (rule) หรือ กฎหมาย (law) คำว่าปกติจึงมีความหมายคล้ายกับคำว่ากฎเกณฑ์ (rule) หรือ สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นประจำ (regular) หากพิจารณาตามนิรุกติศาสตร์คำว่า norma หมายถึง ไม้ฉากรูปตัวที ซึ่งจะไม่เบี่ยงไปทางขวาหรือทางซ้าย จากคำอธิบายข้างต้นจึงอาจแปลความหมายคำว่าปกติได้เป็น 2 ความหมาย 1.ความปกติ คือ สิ่งที่ควรจะเป็น (ought to be) 2. สิ่งที่เป็นส่วนใหญ่ หรือลักษณะที่เป็นไปตามบรรทัดฐานหรือค่าเฉลี่ย จากความหมาย 2 ความหมายนี้เห็นได้ว่าหากกล่าวถึงสิ่งใดปกตินั้นก็มีการให้คุณค่าและการตัดสินเข้ามาเกี่ยวข้อง (Canguilhem, 1991, pp.125,132)

ขณะที่คำว่าปกติในภาษาอังกฤษ หากพิจารณาตามความหมายในพจนานุกรมภาษาอังกฤษแบ่งความหมายปกติออกเป็น 2 แบบ ความหมายแรกใช้กับสิ่งของหรือสถานการณ์หมายถึง สิ่งใดที่เรียกว่าปกติก็คือสิ่งที่คุ้นเคยและเป็นธรรมดา ดังที่คนทั่วไปคาดหวัง ความหมายที่สองใช้กับคน หากจะกล่าวถึงคนนั้นปกติ หมายถึงคนที่ปฏิบัติตามที่สังคมยอมรับ (Cobuild, 1993, p.977)

การศึกษาทางด้านสังคมศาสตร์นำคำว่า ปกติ มาใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโครงสร้าง หรือศึกษาคนกลุ่มต่างๆ เมื่อย้อนกลับไปพิจารณาถึงที่มาคำว่าปกติในทางสังคมพบว่ามันมีที่มาจากคำว่าบรรทัดฐาน (norm) นอกจากนี้คำว่าปกติได้กลายและขยายเป็นคำศัพท์เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคม เช่นคำว่า ความปกติ (normality) กระบวนการทำให้เป็นปกติ (normalization) ซึ่งงานที่ศึกษากลุ่มคนใช้ยาเสพติดบางส่วนใช้แนวคิดดังกล่าวมาอธิบายคนใช้ยาเสพติดเช่นกัน

Durkheim เป็นนักสังคมวิทยาคนแรกๆ ที่ใช้คำว่าบรรทัดฐานและปกติมาอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคม แนวคิดทั้งสองปรากฏอยู่ในงานเขียนของเดอร์ไคล์มหลายชิ้นด้วยกัน แต่ผู้วิจัยเลือกนำเสนอแนวคิดจากเรื่อง The Rules of Sociological Method¹ ซึ่งเป็นกรอบที่ใกล้เคียงกับการศึกษาของผู้วิจัย

งานเรื่องดังกล่าวเดอร์ไคล์มให้ความสำคัญกับเรื่องของข้อเท็จจริงทางสังคม (social fact) ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล แต่ส่งผลต่อปัจเจกบุคคล ส่วนหนึ่งของข้อเท็จจริงทางสังคมคือกฎเกณฑ์และบรรทัดฐาน ซึ่งกำกับและควบคุมพฤติกรรมของคน ตลอดจนกำหนดลักษณะที่คนพึงมีร่วมกันในสังคม บรรทัดฐานดังกล่าวหมายถึงทั้งกฎหมาย ศีลธรรม หลักการศาสนา และอื่นๆ (Lukes, 1982, pp.4-5) ซึ่งส่งผลต่อ Radcliffe Brown ในเรื่องโครงสร้างทางสังคมว่า ส่วนประกอบที่สำคัญของโครงสร้างสังคมคือคน สังคมจะดำรงอยู่อย่างต่อเนื่องด้วยความสัมพันธ์ของคนในสังคม ความสัมพันธ์ของคนในสังคมเป็นกระบวนการทางสังคมที่ถูกกำหนดด้วยบรรทัดฐานและกฎเกณฑ์ ดังนั้นในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คนภายใต้โครงสร้างสังคมหนึ่ง คนๆ หนึ่งจะรู้ว่าสังคมคาดหวังให้เขาปฏิบัติตัวตามบรรทัดฐานใด และอย่างไร อาจกล่าวได้ว่าบรรทัดฐานของสังคมเป็นสิ่งที่คนในสังคมคาดหวังร่วมกันว่าคนๆ หนึ่งควรมีพฤติกรรมอย่างไรในการอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ ในสังคม ในที่นี้บรรทัดฐานเกี่ยวข้องกับโครงสร้างทางสังคม 2 ด้าน คือ ด้านหนึ่งเป็นการกำหนดความสัมพันธ์ของคนในกลุ่ม และอีกด้านเป็นการกำหนดพฤติกรรมให้เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม ดังนั้นในสังคมหนึ่งจะมีรูปแบบของพฤติกรรมของคนในสังคมที่เรียกว่าเหมาะสมหรือเป็นปกติ (Radcliffe - Brown, 1952, p.10,79)

จากความคิดข้างต้นอาจกล่าวได้ว่าบรรทัดฐานเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้สังคมและผู้คนในสังคมมีความสัมพันธ์และดำรงอยู่อย่างปกติ แต่ในความจริงสังคมหนึ่งไม่ได้ดำเนินไปอย่างปกติเสมอไป หากแต่ทุกสังคมมีปรากฏการณ์ที่เรียกว่าไม่ปกติดำเนินควบคู่ไปกับความปกติ ซึ่งเดอร์ไคล์ม อธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวไว้ในบทความว่าด้วยเรื่องความปกติและสภาวะการเป็นโรค (normal and pathological) โดยเปรียบเทียบและปรับเปลี่ยนแนวคิดทางวิทยาศาสตร์ที่อธิบายสภาวะการเป็นโรคที่อวัยวะต่างๆ ในร่างกายมาใช้อธิบายปรากฏการณ์ทางสังคม โดยเสนอว่าสภาวะปกติและสภาวะการเป็นโรคเป็นปรากฏการณ์ที่อยู่ในข้อเท็จจริงทางสังคม

เดอร์ไคล์ม (1982, p.79) อธิบายว่าสภาวะทั้ง 2 นี้ไม่ใช่เรื่องคู่ตรงข้าม แต่คือสภาวะที่เกิดขึ้นได้พร้อมกันในร่างกายของคนหนึ่ง ด้วยเหตุนี้เดอร์ไคล์มจึงปฏิเสธความคิดเรื่องเหตุอันหนึ่งจะนำไปสู่ผลอันหนึ่ง แต่เสนอว่าเหตุต่างๆ จะนำไปสู่ผลที่หลากหลาย ในที่นี้อาจนำไปสู่ทั้งสภาวะไม่ปกติ และปกติได้ไม่ต่างกัน อย่างไรก็ตามเราอาจกำหนดเส้นแบ่งของความปกติออกจากความไม่ปกติหรือภาวะเป็นโรคได้ด้วยระดับของความรุนแรงและไม่รุนแรง ยกตัวอย่างเช่นการฆ่าตัวตายเป็น

¹ ผู้วิจัยใช้หนังสือเรื่อง The Rules of Sociological Method ฉบับตีพิมพ์ครั้งแรกในอเมริกาในปี 1982 แปลโดย W.D. Halls และเขียนบทนำโดย Steven Lukes

ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยทั่วไปในสังคม แต่หากการฆ่าตัวตายมีสถิติที่เพิ่มขึ้นหรือน้อยลงกว่าช่วงเวลาที่ผ่านมา อาจต้องพิจารณาว่าสังคมเริ่มเข้าสู่สถานะที่ไม่ปกติ

ทั้งนี้เดอร์ไคล์ม (1982, pp.91-93) เห็นด้วยว่าความปกติอาจมีเครื่องชี้วัดอยู่ที่ค่าเฉลี่ย (average type) และกลุ่มพฤติกรรมเบี่ยงเบนคือกลุ่มที่เบี่ยงเบนออกไปจากค่าเฉลี่ยของความสุขภาพดี แต่การใช้ค่าเฉลี่ยเป็นตัวชี้วัดอาจเป็นปัญหา เช่นไม่สามารถนำค่าเฉลี่ยความปกติในส่วนตัวใหญ่ไปใช้กับส่วนตัวจำพวกหาย นั้นหมายถึงเราไม่สามารถนำค่าเฉลี่ยที่บอกถึงการมีสุขภาพดีไปปรับใช้กับกลุ่มที่มีความแตกต่างทางสายพันธุ์ หรือแม้กระทั่งภายในสายพันธุ์เดียวกันที่อยู่ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลง เช่นเราไม่สามารถใช้ค่าเฉลี่ยเดียวกันระหว่างสังคมหาของป่าล่าสัตว์กับสังคมที่ศิวิไลซ์ ดังนั้นการพิจารณาข้อเท็จจริงทางสังคมในเรื่องความปกติจึงจำเป็นต้องพิจารณาไปตามความแตกต่างในแต่ละกลุ่ม และในช่วงเวลาที่เฉพาะ ตลอดจนพัฒนาการของกลุ่มนั้นการตอบสนองต่อวิวัฒนาการของสังคม

เดอร์ไคล์มเรียกสภาวะการเป็นโรคหรือความไม่ปกติของสังคมนี้ว่า anomie ซึ่งพัฒนาจากการทำความเข้าใจสังคมที่เข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมสมัยใหม่ สภาวะการนี้เรียกว่า anomie หมายถึงสถานการณ์ที่ไม่มีบรรทัดฐานทางสังคม (normlessness) หรือบรรทัดฐานทางสังคมไม่สามารถควบคุมปัจเจกบุคคลได้อีกต่อไป anomie เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นปกติ (regular) ขณะเดียวกันก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการฆ่าตัวตาย (Durkheim, 1951, p.219)

แนวคิดดังกล่าวของเดอร์ไคล์มซึ่งเปรียบเทียบกับปรากฏการณ์ทางสังคม กับความปกติและความเจ็บป่วยของร่างกาย ส่งอิทธิพลต่อนักวิชาการรุ่นต่อมานั้นคือ Georges Canguilhem แพทย์และนักปรัชญาชาวฝรั่งเศส และ Michel Foucault ที่สนใจเรื่องการจัดแบ่งความเป็นปกติและไม่ปกติทางสังคม ทั้งนี้ด้วยทั้งสองคนเห็นว่าการที่รัฐหรือสถาบันอื่นๆ ของสังคมจัดแบ่งว่าสิ่งใดปกติและไม่ปกตินั้นส่งผลให้เกิดกระบวนการสร้างความปกติของรัฐหรือสถาบันต่างๆ ต่อคนที่ถูกนิยามว่าไม่ปกติ กระบวนการดังกล่าวเป็นการใช้อำนาจต่อตัวปัจเจกบุคคล อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากองกีเยมและฟูโกต์จะได้รับอิทธิพลจากงานของเดอร์ไคล์ม แต่ทั้งสองคนมีมุมมองต่อการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางความคิดในการศึกษาสังคมในช่วงปลายทศวรรษ 1970 ต่อด้วยทศวรรษ 1980 ที่เน้นการศึกษาไปที่เรื่องการกระทำหรือปฏิบัติการ (practice) และผู้ปฏิบัติการหรือผู้กระทำการ ซึ่งดูเหมือนจะยืนอยู่ตรงข้ามกับความคิดที่ว่าบรรทัดฐานและกฎเกณฑ์เป็นส่วนสำคัญในการจัดระเบียบสังคม (Ortner, 1984, pp. 144-146) ในส่วนนี้ผู้วิจัยจึงทบทวนงานของฟูโกต์และกองกีเยมในเรื่องความปกติในฐานะเป็นที่มาของปฏิบัติการหรือการกระทำหนึ่งของสังคมนั้นคือกระบวนการทำให้เป็นปกติ

ฟูโกต์เขียนถึงเรื่องความปกติในงานเขียนเรื่อง *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception* (1963, 1973) และเรื่อง *Discipline and Punish: the Birth of the Prison* (1977, 1995) ในงานเขียนทั้งสองเรื่อง ฟูโกต์ไม่ได้ให้ความสนใจเรื่องความปกติเป็นประเด็นสำคัญ แต่ความปกติเป็นเหตุหนึ่งที่สถาปนากฎทางสังคม เช่น การแพทย์ รัฐ และศาสนาหยิบยกมาอ้างเพื่อนำอำนาจมาใช้กับผู้คน

ฟูโกต์ (1973, p.35) อธิบายถึงเรื่องความปกติและการมีสุขภาพดี ในงานเขียนเรื่อง *The Birth of the Clinic* ไว้ว่า ช่วงปลายศตวรรษที่ 18 การแพทย์มักจะสัมพันธ์กับเรื่องของสุขภาพดีมากกว่าความปกติ การมีสุขภาพดีในช่วงเวลาดังกล่าวคือความแข็งแรง การปรับตัวได้ง่าย และการไหลเวียนที่ดีของอวัยวะและของเหลวต่างๆ ในร่างกาย ดังนั้นสิ่งที่การแพทย์ให้ความสำคัญ คือเรื่องของการรับประทานและการดูแลร่างกายเกี่ยวกับอาหารและการออกกำลังกาย ดังนั้นการดูแลสุขภาพของคนหนึ่งอาจสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับแพทย์เพียงคนเดียว

ต่อมาในศตวรรษที่ 19 การแพทย์เริ่มหันมาให้ความสำคัญกับความปกติ มากกว่าเรื่องของสุขภาพ ด้วยการเปลี่ยนแนวคิดนี้ทำให้การแพทย์มุ่งเน้นไปที่โครงสร้างและการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายให้เป็นที่ไปตามสภาวะอย่างสม่ำเสมอ สิ่งที่การแพทย์ยุคสมัยนี้ต้องการค้นหาว่าอวัยวะส่วนใดที่เบี่ยงเบนไปจากหน้าที่และโครงสร้างปกติ ด้วยความคิดดังกล่าวการแพทย์จึงแบ่งการมีสุขภาพดีกับสภาวะการเป็นโรคออกเป็นคู่ตรงข้ามกัน เมื่อเราพูดถึงชีวิตของผู้คน หรือชีวิตของผู้มีสภาวะทางจิต เราจะคิดอยู่บนฐานการแบ่งช่วงระหว่างภาวะปกติกับภาวะเป็นโรค ไม่ใช่คิดถึงโครงสร้างภายในร่างกายที่มีระบบสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน (Foucault, 1973, pp.35-36)

กองกีเยม (1991) มีความสนใจเรื่องความปกติเช่นเดียวกับฟูโกต์ กองกีเยมอธิบายคำว่าปกติว่าเป็นส่วนขยายออกมาจากคำว่า บรรทัดฐาน (norm) ซึ่งคำว่าบรรทัดฐานเกี่ยวข้องกับการให้คุณค่าและกฎเกณฑ์ การอธิบายว่าสิ่งใดปกติและไม่ปกติจึงเกี่ยวข้องกับการตัดสิน (judgment) ไม่มีชีวิตใดที่ดำรงอยู่โดยไม่มีบรรทัดฐาน และสภาวะการเป็นโรคเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิต สภาวะการเป็นโรคคือการอธิบายว่าความปกติในร่างกายที่จะปรับตัวเพื่อดำรงชีวิตอยู่ลดลง โรคจึงเป็นภัยที่สร้างความไม่มั่นคงให้กับความปกติ การรักษาเป็นการเอาชนะสถานการณ์ที่ไม่เสถียรของร่างกาย การอยู่ในสภาวะที่เป็นโรคเป็นการเปิดโอกาสให้กับการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย เมื่อการรักษาเกิดขึ้นร่างกายจะสร้างบรรทัดฐานใหม่ขึ้นมา (Canguilhem, 1991, pp.227-228)

นอกจากการอธิบายถึงสภาพปกติและสภาพการเป็นโรคแล้ว กองกีเยมยังอธิบายเรื่องความปกติที่มาจากค่าเฉลี่ย เขาอ้างถึงงานวิจัยหลายเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนกลุ่มต่างๆ แล้วสะท้อนให้เห็นว่าการนับจำนวนว่าคนส่วนใหญ่อยู่ตรงไหน อาจใช้เป็นเครื่องชี้วัดความปกติได้ เช่นในทางการแพทย์จะมีค่าที่เรียกว่าค่าปกติซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยที่คนส่วนใหญ่เป็นหรืออยู่ในช่วงดังกล่าว หากมีคนที่อยู่ในช่วงที่สูงหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยนั้น ถือว่าไม่ปกติ แต่กองกีเยมไม่เห็นด้วยกับการนำค่าเฉลี่ยชี้วัด

ความปกติมาใช้ในทางการแพทย์และทางสังคม เขาคิดว่าการใช้ค่าเฉลี่ยในการชี้วัดความปกติโดยใช้ค่าเฉลี่ยเดียวกันในทุกสังคมเป็นไปได้ (Canguilhem, 1991, pp. 261-262) ยกตัวอย่างงานวิจัยของ Otto Klineberg ซึ่งเชี่ยวชาญในเรื่องโรคความดันในกลุ่มคนชาติต่างๆ งานวิจัยนี้อธิบายว่าคนจีน ฮินดู และฟิลิปปินส์มีค่าความดันโลหิตต่ำกว่าคนอเมริกันประมาณ 15-20 จุด แต่เมื่อย้อนกลับมาดูคนอเมริกันที่อยู่ในเมืองจีนเป็นเวลาหลายปี พบว่าค่าความดันของคนอเมริกันในจีนต่ำกว่าค่าความดันของคนอเมริกันที่อาศัยในอเมริกา และถ้าหากนำค่าเฉลี่ยความดันของคนอเมริกันในอเมริกามาใช้เป็นบรรทัดฐานหรือมาตรฐานความดันของคนจีน จะพบว่าคนจีนเป็นโรคความดันโลหิตสูงน้อยกว่า (Canguilhem, 1991, pp.268-270) อาจสรุปได้ว่าคนจะปรับตัวไปตามสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่ ดังนั้นการใช้ค่ามาตรฐานของสังคมหนึ่งมาวัดความปกติอีกสังคมหนึ่งนั้น อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้

กองกิเยม (1991, pp.247) กล่าวถึงคำว่ากระบวนการทำให้เป็นปกติ (normalization) ว่าปรากฏขึ้นมาและเป็นที่นิยมใช้แทนคำว่า การสร้างบรรทัดฐาน (standardization) ในฝรั่งเศสในทศวรรษที่ 1930 พูโกต์ซึ่งสนใจประเด็นปฏิบัติการของการทำให้เป็นปกติ (Cryle, 2010, pp.215) อธิบายเรื่องกระบวนการทำให้ปกติ โดยมุ่งไปที่การใช้อำนาจในการจัดการร่างกายผ่านการควบคุมพฤติกรรมของคนที่ถูกจัดว่ากระทำผิด โดยเน้นการศึกษาไปที่คุกสมัยใหม่ (Foucault, 1995, pp.228; Gyllenhammer, 2009, pp.59) การตัดสินใจสิ่งใดปกติปรากฏทั่วไปในทุกหนแห่ง เราอยู่ในสังคมที่เต็มไปด้วยการตัดสินใจของครู นักการศึกษา หมอ นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมาตรฐานหรือบรรทัดฐานความปกติจะขึ้นอยู่กับคนเหล่านี้ ร่างกาย ท่าทาง พฤติกรรม ความถนัด ความสำเร็จของปัจเจกบุคคลล้วนถูกกำหนดให้เป็นปกติ ด้วยบรรทัดฐานและกระบวนการทำให้เป็นปกติ (Foucault, 1995, p.304)

อำนาจของบรรทัดฐานปรากฏผ่านการจัดระเบียบวินัย นับตั้งแต่ศตวรรษที่ 18 เป็นต้นมา ความปกติสถาปนาขึ้นมาผ่านการสอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งในฝรั่งเศสคือ ecoles normale หรือสถานศึกษาชั้นสูง สถาปนาบรรทัดฐานสุขภาพด้วยการสร้างบุคลากรทางการแพทย์และโรงพยาบาล สร้างบรรทัดฐานความปกติโดยใช้มาตรฐานของกระบวนการอุตสาหกรรมและการผลิต กระบวนการสร้างความปกติจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญเครื่องมือหนึ่งของอำนาจ (Foucault, 1995, pp.183-184) Gyllenhammer, 2009, p.61)

การทบทวนแนวคิดเรื่องบรรทัดฐาน ความปกติ และกระบวนการทำให้เป็นปกติข้างต้น แสดงว่าแนวคิดของเดอริคส์กับแรดคลิฟบราวน์ และพูโกต์กับกองกิเยมอาจมีจุดเน้นในการศึกษาที่ตรงข้ามกัน ขณะที่งานของเดอริคส์และแรดคลิฟบราวน์มองว่าบรรทัดฐานทางสังคมเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างสังคมที่ช่วยกำกับควบคุมให้ความสัมพันธ์ของผู้คนและสังคมดำเนินไปอย่างปกติ พูโกต์กับกองกิเยมมองว่าความปกติเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดกระบวนการหรือปฏิบัติการใช้อำนาจที่กระทำต่อปัจเจกบุคคล สำหรับผู้วิจัยเห็นว่าคำอธิบายเรื่องบรรทัดฐานและความปกติของเดอริคส์และแรดคลิฟบราวน์

ช่วยให้ผู้วิจัยก้าวข้ามความคิดด้านจิตวิทยาที่มุ่งเน้นไปที่การศึกษาตัวบุคคล และมองว่า คนใช้ยาเสพติดมี ปัญหาทางด้านจิตใจและบุคลิกภาพ มาทำความเข้าใจการใช้ยาเสพติดและ คนใช้ยาเสพติดใน 2 ประเด็น คือ ประการแรกในเรื่องของบรรทัดฐานทางสังคม เห็นได้ว่าบรรทัดฐาน ทางสังคมเป็นส่วนสำคัญที่เข้ามา กำหนดพฤติกรรมของคนๆ หนึ่งซึ่งดำรงชีวิตอยู่ในสังคม พฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่สังคมคาดหวัง และมีความหมายต่อความสัมพันธ์ของคนในสังคม ประการที่สองการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็น ปรากฏการณ์หนึ่งของสังคมที่อาจเป็นไปได้ทั้งเรื่องปกติและไม่ปกติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทและพลวัตของสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

เนื่องจากบรรทัดฐานเป็นส่วนสำคัญในความสัมพันธ์ของคนในสังคม แนวคิดของฟูโกต์กับ กองกิเยมช่วยให้ผู้วิจัยมองเห็นปรากฏการณ์อีกด้านหนึ่งของความสัมพันธ์ นั่นคือปฏิบัติการหรือการ กระทำในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้ยาเสพติดกับคนและสถาบันต่างๆ ทางสังคม จากการเก็บข้อมูล ภาคสนาม ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าคนใช้ยาเสพติดดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางความสัมพันธ์ 2 ชุด ความสัมพันธ์ ชุดแรกคือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้ยาเสพติดกับรัฐซึ่งหมายถึงฝ่ายปกครอง การแพทย์ และศาสนา ความสัมพันธ์ชุดนี้เป็นความสัมพันธ์ที่มีความแตกต่างทางอำนาจค่อนข้างชัดเจน รัฐ การแพทย์ และ ศาสนามีอำนาจในการกำหนดนิยามความหมาย และปฏิบัติการต่อคนใช้ยาเสพติด ให้คนใช้ยาเป็นได้ทั้ง คนปกติและไม่ปกติ ทั้งนี้แนวคิดของฟูโกต์และกองกิเยมให้ความสนใจและอธิบายเรื่องของอำนาจและ ปฏิบัติการของอำนาจกับคนที่ถูกนิยามว่าไม่ปกติไว้อย่างหลากหลายมิติ ซึ่งผู้วิจัยน่าจะนำมาปรับใช้ใ นการทำความเข้าใจความคิดและการกระทำของรัฐ การแพทย์ และศาสนาที่มีต่อคนใช้ยาเสพติด ขณะที่ ความสัมพันธ์ชุดที่สองเป็นความสัมพันธ์ในแนวระนาบ คือความสัมพันธ์ระหว่างคนใช้ยาเสพติดกับ ครอบครัว และคนในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าทั้ง ฟูโกต์กับกองกิเยมไม่ได้สนใจและให้ความสำคัญกับ ความสัมพันธ์ชุดนี้ จึงไม่มีคำอธิบายถึงปฏิบัติการและการกระทำระหว่างผู้คนในชุดความสัมพันธ์ชุดนี้ ซึ่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้ความสนใจและมุ่งเน้นศึกษามากกว่าความสัมพันธ์ในชุดแรก ผู้วิจัยจึงสำรวจ และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความปกติต่อไปว่ามีการกล่าวถึงความปกติในแง่มุมอื่นๆ ที่จะทำให้ เข้าใจความสัมพันธ์ของผู้คนและมิติอื่นๆ ที่ยังคงคลุมเครืออยู่ในแนวคิดของนักวิชาการทั้ง 4 คนหรือไม่ เช่นเรื่องการจัดแบ่งความปกติและไม่ปกติ ทำให้พบว่ามึวรรณกรรมที่เขียนถึงความปกติอีกชุดหนึ่งซึ่ง เกี่ยวข้องกับการใช้สถิติมาอธิบายความปกติ

ปัญหาของการใช้สถิติในการชี้วัดความปกติในทางสังคมวิทยาและการศึกษาเรื่องยาเสพติด

จากการทบทวนแนวคิดที่เขียนถึงเรื่องความปกติของ Richard Jenkins (1998) พบว่า ในช่วงศตวรรษที่ 20 นักวิชาการมักจะใช้สถิติและตัวเลขมาเป็นเครื่องมือในการวัดหรือแบ่งความปกติจาก ความไม่ปกติ เช่นคะแนนเฉลี่ยในการทดสอบความฉลาดทางสติปัญญามาเป็นเกณฑ์ในการชี้วัดว่าใครมี สติปัญญาที่ปกติ คนที่ทำแบบทดสอบได้สูงหรือต่ำกว่าเกณฑ์ดังกล่าวถือเป็นคนไม่ปกติ งานของเจนกินส์

(1998) ซึ่งเขียนเรื่องกระบวนการสร้างความเบี่ยงเบนจัดแบ่งแนวคิดต่อความปกติ (normality) โดยสรุป เป็น 4 แนวคิดด้วยกัน

แนวคิดแรกคือ ความปกติในแบบดั้งเดิม (traditional concept of normality) แนวคิดนี้วางอยู่บนฐานคิดว่าวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดการกระทำที่สม่าเสมอ ผู้คนภายใต้วัฒนธรรมหนึ่งมักจะมีแนวคิดเกี่ยวกับความแตกต่างในสิ่งที่ปกติไม่ปกติ คาดการณ์ได้และคาดการณ์ไม่ได้ รวมถึงรู้ว่าสิ่งใดคาดหวังได้และคาดหวังไม่ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดอัตลักษณ์ทางสังคมของกลุ่ม แนวคิดนี้สามารถนำไปปรับใช้ได้กับการมองเรื่องอำนาจของสถาบันในการสร้างความปกติ อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้ไม่ละเอียดและซับซ้อนมากพอที่จะอธิบายความปกติ (Jenkins, 1998, pp.108-109)

แนวคิดที่สองพัฒนาขึ้นมาในศตวรรษที่ 19 ในยุโรปและอเมริกาเหนือ ซึ่งพัฒนาศาสตร์ที่เรียกว่าสถิติขึ้นมาเพื่อทำการศึกษาด้านการเกษตร สาธารณสุข และอุตุนิยมนวิทยา โดยใช้ตัวเลข (ที่มีความถี่มาก) มาเป็นเส้นแบ่งความปกติ ต่อมามีการนำสถิติแบบนี้มาใช้อธิบายปรากฏการณ์ที่เป็นเหตุหรือผลของปัญหาสังคม เช่นการฆ่าตัวตาย อาชญากรรม การเร่ร่อน ความบ้า การขายบริการทางเพศ และโรคต่างๆ ด้วยการดูพฤติกรรมที่คนส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นเกณฑ์ในการสร้างบรรทัดฐาน และดูแนวโน้มของพฤติกรรมที่แตกต่างจากปกติ แนวคิดนี้แตกต่างจากแนวคิดแรก 2 ประเด็นด้วยกัน กล่าวคือ แนวคิดเกี่ยวกับสถิติมีนิยามที่ชัดเจนว่าความปกติหรือคนปกติคืออะไรหรือใครด้วยเพราะมีเกณฑ์ชี้วัดจากตัวเลข และยังสามารถนำไปปรับใช้ได้กับสถานการณ์อื่นๆ (Jenkins, 1998, p. 109)

แนวคิดที่สาม เสนอว่าความหมายของคำว่า ความปกติ ยังเชื่อมโยงกับการเกิดของรัฐชาติ และการสถาปนาแนวคิดชาตินิยมในศตวรรษที่ 19 Anderson (1983) และ Gellner (1983) มีความเห็นตรงกันว่าวัฒนธรรมชาติที่พยายามสร้างความเหมือนกันเป็นหนึ่งเดียวกัน เป็นหลักสำคัญของรัฐชาติสมัยใหม่ สำหรับสังคมอุตสาหกรรม ประชาชนที่รัฐต้องการจะต้องเป็นคนที่มีทักษะหรือความชำนาญทางวัฒนธรรม (cultural competencies) ในด้านภาษา อ่านออกเขียนได้ และมีความรู้ด้านการคำนวณ การสร้างเกณฑ์ชี้วัดความสามารถทางวัฒนธรรมเช่นนี้ทำให้แบ่งแยกคนออกเป็นกลุ่มวัฒนธรรมชั้นสูงกับวัฒนธรรมมวลชน แยกชาติพันธุ์กลุ่มน้อยออกจากคนที่พูดภาษาแม่ รวมทั้งการทำภาษาให้เป็นภาษากลางยังกีดกันภาษาถิ่นออกไปด้วย (Jenkins, 1998, pp. 110)

การศึกษาของรัฐจึงเป็นแกนหลักของการสร้างประชากรที่มีคุณสมบัติดังกล่าว การศึกษาดังกล่าวไม่เพียงแต่ให้ความรู้ แต่ตัดสินชี้วัดความสามารถทั้ง 3 ด้านด้วยเกรด และประเมินออกมาเป็นความฉลาดทางสติปัญญา (IQ – Intelligence Quotient) ซึ่งการประเมินดังกล่าวมาจากการใช้สถิติในการวัดความปกติ การมีระบบวัดความฉลาดทางสติปัญญาเช่นนี้เป็นฐานในการวินิจฉัยหรือแบ่งคนที่มีสติปัญญาแตกต่างกันเป็นกลุ่ม ภาวะปัญญาอ่อน พิกัดทางปัญญา กลุ่มผู้มีความต้องการพิเศษ กลุ่ม

มีปัญหาในการเรียนรู้ ทั้งหมดนี้เป็นการสร้างบรรทัดฐานทางวัฒนธรรมของชาติในการนิยามพลเมือง และการสร้างรูปแบบความสามารถทางสติปัญญาของคนปกติ (Jenkins, 1998, p. 110)

แนวคิดที่สี่ พัฒนาขึ้นในช่วงศตวรรษที่ 19 เช่นกัน Jenkins เห็นว่าแนวคิดนี้ก่อร่างมาจากแนวคิดของ Comte และเดอร์ไคลม์ในหนังสือ The rules of sociological method (1964) แบ่งแยกสังคมป่วยออกจากสังคมปกติ สังคมที่เจ็บป่วยเป็นสังคมที่อยู่ในสภาวะไร้กฎเกณฑ์ (anomie) เจนกินส์หยิบยกเรื่องข้อเท็จจริงทางสังคม (social fact) ของเดอร์ไคลม์มาเสนอว่าเป็นความปกติ ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้สถาบันต่างๆ ในสังคมทำหน้าที่อย่างปกติ ขณะที่สังคมที่ป่วย (pathological society) หมายถึงสภาวะที่ไม่ปกติ โครงสร้างไม่เป็นไปตามหน้าที่ เรื่องสภาวะปกติและไม่ปกติพื้นฐานของความถี่ในการเกิดเหตุการณ์ ค่าเฉลี่ยของความปกติเป็นเกณฑ์ชี้วัดสังคมที่มีสภาวะ สติติซึ่งเป็นนิยามความเบี่ยงเบนกลายเป็นตัวชี้วัดความเบี่ยงเบนทางวัฒนธรรมด้วย ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าการสรุปแนวคิดของเดอร์ไคลม์เช่นนี้อาจละเอียดละเอียดยิ่งที่เดอร์ไคลม์เน้นย้ำว่าแม้เราจะพิจารณาความปกติด้วยการดูความถี่มากหรือน้อยของการเกิดอาชญากรรมหรือการฆ่าตัวตาย แต่การจะบอกว่าสิ่งใดปกติหรือไม่ปกติอาจต้องศึกษาไปในรายละเอียดของบริบททางสังคมในช่วงเวลานั้นๆ ด้วย

จากแนวคิดทั้ง 4 แนวคิดนี้เจนกินส์สรุปว่าในศตวรรษที่ 20 มีการนำแนวคิดทั้ง 4 มาผสมผสานกันเพื่อใช้อธิบายถึงสภาวะที่เบี่ยงเบน แต่การระบุถึงสภาวะเบี่ยงเบนจำเป็นต้องเปรียบเทียบกับสภาวะปกติ อาจกล่าวได้ว่าความปกติที่นักวิชาด้านพฤติกรรมเบี่ยงเบนใช้ ส่วนใหญ่เป็นความปกติที่อาศัยการแจกแจงนับและตัวเลขเป็นหลักเกณฑ์ในการนิยาม อย่างไรก็ตามเห็นได้ว่าแนวคิดความปกติที่เจนกินส์นำเสนอมานั้นเป็นการสรุปแบบกว้างเกินไป ซึ่งอาจใช้อธิบายปรากฏการณ์โดยรวมของสังคมใหญ่ได้ โดยเฉพาะแนวคิดที่ สอง สาม และสี่ตั้งอยู่บนฐานคิดเรื่อง สติติ ซึ่งเป็นแนวทางที่ นักสังคมวิทยา มักจะใช้ชี้วัดความเป็นปกติ

สำหรับนักสังคมวิทยาการศึกษาความปกติ (normality) เป็นเรื่องที่ยังคงเป็นข้อถกเถียงในประเด็นว่าจะใช้อะไรชี้วัดความปกติ เพราะความปกติยังไม่มีกฎที่เป็นทางการและเป็นมาตรฐาน เหมือนกับการศึกษาโรคต่างๆ หรือการศึกษาอาชญากรรมซึ่งมีกฎหมายเป็นตัวชี้วัด ดังนั้นจึงมี การหยิบยืมเอาความรู้ด้านสติติมาเป็นเครื่องชี้วัดความปกติ (Horwitz, 2008, p.70) เช่นเดียวกับศาสตร์อื่นๆ แม้กระทั่งในงานที่ศึกษาด้านยาเสพติดในช่วงต้นศตวรรษที่ 21

เมื่อกลับมาพิจารณางานศึกษาเรื่องยาเสพติดพบว่า ในช่วงแรก (ทศวรรษที่ 1930 – 1950) นักวิชาสังคมวิทยานำแนวคิดจิตวิทยาช่วยในการวิเคราะห์ผู้ที่ติดยาเสพติดทำให้มีมุมมองต่อคนติดยาเสพติดในฐานะเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานของสังคม หรืออาจเรียกได้ว่า คนใช้ยาเสพติดเป็นคนไม่ปกติ ยกตัวอย่างเช่นงานของ Bingham Dai (1937) ที่อธิบายว่าคนแอฟริกันอเมริกันที่อาศัยอยู่ในชิคาโก ดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางการเหยียดผิว การแบ่งแยกและกีดกัน ความยากจน และครอบครัวที่แตกแยก ด้วยบริบททางสังคมเช่นนี้ ทำให้คนแอฟริกัน อเมริกันที่มีบุคลิกภาพแบบเด็ก

(infantile personalities) ต้องการพึ่งพิงกับคนอื่นมาก (excessive dependence) หลีกหนีจากความรับผิดชอบต่างๆ หันไปใช้ยาเสพติด ส่วน A.R.Lindesmith(1940, 1969) และ Howard Becker (1953, 1968) ไม่ได้ปฏิเสธการมองคนติดยาเสพติดในฐานะผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนแต่ไม่เห็นด้วยกับการใช้แนวคิดด้านจิตวิเคราะห์มาอธิบาย ทั้งสองเสนอว่าจะต้องแบ่งคนใช้ยาเสพติดออกจากคนติดยาเสพติด สำหรับคนติดยาเสพติดนั้นถือว่าเป็นคนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเนื่องจากจะมีอาการต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเมื่อต้องการยาเสพติด

ต่อมาในช่วงปลายทศวรรษที่ 1950 เริ่มมีแนวคิดที่มาถกเถียงกับการมองคนติดยาเสพติดในฐานะผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ด้วยเห็นว่า การมองเช่นนี้เป็นการวิเคราะห์คนติดยาเสพติดในฐานะปัจเจกบุคคล มองไม่เห็นสังคมและวัฒนธรรมที่คนติดยาเสพติดดำรงอยู่ และวัฒนธรรมที่คนติดยาเสพติดสร้างขึ้น งานในกลุ่มนี้จึงเสนอว่าคนติดยาเสพติดเป็นคนที่แตกต่างทางวัฒนธรรม ด้วยกลุ่มคนติดยาเสพติดมีบรรทัดฐาน อุดมคติ ค่านิยม ความรู้ และวัฒนธรรมของกลุ่มตัวเอง ซึ่งมีลักษณะเป็นวัฒนธรรมย่อยที่ตอบโต้กับวัฒนธรรมในกระแสหลัก (Finestone, 1957; Feldman, 1968; Gourley, 2004; Sandberg, 2012) แม้คำอธิบายดังกล่าวจะนิยามคนติดยาเสพติดต่างไปจากงานในกลุ่มแรกแต่ยังคงเห็นคนติดยาเสพติดเป็นคนกลุ่มน้อยที่แตกต่างกับคนส่วนใหญ่ในสังคม

ความไม่ปกติหรือปกติยังเป็นข้อเสนอและถกเถียงในการศึกษาเรื่องคนติดยาเสพติดตลอดมาจนกระทั่งช่วงต้นศตวรรษที่ 21 เริ่มมีข้อเสนอและข้อถกเถียงว่า การใช้ยาเสพติด (ผิดกฎหมาย) ประเภทผ่อนคลายเป็นเรื่องปกติ (recreational drug) เช่น กัญชา กลายเป็นเรื่องปกติ (normalization) ในสังคมอังกฤษ ผู้ที่นำเสนอประเด็นนี้คือ Howard Parker (2002)¹ ข้อค้นพบของปาร์คเกอร์คือ ยาเสพติดประเภทผ่อนคลายเป็นเรื่องปกติ (sensible recreational drug) เข้ามาอยู่ในวิถีชีวิตของวัยรุ่นอังกฤษมากขึ้น โดยพิจารณาปัจจัยด้านอายุและด้านสังคมวัฒนธรรม² ที่ทำให้กลายเป็นเรื่องทั่วไป นอกจากนั้นการเข้าถึงและ

¹ Parker ศึกษาผู้ใช้ยาเสพติด 776 คน โดยเริ่มตั้งแต่พวกเขาอายุ 14 ปี ผู้เข้าร่วมงานวิจัยจะต้องตอบแบบสอบถามกลับมาให้กับทีมวิจัยทุกปีเป็นเวลา 9 ปี ในปีที่ 9 มีผู้ร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเพียง 465 คน ผลการวิจัยจึงมาจากกลุ่มตัวอย่าง 465 คน โดยเลือกสำรวจการใช้ยาเสพติด 12 ชนิด คือ แอมเฟตามีน (amphetamines) สารระเหยเอมิลไนไตรท์ (amyl nitrites) กัญชา (cannabis) ผงโคเคน (cocaine powder) โคเคนแข็ง (crack cocaine) ยาอี (ecstasy) เฮโรอีน (heroin) แอลเอสดี (แอลเอสดี) เห็ดขี้ควาย (magic mushrooms) สารทำละลาย solvents และยากล่อมประสาท (tranquilisers)

² จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นอาจแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1.จำนวน ช่วงอายุ และความถี่ของผู้ใช้ยาเสพติด มีส่วนทำให้การใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องปกติมากขึ้น ซึ่งสิ่งที่ Parker ค้นพบคือ การเข้าถึงและการหายาเสพติดมาใช้อย่างง่ายขึ้น โดยผ่านกลุ่มเพื่อนหรือเพื่อนของเพื่อน ยาเสพติดที่เข้าถึงง่ายที่สุดคือกัญชา และที่เข้าถึงยากที่สุดคือ LSD โคเคนที่ราคาถูกลง ทำให้ช่วงปีที่ 9 ของการเก็บข้อมูลมีผู้ใช้โคเคนมากขึ้นเท่าตัว

การหายาเสพติดยังเป็นไปได้ง่ายขึ้น อัตราการทดลองยาเสพติดในวัยรุ่นและวัยรุ่นตอนปลายเพิ่มสูงขึ้น การใช้ยาเป็นประจำมากขึ้น การปรับตัวอยู่ร่วมกันกับคนใช้ยาเสพติดประเภทผ่อนคลายเป็นปกติมากขึ้น

Parker ยังนำเสนอผลการวิจัยต่อไปว่า กัญชาเป็นยาเสพติดที่มีคนใช้มากขึ้น คนที่ทดลองใช้ยาเสพติดมักทดลองใช้กัญชาก่อน กัญชาเป็นยาเสพติดที่มีคนใช้เป็นประจำ อาจเรียกได้ว่าประจำวัน ไม่ใช่ในบางโอกาส นอกจากนี้ผู้คนยังให้การยอมรับคนใช้กัญชาได้มากกว่าคนใช้ยาเสพติดชนิด จากผลการวิจัยข้างต้นนำไปสู่ข้อสรุปว่ายาเสพติดบางประเภท ได้แก่กัญชาจะกลายเป็นปกติต่อไปในอนาคต โดยเฉพาะช่วงเวลาของการปาร์ตี้ในไนท์คลับ จะเป็นช่วงที่ยาเสพติดหลายชนิดถูกนำมาใช้อย่างเป็นปกติ

เนื่องจากงานวิจัยของปาร์คเกอร์เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณที่เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม และพิจารณาจากปัจจัยแวดล้อมของการใช้ยา โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับมิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีการสร้างหรือพัฒนาขึ้นในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดเองมากนัก ดังนั้นจึงมีงานในกลุ่มที่ใช้กรอบคิดวัฒนธรรมย่อยมาได้แย้งกับงานของปาร์คเกอร์เช่นงานของกูร์เล ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ใช้ยาอีโนออสเตรเลีย และแซนด์เบิร์กที่ศึกษากลุ่มผู้ใช้กัญชาในนอร์เวย์ งานเขียนทั้ง 2 ต้องการโต้แย้งกับปาร์คเกอร์ว่าการทำความเข้าใจผู้ใช้ยาเสพติดด้วยแนวคิดการกลายเป็นปกติ (normalization) แบบที่ปาร์คเกอร์นำเสนอ ไม่ทำให้เข้าใจคนใช้ยาเสพติดได้

ข้อเสนอและข้อถกเถียงของกูร์เลเห็นว่า งานของปาร์คเกอร์ยังไม่มีหลักฐานประจักษ์เพียงพอที่จะบอกว่ายาเสพติดที่ใช้เพื่อความบันเทิงและผ่อนคลายจะกลายเป็นปกติไปได้ กูร์เลเสนอว่ากลุ่มผู้ใช้ยาอีมีวัฒนธรรมย่อยของตัวเอง ที่มีการสร้างบรรทัดฐานขึ้นมาควบคุมและลงโทษผู้ใช้ยาอี บรรทัดฐานนี้ใช้ควบคุมการใช้ยาอีให้อยู่ในระดับที่เป็นที่ยอมรับ จำกัดปริมาณและความถี่ในการใช้ ตัวอย่างเช่นหากมีใครใช้ยาอีคนเดียวในพื้นที่ส่วนตัว นั่นหมายถึงคนนั้นเป็นคนติดยาซึ่งจะไม่ได้รับการ

การทดลองยาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นจะทดลองและใช้กัญชาอย่างต่อเนื่องมากที่สุด การใช้โคเคนและยาอีเพิ่มขึ้นในช่วงอายุที่มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากยาเสพติดทั้ง 2 ชนิดหาได้ในสถานบันเทิงต่างๆ เช่นคลับหรือบาร์ ส่วนคนที่ใช้กัญชาทุกวันมีประมาณ 5% ผู้ชายจะใช้ยาเสพติดสม่ำเสมอว่าผู้หญิง ส่วนยาเสพติดที่ออกฤทธิ์กระตุ้นจะใช้เป็นบางโอกาสเวลาไปสังสรรค์สุดสัปดาห์ที่ไนท์คลับ 2.ด้านสังคมและวัฒนธรรม การเก็บข้อมูลทางสังคมและวัฒนธรรมของ Parker คือตั้งคำถามว่าผู้ใช้ยาเสพติดกี่คนมีเพื่อนมากกว่า 3 คนใช้ยาเสพติด คำตอบที่ได้คือผู้ใช้กัญชากว่า 85.5% มีเพื่อนมากกว่า 3 คนใช้ยาเสพติด ส่วน 69.5% ของผู้ใช้แอมเฟตามีนและ 56.3% ของคนใช้ยาอีมีเพื่อนมากกว่า 1 คนใช้ยาเสพติด เมื่อถามถึงความรู้สึกที่มีต่อคนใช้ยาเสพติด ทั้งคนที่ยังใช้ยาเสพติด และคนที่เคยทดลองใช้ยาเสพติดตอบว่าขึ้นอยู่กับตัวของคนใช้ยาเสพติด อย่างไรก็ตามคนใช้ยาเสพติดบางคนมีความรู้สึกยอมรับหรือ ทนอยู่ร่วมกับผู้ใช้ยาเสพติดต่างชนิดในระดับที่แตกต่างกันไป คนใช้ยาเสพติดเองยอมรับว่าอยู่ร่วมกับคนใช้กัญชาได้มากที่สุด

ยอมรับจากคนใช้ยาอีด้วยกัน การใช้ยาอีในกลุ่มวัยรุ่นในแคนเบอร์ราและซิดนีย์จำกัดอยู่ในบางพื้นที่และเวลา ดังนั้นการใช้ยาอีจะกลายเป็นปกติเฉพาะในพื้นที่ เวลา และกลุ่มคนบางกลุ่มเท่านั้น

ส่วนงานของแซนด์เบิร์กโต้แย้งกับ ปาร์คเกอร์โดยเริ่มจากการตั้งคำถามว่ากัญชากลายเป็นปกติได้ไหม หากพิจารณาจากจำนวนของผู้ใช้กัญชาที่มากขึ้น อาจสรุปได้ว่าการใช้กัญชาน่าจะกลายเป็นปกติในสังคมได้ แต่จากการศึกษาของแซนด์เบิร์กพบว่าผู้ใช้กัญชายังคงรู้สึกถูกประทับตราอยู่ ทั้งยังต้องปกปิดการใช้กัญชาไม่ให้ครอบครัวรู้ นอกจากนี้ผู้ใช้กัญชายังรู้สึกว่า การใช้กัญชามีสัญลักษณ์พิธีกรรมและเรื่องราวบางอย่างที่แสดงถึงความแตกต่างหรือตรงข้ามกับสังคมส่วนใหญ่ (Sandburg, 2012, p.66) อย่างไรก็ตามดูเหมือนการศึกษาของ Sandburg สรุปว่าหากเน้นการศึกษาไปที่ผู้ใช้กัญชาอาจเห็นว่าผู้ใช้กัญชามีหลากหลายกลุ่ม ซึ่งอาจมีความต่างในรายละเอียด จึงควรเน้นศึกษาไปที่วัฒนธรรมการใช้กัญชาจะทำให้เห็นว่าวัฒนธรรมกัญชาค่อนข้างเสถียรไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงจากเดิม ดังนั้นกรอบคิดวัฒนธรรมย่อยจึงยังสามารถใช้ทำความเข้าใจการใช้กัญชาได้ และแนวคิดปกติยังคงไม่เหมาะกับการทำความเข้าใจคนใช้ยาเสพติดและการใช้ยาเสพติด

สำหรับผู้ศึกษาเอง เห็นว่างานวิจัยของปาร์คเกอร์และกูร์เล นอกจากจะนำเสนอความปกติผ่านสถิติเป็นหลักแล้ว ยังสะท้อนให้เห็นว่าการใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องปกติในเฉพาะพื้นที่และเวลาหนึ่งๆ เท่านั้น นอกจากนั้นแนวคิดการกลายเป็นปกติที่ปาร์คเกอร์เสนอมา แม้จะให้ความสำคัญกับมิติสังคมวัฒนธรรมแต่ด้วยวิธีการเก็บข้อมูล ทำให้ผลการวิจัยในด้านสังคมวัฒนธรรมปรากฏออกมาไม่หนักแน่นมากนัก ดังเช่นที่ปาร์คเกอร์นำเสนอไว้ว่า การทำความเข้าใจในเรื่องความปกติภายใต้บริบทของวัฒนธรรมเป็นเรื่องยาก แต่มีสัญญาณหลายอย่างที่บ่งบอกว่าผู้คนที่ยอมรับที่จะอยู่ร่วมกับคนที่ใช้ยาเสพติดประเภทหย่อนใจได้มากขึ้น โดยพิจารณาจากละครและละครที่จบในตอนทางโทรทัศน์ รวมถึงภาพยนตร์ที่เกี่ยวกับวัยรุ่น นิตยสาร เพลง ซึ่งมีการนำเสนอเรื่องการใช้ยาเสพติดมากขึ้น (Parker, 2002, p.949) อาจกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมที่ปาร์คเกอร์ใช้ในการพิจารณาคือวัฒนธรรมมวลชน (popular culture) การพูดถึงเรื่องยาเสพติดในนิตยสาร ละคร หรือเพลงของคนเฉพาะกลุ่ม อาจหมายถึงการยอมรับเฉพาะภายในกลุ่มเดียวกัน มากกว่าการยอมรับและอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ ในสังคม

การใช้สถิติหรือตัวเลขเป็นเครื่องชี้วัดจัดแบ่งความปกติไม่ปกติ เป็นเครื่องมือที่ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ พยายามสร้างขึ้นมาเพื่อให้เกิดความเป็นกลางและน่าเชื่อถือในการศึกษา แต่เครื่องมือดังกล่าวละเลยโลกและการให้ความหมายต่อชีวิตของคนติดยาเสพติด ละเลยความรู้สึกและความสัมพันธ์ของคนติดยาเสพติด ศึกษาคนติดยาเสพติดในฐานะปัจเจกบุคคลที่เสมือนว่าเติบโตและติดยาเสพติดด้วยตัวเอง ไม่ได้มีชีวิตที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับคนอื่นๆ การติดยาเสพติดเป็นเพียงการตัดสินใจเลือกของคนๆ หนึ่ง ไม่ได้มีปัจจัยอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งยังทำราวกับว่าการติดยาได้ทำลายตัวตนของคนติดยาในด้านอื่นๆ เหลือไว้เพียงร่างกายและตัวตนที่ติดยาเสพติดเท่านั้น สิ่งที่น่าจะสำคัญกว่าตัวเลขหรือค่าเฉลี่ยที่จะ

บอกว่าสิ่งใดปกติหรือไม่ปกติ นั่น คือการปรับตัวที่จะดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกันของคน ที่กฎหมายและการแพทย์บอกว่า “ไม่ปกติ” เช่นคนติดยาเสพติด กับคน “ปกติ” ที่ไม่ใช้ยาเสพติดในแต่ละชุมชน

ผู้วิจัยเห็นว่าการมองความปกติด้วยการใช้สถิติมีปัญหา 3 ประการ คือ ประการแรก การใช้สถิติชี้วัดจะเบียดขับคนที่ไม่อยู่ในเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ให้ไปอยู่อีกฝั่งหนึ่ง เช่นในกรณีของคนติดยาเสพติดในชุมชน หากใช้จำนวนตัวเลขของจำนวนคนส่วนใหญ่บอกความเป็นปกติ ในอดีตที่คนติดยาเสพติดมีจำนวนน้อย คนไม่ติดยาเสพติดจึงเป็นคนปกติในสังคม ขณะที่ปัจจุบันผู้ชายป็นดั่งส่วนใหญ่ใช้ยาเสพติด ดังนั้นจะสรุปว่าคนไม่ติดยาเสพติดเป็นคนปกติได้หรือไม่ อย่างไรก็ตามผู้ศึกษาไม่เห็นว่าการจัดแบ่งคนติดยาเสพติดหรือคนไม่ติดยาเสพติดเป็นคนปกติหรือไม่ปกติ นั้นจะช่วยอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนที่ทุกคนจะต้องอยู่ร่วมกันได้ ประการที่สอง การใช้สถิติเป็นการใช้เกณฑ์การชี้วัดและการนิยามจากภายนอก ซึ่งละเลยการนิยามความปกติของคนในชุมชนที่อาจมีความแตกต่างหลากหลายตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละชุมชน และอาจไม่ได้เป็นความปกติเดียวกับที่รัฐให้ความหมาย ประการที่สามงานทั้งสองกลุ่มไม่ได้ให้ความสำคัญการดำรงอยู่และความสัมพันธ์ของคนติดยาเสพติดกับครอบครัว เครือญาติ และชุมชน ซึ่งวิทยานิพนธ์นี้พยายามมองชีวิตของคนติดยาเสพติดจากมุมมองของคนที่ถูกประณามจากภายนอก ว่าเขาให้ความหมายกับชีวิตและการติดยาของตัวเองอย่างไร ตลอดจนคนรอบข้างให้ความหมายกับเขาในฐานะคนติดยาเสพติดอย่างไร

อาจกล่าวได้ว่าวิทยานิพนธ์เล่มนี้ต้องการนำมุมมองเรื่องความปกติมาพิจารณาปรากฏการณ์การใช้ยาเสพติดของคนป็นดั่งใน 2 ระดับ คือทำความเข้าใจความคิด มุมมอง และการให้ความหมายต่อยาเสพติด/คนใช้ยาเสพติด และทำความเข้าใจการปฏิบัติหรือการกระทำ รวมถึงความสัมพันธ์ของคนใช้ยาเสพติดกับครอบครัวและคนอื่นๆ ในชุมชน การทำความเข้าใจมุมมองความคิด และการให้ความหมายของคนป็นดั่งและคนใช้ยาเสพติดในป็นดั่งต่อการใช้ยาเสพติดว่าคนในชุมชนทั้งที่ใช้ยาเสพติดและไม่ใช้ยาเสพติดเห็นว่ายาเสพติดกับคนใช้ยาเสพติดเป็นปกติหรือไม่ ซึ่งมุมมอง ความคิดและการให้ความหมายเรื่องนี้เป็นส่วนสำคัญในการกำหนดวิถีทางการปฏิบัติที่คนในครอบครัวและชุมชนมีต่อผู้ใช้ยาเสพติด ขณะเดียวกันก็เป็นส่วนสำคัญที่กำหนดให้คนใช้ยาเสพติดปฏิบัติตัวต่อคนอื่นๆ ในชุมชน

นิยามคำศัพท์

นิยามคำศัพท์ในที่นี้เป็นนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คำศัพท์ที่คนติดยาเสพติดใช้สื่อสารกัน และคำศัพท์ที่ใช้กันในชุมชนป็นตั้งซึ่งเป็นภาษาถิ่นได้ คำศัพท์เหล่านี้ไม่ใช่ศัพท์ที่ใช้อย่างเป็นทางการ บางส่วนเป็นภาษาถิ่นซึ่งอาจไม่ได้ใช้ในที่อื่น

คำศัพท์เกี่ยวกับยาเสพติด

- ยาเสพติด ตามการนิยามในพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2522 หมายถึง “สารเคมีหรือวัตถุใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือ ด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจตลอดเวลา สุขภาพทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษด้วย” (สำนักงานพัฒนาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษ, 2554, น.1) ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยหมายถึง พืชหรือสารหรือยาที่ผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ.2522 ซึ่งใช้กันในชุมชนป็นตั้ง กล่าวคือ กัญชา .ใบกระท่อม น้ำกระท่อมหรือ 4X100 เฮโรอีนหรือผงขาว ยาบ้า ยาไอซ์ ยาปลอมประสาทหรือที่เรียกกันว่าลูกเม็ด

- การติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 นิยามคำว่า “ติดยาเสพติด หมายความว่า เสพยาเสพติดเป็นประจำติดต่อกัน และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นนั้นตามหลักวิชาการ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2545, น.1) แต่ในเอกสารการนิยามคำศัพท์เกี่ยวกับยาเสพติดของ United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention (UNODCCP) (2000, pp.2) ได้กล่าวถึงข้อถกเถียงของคำว่า “ติดยาเสพติด” ไว้ว่าคำว่าติดยาเสพติด (addiction) เป็นคำเก่าและเป็นคำที่ถูกใช้อย่างมากในการอธิบายปรากฏการณ์การใช้ยาเสพติด (drug abuse) ในระยะยาว สำหรับนักวิชาการบางคนจะใช้คำว่า การพึ่งพิงต่อยาเสพติด (drug dependence) แทนคำว่าติดยา ภูมูแจสำคัญของคำว่า “ติดยาเสพติด” อยู่ที่ที่ต้องพึ่งพิงยาเสพติดอาการที่เกิดขึ้นขณะเลิกยาเสพติด ขณะที่นักวิจัยด้านยาเสพติดอธิบายว่าข้อบ่งชี้ถึงการติดยาคือความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะใช้ยาเสพติด

ผู้วิจัยตระหนักถึงความแตกต่างของคำว่าติดยาเสพติดและใช้ยาเสพติดดี คนใช้ยาเสพติดหลายคนปฏิเสธคำว่าติดยาเสพติด ด้วยรู้สึกว่าเป็นคำที่ตีตราและกดทับคนใช้ยาเสพติดซึ่งไม่ได้อยู่ในสภาวะที่ต้องพึ่งพิงยาเสพติดตลอดเวลา เพียงใช้ในโอกาสที่อยากใช้และโอกาสที่เอื้ออำนวย วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เลือกใช้ความหมายของการติดยาเสพติดคือการใช้ยาเสพติดในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง และมีความปรารถนาที่จะแสวงหายาเสพติดมาใช้ คำว่าคนติดยาเสพติดที่ใช้ในวิทยานิพนธ์

ฉบับนี้จึงหมายถึงคนที่ใช้ยาเสพติดในระยะยาวอย่างต่อเนื่องและมีความต้องการ ความปรารถนาที่จะใช้ยาเสพติดต่อไป และที่สำคัญคำว่าคนติดยาเสพติดในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ใช้แทนคนติดยาเสพติดที่ ผู้ศึกษามีโอกาสพูดคุย สัมภาษณ์ สอบถาม และสังเกตการณ์เท่านั้น ไม่ได้หมายถึงคนติดยาเสพติดทั้งหมดของชุมชนป็นดั่ง

- ฝิ่น (Opium) ฝิ่นเป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง ซึ่งมีสารอัลคาลอยด์ (Alkaloid) ที่ออกฤทธิ์กดประสาททำให้เกิดอาการมึนเมา ทำให้อ่อนหลับและแก้ปวด ด้วยฤทธิ์ดังกล่าวทำให้ฝิ่นถูกนำมาสกัดเป็นมอร์ฟินเพื่อใช้ในการแพทย์ อาการของผู้สูบฝิ่นคือจะทำให้เกิดความเคลิบเคลิ้ม สมองทำงานช้าลง ง่วงซึม ใจลอย ไม่รู้สึกเบื่ออาหาร ซิพจรเต้นช้า หายใจช้า เมื่อขาดฝิ่นจะรู้สึกกระวนกระวาย หงุดหงิด โกรธง่าย ตกใจง่าย กล้ามเนื้อกระตุก ปวดหลัง ท้องเดิน อาเจียน นอนไม่หลับ หายใจหอบถี่ อาการจะรุนแรงมากขึ้นขึ้นอยู่กับขนาดและระยะเวลาในการใช้ยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554, น.19-20)

- พืชกระท่อม (Kratom) เป็นพืชเสพติดที่พบมากในทวีปเอเชีย เป็นไม้ยืนต้นขนาดกลาง ใบกระท่อมมีสารไมตราจายนิน (Mitragynine) ที่ออกฤทธิ์ทั้งกระตุ้นและกดประสาท วิธีการเสพมี 3 แบบคือ 1.เคี้ยวใบดิบ 2.นำไปไปตากแห้งแล้วบดเป็นผงรับประทานแล้วดื่มน้ำตามหรือนำผงมาชงดื่ม 3.ต้มเป็นน้ำแล้วใส่ส่วนผสมต่างๆ เช่น โคว้ก ยาแก้ไอ และน้ำแข็ง เรียกกันในภาคใต้ว่า 4x100 เมื่อดื่มหรือกินใบกระท่อมหรือน้ำกระท่อมเข้าไปจะรู้สึกสบาย คลายความปวดเมื่อย สามารถทำงานได้นานทนแดดได้ดี เมื่อหยุดใช้จะเกิดอาการหงุดหงิด กระวนกระวาย ซึมเศร้า มึนงง ปวดเมื่อยตามข้ออ่อนเพลีย ภัยจคร้าน เบื่ออาหารและนอนไม่หลับ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554, น.20-21)

- กัญชา (Cannabis) เป็นพืชล้มลุก ส่วนที่นำมาใช้เสพคือกิ่ง ก้าน ใบ และยอดช่อดอก กัญชา โดยนำมาตากหรืออบแห้ง แล้วหั่นหยาบๆ หรือบดแล้วนำมาผสมกับยาเส้นในบุหรี่ปูแบบบุหรี่ปูหรืออาจสูบกับบ้อง กัญชาออกฤทธิ์ทั้งกระตุ้น กด และหลอนประสาท สารออกฤทธิ์ในกัญชาคือ เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ช่วงแรกจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ ผู้เสพตื่นเต้น ช่างพูด และหัวเราะตลอดเวลา ต่อมาจะออกฤทธิ์กดประสาททำให้เซื่องซึมและง่วงนอน ถ้าใช้มากๆ จะหลอนประสาททำให้เห็นภาพลวงตา หูแว่ว ความคิดสับสน ควบคุมตัวเองไม่ได้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554, น.21)

- เฮโรอีน (Heroin) เป็นสารสังเคราะห์ระหว่างมอร์ฟินกับสารเคมีบางชนิด การแพทย์เคยนำเฮโรอีนมาใช้แทนมอร์ฟินเป็นเวลานานหลายปี จนกระทั่งเห็นว่ามี การเสพติดอย่างรุนแรงจึงประกาศให้เป็นยาเสพติดให้โทษ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554, น.23) การใช้เฮโรอีนทำได้หลายวิธี คือ สูด สูบ และฉีด ฤทธิ์ของเฮโรอีนทำให้รู้สึกเสียวซ่าอย่างแรงประมาณ 1-2 นาที จากนั้นจะรู้สึกอ่อนวูบวาบปากแห้งแขนขาหนัก ไม่มีความเจ็บปวด เคลิบเคลิ้มและ

ผ่อนคลายจากความเครียด หากไม่ได้ใช้เฮโรอีนจะมีอาการกระสับกระส่าย อายากยา หาว น้ำมูกน้ำตาไหล เหงื่อออกมากผิดปกติ หนาวสั่น เป็นไข้ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด เจ็บปวดทั่วร่างกาย (กองควบคุมวัตถุเสพติด, 2555)

- ยาบ้า (Methamphetamine) เป็นสารสังเคราะห์มีลักษณะเป็นยาเม็ดกลมแบนขนาดเล็ก ขนาด 6-8 มิลลิเมตร เสพเข้าสู่ร่างกาย 2 วิธีคือกิน หรือ สูดควัน ยาบ้ามีฤทธิ์ทำให้ร่างกายตื่นตัว หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น ความดันโลหิตสูง ประสาทตึงเครียด เมื่อหมดฤทธิ์ยาทำให้อ่อนเพลีย ประสาทล่าช้า ตัดสินใจช้า ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานในปริมาณมาก ทำให้มีอาการประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา คลุ้มคลั่ง เสียสติ อาจทำร้ายตัวเองหรือคนอื่น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554, น.21)

- ไอซ์ (Ice) เป็นยาเมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) ในรูปแบบผลึกใสเหมือนน้ำแข็ง มีความบริสุทธิ์กว่ายาบ้า วิธีการใช้คือสูดดม นัตถ์ หรือ กิน ไอซ์ ออกฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาททำให้ผู้ใช้เป็นสุขทั้งร่างกายและจิตใจ เมื่อหมดฤทธิ์ด้านความสุขแล้ว คนที่ใช้ไอซ์อาจมีอาการหงุดหงิด อารมณ์รุนแรง ก้าวร้าว หุนหัน เหงื่อออกง่าย สมาธิสั้น หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554, น.29)

- 4x100 หรือในบางพื้นที่ในภาคใต้เรียก น้ำท่อม เป็นยาเสพติดที่เกิดขึ้นในภาคใต้ของประเทศไทย ส่วนผสมหลักของน้ำกระท่อมจะประกอบด้วยน้ำต้มใบกระท่อม ยาแก้ไอ โค้ก และน้ำแข็ง บางคนจะใส่ส่วนผสมอื่นๆ ลงไปแล้วแต่ความชอบและรสนิยม

- ลูกเม็ด เป็นยาเสพติดอีกประเภทที่นิยมกันมากในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดในภาคใต้ เป็นคำเรียทยาเสพติดซึ่งเป็นยารักษาอาการวิตกกังวล ช่วยคลายกังวล ทำให้สงบ และช่วยให้นอนหลับ (กองควบคุมวัตถุเสพติด, 2555) ชื่อทางยาคือ Alprazolam อาจมีชื่อทางการค้าคือ Xanax หรือ Mano

- เมทาโดนเป็นสารสังเคราะห์ที่นำมาใช้ในทางการแพทย์เพื่อทดแทนเฮโรอีน ไม่ได้มีฤทธิ์ในการกล่อมประสาทรุนแรงมากนัก ออกฤทธิ์ยาวประมาณ 24 ชม. สามารถทดแทนการใช้เฮโรอีนได้วันละ 3-5 ครั้งต่อวัน (สถาบันธัญญารักษ์, 2553, น.1)

คำศัพท์ที่ใช้กันในกลุ่มคนติดยาเสพติดในภาคใต้

- ไอขาว หมายถึง เฮโรอีนหรือผงขาว
- ไอแดง หมายถึง ยาบ้า
- เนื่อ หมายถึง กัญชา
- ของ หมายถึง ยาเสพติด

- เข้าวบ หมายถึง การไปรวมกลุ่มกันสูบกัญชา กิจกรรมในเวลาที่เขาเข้าบคือทุกคนจะต้องช่วยกัน “ยำ” กัญชา หมายถึงการหั่นกัญชา ใส่บ้อง เวียนกันสูบ และในบางกลุ่มจะหมายถึงทั้งสูบกัญชาและตม่น้ำกระท่อม

- พันลำ หมายถึง บุหรี่อัดไส้กัญชา
- ฟิล หมายถึง อารมณ์
- เปรม หมายถึง อาการเมาเยา ใช้กับอาการเมาผงขาว มีความหมายถึงอาการเมาที่มีความสุข
- เพียบ หมายถึง อาการเมาอย่างหนัก ไม่ค่อยมีสติ
- ดืด หมายถึง อาการคึกคะนองหรือเมาค้างจากการใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์
- ซ้อต หมายถึง อาการไม่รู้สีกตัว ไม่สามารถควบคุมสติได้เมื่อใช้ยาเสพติดหลายชนิดในปริมาณที่มากเกินไป หรือหมายถึงคนที่มีปัญหาทางจิตอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด

ปริมาณที่มากเกินไป หรือหมายถึงคนที่มีปัญหาทางจิตอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด

- ซนของ หมายถึง การไปซื้อยาเสพติด
 - เติดยา หมายถึง รับจ้างไปซื้อยาเสพติด ซึ่งอาจได้ค่าตอบแทนเป็นยาเสพติดหรือเป็นเงิน
- คำศัพท์ในชีวิตประจำวันของคนป็นตัง**

- ฮุกุมปากัด คือ กฎเกณฑ์สังคมที่บูรณาการกฎหมายศาสนาเข้ามาใช้ ป็นตังตั้งฮุกุมปากัดมาบังคับใช้ 5 เรื่อง คือ 1.เรื่องการไปละหมาดที่มีสยิดในวันศุกร์ ผู้ชายทุกคนจะต้องไปละหมาดที่มีสยิดในวันศุกร์ 2.การกระทำผิดซินา หรือการทำผิดประเวณีหมายถึง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือภรรยาของคนอื่น แต่ส่วนใหญ่จะใช้ในกรณีวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน 3.การเสพและการค้ายาเสพติด 4.การลักขโมย 5.การพนัน บทลงโทษของผู้ที่ละเมิดกฎเกณฑ์หมู่บ้านนี้คือ ชาวบ้านในหมู่บ้านจะไม่ไปร่วมละหมาดศฟ มีเพียงอิหม่ามและกรรมการมัสยิดอีก 2 คนเท่านั้นที่ไปละหมาดศฟให้ หากใครฝ่าฝืนไปละหมาดศฟจะต้องจ่ายค่าปรับ คนที่ไปเป็นกรรมการมัสยิดนอกเหนือจากที่กำหนดให้ไปละหมาดศฟได้จะเสียค่าปรับ 100 บาท ส่วนชาวบ้านทั่วไปต้องเสียค่าปรับ 50 บาท

- ฮารับ เป็นคำกริยามาจากภาษามาเลย์ Harap แปลว่า หวัง คนป็นตังใช้คำนี้ในชีวิตประจำวัน หมายถึง ไว้วางใจ เชื่อใจ คนใดในท้องถิ่นอื่นอาจใช้แค่คำว่า รับ เช่นการรับเป็นคนที่รับได้ หมายถึงการรับเป็นคนที่เชื่อใจหรือเชื่อถือได้

- ทีมงาน เป็นคำที่ใช้เรียกกลุ่มเพื่อน พรรคพวก หรือเครือข่ายของผู้ชายในภาคใต้ บางครั้งคำว่าทีมงานหมายรวมไปถึงกลุ่มที่มักไปรวมกันใช้ยา เช่น ทีมงานน้ำท่อม คือกลุ่มที่รวมกันไปตม่น้ำ 4x100 หรือน้ำกระท่อม

- น้ำเต้าล่าไป ชีพรัลล่ามา ซักย่านมันโดนกัน คำกล่าวนี้เป็นคำอธิบายถึงความสัมพันธ์ของคนป็นตัง คำว่าน้ำเต้า เป็นภาษาใต้ แปลว่าฟักทอง ส่วนชีพรัล แปลว่า ฟักเขียว พืชทั้งสองชนิดเป็นพืชที่มีเถาเปรียบเสมือนเครือข่ายความสัมพันธ์แบบเครือญาติที่ผูกพันกันเหมือนเถาของพืชทั้งสองชนิด
- แมะ, หมะ หรือ มะ เป็นคำเรียกแม่ของคนป็นตัง
- เจ๊ะ หรือ ป๊ะ เป็นคำเรียกพ่อของคนป็นตัง

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ชีวิตของคนติดยาเสพติดในชุมชนมุสลิม ข้อจำกัดของการวิจัยที่เกิดขึ้นคือ ผู้วิจัยเป็นผู้หญิงเป็นคนนอกชุมชนและไม่ได้ใช้ยาเสพติด เป็นข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลใน 2 พื้นที่ คือ

1. พื้นที่ขณะที่มีการใช้ยาเสพติด ผู้วิจัยไม่ได้รับอนุญาตจากคนใช้ยาเสพติดให้เข้าไปนั่งร่วมในเวลาใช้ยาเสพติด ด้วยเหตุผลเรื่องความเสี่ยงหากเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาจับกุมในช่วงที่ใช้ยาเสพติด ผู้วิจัยอาจถูกจับไปด้วย และเหตุผลเรื่องความรู้สึกไม่ปลอดภัยของคนติดยาเสพติดในกลุ่มนั้น เนื่องจากบางคนไม่รู้จักผู้วิจัยและรู้สึกหวาดระแวงเมื่อผู้วิจัยเข้าไปใกล้กระท่อมที่กำลังมีการใช้ยาเสพติดกันอยู่
2. พื้นที่ในบ้านเวลากลางคืน นิรันดร์คนติดยาซึ่งเป็นที่รู้จักในชุมชนป็นตังห้ามไม่ให้ผู้วิจัยเข้าไปพักในชุมชนด้วยเหตุผลเรื่องความปลอดภัยของผู้วิจัยเอง เนื่องจากว่าคนติดยาเสพติดในชุมชนที่รู้จักและไว้วางใจในตัวผู้วิจัยนั้นเป็นเพียงคนติดยากลุ่มหนึ่งที่มารับเมทาโดนที่โรงพยาบาล ยังมีคนติดยาเสพติดอีกหลายคนที่ไม่รู้จักและไม่ไว้วางใจคนนอกที่เข้ามาในชุมชน เนื่องจากอาจเป็นสายของตำรวจ ดังนั้นการเข้าไปพักในชุมชนจึงอาจไม่ปลอดภัยสำหรับคนนอกอย่างผู้วิจัย

ดังนั้นการเก็บข้อมูลของผู้วิจัยจึงทำได้เฉพาะในเวลากลางวันจนถึงค่ำ และไม่สามารถเข้าไปสังเกตการณ์ในพื้นที่ใช้ยาเสพติดและในบ้านในช่วงกลางคืนได้ ข้อมูลจาก 2 พื้นที่จึงได้จากการสัมภาษณ์และพูดคุยกับคนใช้ยาเสพติด คนในครอบครัว และคนในชุมชนเท่านั้น ซึ่งผู้วิจัยพยายามจัดการกับข้อจำกัดข้างต้นด้วยการสัมภาษณ์ สอบถาม เรื่องราวที่เกิดขึ้นใน 2 พื้นที่อย่างละเอียดที่สุดจากคนติดยาเสพติดและคนในครอบครัว

เนื้อหาสังเขปของวิทยานิพนธ์

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้แบ่งเนื้อหาเป็นบทต่างๆ 8 บทด้วยกัน ประกอบด้วย

บทที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ซึ่งอธิบายถึงที่มาของคำถาม โจทย์การวิจัย พื้นที่ที่ศึกษา แนวคิดที่ใช้การวิจัยซึ่งแบ่งเป็น 2 แนวคิดคือการมองการให้ความหมายยาเสพติดและคนติดยาเสพติดเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับบริบททางการเมือง สังคมและเศรษฐกิจ และแนวคิดความปกติ เนื้อหาที่ต่อจากแนวคิดคือการนิยามคำศัพท์ที่ใช้ในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ข้อจำกัดในการวิจัย

บทที่ 2 ทบทวนแนวทางการศึกษาของบริบทสังคมวัฒนธรรมของสารเสพติดและคนติดยาเสพติด ซึ่งแบ่งเนื้อหาเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการทบทวนงานเขียนทางประวัติศาสตร์ เอกสาร และงานเขียนทางมานุษยวิทยาที่เกี่ยวข้องกับปิโยติ ในสหรัฐอเมริกา และ ผีนินจิน เพื่อพิจารณา การเปลี่ยนแปลงความหมายของพืชทั้งสองชนิดภายใต้บริบทต่างๆ ของสังคม เพื่อเป็นมุมมองใน การพิจารณาการเปลี่ยนแปลงความหมายของยาเสพติดภายใต้บริบทต่างๆ ของสังคมไทย ส่วนที่สองเป็นการทบทวนมุมมอง และแนวทฤษฎีทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาที่นิยามหรือให้ความหมายกับผู้ติดยาตลอดจนโลกทัศน์ที่สังคมมีต่อการติดยาและคนติดยาเสพติด

บทที่ 3 มุมมองของรัฐและการแพทย์ต่อคนติดยาเสพติดในสังคมไทย โดยเนื้อหาช่วงแรกเป็นการทบทวนมุมมองของรัฐต่อยาเสพติด ผ่านนโยบายและกฎหมายในแต่ละยุคสมัย นับตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 1 แห่งราชวงศ์จักรีเป็นต้นมา ด้วยการเปลี่ยนแปลงของกฎหมายและนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดและคนติดยาเสพติดทำให้ปัจจุบันสถานภาพของคนติดยาเสพติดกลายเป็นคนป่วยที่หน่วยงานทางการแพทย์ต้องเข้ามาดูแล ในส่วนที่สองจึงเป็นการทบทวนมุมมองทางการแพทย์ในปัจจุบันที่มีต่อผู้ป่วยยาเสพติด และการปฏิบัติการของคลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุลัน ซึ่งคนติดยาเสพติดในป็นตั้งไปใช้บริการในฐานะผู้ป่วย

บทที่ 4 ปินตั้ง: “รังของยาเสพติด” บทนี้เป็นเรื่องราวความเป็นมาของชุมชนป็นตั้ง การตั้งบ้านเรือน วิถีชีวิต การศึกษาทั้งทางโลกและศาสนา การทำมาหากิน ลักษณะของครอบครัวและบทบาทหญิงชาย กิจกรรมและความบันเทิงของคนในชุมชน และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน เรื่องราวทั้งหมดในบทนี้ทำให้เห็นถึงวิถีของคนป็นตั้งซึ่งมีความสัมพันธ์กับการแพร่ระบาดของยาเสพติด

บทที่ 5 ยาเสพติดในบ้านป็นตั้ง เป็นเรื่องราวความเป็นมาของยาเสพติดในหมู่บ้าน สถานการณ์การใช้ยาเสพติดในปัจจุบัน ความหลากหลายของการใช้ยาเสพติด ซึ่งแตกต่างกันไปตามวัย และเพศของผู้ใช้ยาเสพติด ความสัมพันธ์และความรู้สึกของครอบครัวเครือญาติกับคนติดยาเสพติด ส่วนสุดท้ายเป็นเรื่องราวชีวิตของคนที่ไม่ติดยาเสพติด ซึ่งจัดเป็นคนกลุ่มน้อยในป็นตั้ง

บทที่ 6 วัฒนธรรมกับการติดยาเสพติดกับชีวิตและความรู้สึกของคนใช้ยาและคนในครอบครัว มีเนื้อหา 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นเรื่องวัฒนธรรมป็นต้นกับการแพร่ระบาดของยาเสพติด สำหรับป็นต้นวัฒนธรรมชุมชนหมู่บ้าน มีส่วนในการเอื้ออำนวยให้ผู้ขายป็นต้นมีโอกาสได้เรียนรู้ ใช้ และ ติดยาเสพติด ส่วนที่สองเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับชีวิตและความรู้สึกของคนติดยาเสพติด เรื่องราวต่างๆ ที่นำเสนอในส่วนนี้เป็นการเล่าจากคนติดยาเสพติดและครอบครัว

บทที่ 7 เมื่อเราต้องอยู่ร่วมกัน บทนี้มีเนื้อหาและเรื่องราวของคนติดยาที่พยายามกระทำการต่างๆ ในฐานะเป็นสมาชิกที่มีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชนคนหนึ่ง ทั้งเพื่อให้ครอบครัวและคนรอบข้างจัดการกับความทุกข์และอัดอั้นคับข้องใจที่จะอยู่กับการใช้ยาเสพติด ทั้งเพื่อให้คนติดยาเสพติดมีที่ยืนและดำรงอยู่ได้ในชุมชน การกระทำนี้ประกอบด้วย การควบคุมตัวเองในเรื่องการใช้ยาเสพติดและใช้เงิน การทำหน้าที่ในครอบครัว และการรักษาบทบาทในชุมชน แม้ว่าคนติดยาเสพติดจะอยู่ได้ในชุมชน แต่หลายคนต้องการเลิกยาเสพติด ส่วนสุดท้ายของบทนี้จึงเป็นเรื่องราวความสำเร็จและล้มเหลวใน การนำศาสนาอิสลามมาใช้เพื่อช่วยในการหยุดหรือเลิกใช้ยาเสพติด

บทที่ 8 ความปกติที่ต้องต่อรอง ขณะที่บทที่ 2 และ 3 เป็นบทที่ว่าด้วยการนิยามความหมายและกระบวนการสร้างความปกติต่อคนติดยาเสพติด บทที่ 8 นี้เป็นบทวิเคราะห์การกระทำของคนติดยาเสพติดที่พยายามจะอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ ในสังคม คนติดยาเสพติดที่อยู่ในฐานะไม่ปกติด้วยการนิยามของรัฐ มีการกระทำที่อาจเรียกได้ว่าต่อรองกับคนอื่นๆ ด้วยการเลือกปฏิบัติตามบรรทัดฐานบางอย่างที่พอจะทำได้ เพื่อสร้างความหมายในการกระทำของตัวเองและสร้างตัวตนของเขามีความหมายกับผู้อื่น เพื่อที่เขาสามารถดำรงอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างปกติที่สุด

หมายเหตุ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีเนื้อหาบางส่วนที่เกี่ยวข้องและซ้ำซ้อนกับงานวิจัย 2 ฉบับซึ่งผู้วิจัยได้ทำวิจัยในช่วงเวลาเดียวกันกับวิทยานิพนธ์เล่มนี้ งานวิจัยเรื่องแรกคือเรื่องชีวิตและพื้นที่เยาวชนผู้ใช้ยาเสพติดในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร องค์การมหาชน และเรื่องยาเสพติดกับวิถีชีวิตมุสลิมในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

บทที่ 2

บททวนแนวทางการศึกษาบริบททางสังคมวัฒนธรรมของสารเสพติดและคนติดยาเสพติด

บทนี้เป็นการทบทวนแนวทางการศึกษาบริบททางสังคมวัฒนธรรมของสารเสพติดและคนติดยาเสพติด โดยผู้ศึกษาเลือกบททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นการทบทวนวรรณกรรมด้านประวัติศาสตร์ผนวกกับงานเขียนทางมานุษยวิทยาของพีช 2 ชนิดที่ถูกระบุว่าเป็นยาเสพติด คือ ปีโยตี¹ (Peyote) ในสหรัฐอเมริกา และ ผื่นในจีน และกลุ่มที่สองเป็นการทบทวนงานวิจัยด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาเกี่ยวกับยาเสพติด

การทบทวนงานในกลุ่มแรกเป็นการทบทวนประวัติศาสตร์และเรื่องราวของปีโยตีและผื่น ทั้งนี้ด้วยวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มุ่งศึกษาความหมายของการใช้ยาเสพติดและคนติดยาเสพติด ซึ่งอาจมีความหลากหลายและเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา การทบทวนการเปลี่ยนแปลงความหมายของปีโยตีและผื่นจึงอาจใช้เป็นกรณีศึกษาว่าการกำหนดความหมายของยาเสพติดมีพลวัต เปลี่ยนแปลงอย่างไร และไปตามบริบทหรือปัจจัยใดบ้าง

จากการทบทวนการศึกษาพีชทั้งสองชนิดพบว่า ปีโยตีและผื่นมีชีวิตในบริบททางการเมือง สังคม วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน การเปลี่ยนแปลงความหมายของปีโยตีในอเมริกาเป็นภาพสะท้อนความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมระหว่างคนต่างกลุ่มชาติพันธุ์ คือคนผิวขาวที่เข้ามาปกครองกับคนกลุ่มชาติพันธุ์พื้นเมือง ขณะที่พลวัตในการนิยามผื่นเป็นภาพสะท้อนความสัมพันธ์ระหว่างชนชั้นในสังคมจีน นอกจากนั้นการศึกษาปีโยตีและผื่นยังทำให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงความหมายของสิ่งเสพติด ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสถานะคนติดยาเสพติดด้วย แต่ทั้งนี้ไม่ใช่เพียงบริบททางการเมือง สังคม และเศรษฐกิจเท่านั้นที่ส่งผลต่อพลวัตทางความหมายนี้ การนำเสนอคนติดยาเสพติดในทางวิชาการสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาเอง มีผลทำให้ภาพของคนติดยาเสพติดมีความหลากหลายและเปลี่ยนแปลงไปตามกรอบคิดทางวิชาการเช่นกัน

ส่วนการทบทวนงานในกลุ่มที่สองเป็นการทบทวนมุมมอง และแนวทฤษฎีทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ที่นิยามหรือให้ความหมายกับผู้ใช้ยาหรือผู้ติดยา ตลอดจนโลกทัศน์ที่สังคมมีต่อเขา มีลักษณะอย่างไร และเปลี่ยนแปลงไปตามกรอบคิด ทฤษฎีอย่างไร

¹ปี 1845 นักพฤกษศาสตร์ได้จัดประเภทและให้ชื่อวิทยาศาสตร์ของปีโยตีว่า *Echinocactus williamsii* ต่อมาในปี 1894 เปลี่ยนมาเรียกว่า *Lophophora williamsii* จนถึงปัจจุบัน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาเรื่องของคนติดยาเสพติดทั้ง 2 สาขาตั้งแต่งานแรกๆ ในทศวรรษที่ 1930 จนกระทั่งทศวรรษที่ 2010 อาจแบ่งงานที่ศึกษาคนติดยาตามกรอบคิดได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ กลุ่มแรกคือกลุ่มที่ศึกษาคนติดยาโดยใช้กรอบคิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน กลุ่มที่สองคือกลุ่มที่ใช้แนวคิดเรื่องวัฒนธรรมย่อย และกลุ่มที่สามเป็นกลุ่มที่ใช้กรอบคิดเรื่องโครงสร้างกับผู้กระทำการ ซึ่งกรอบคิดที่แตกต่างทำให้นำเสนอภาพของผู้ติดยาเสพติดแตกต่างกัน ดังจะกล่าวในรายละเอียดต่อไป

การเปลี่ยนแปลงความหมายและสถานภาพของสิ่งเสพติด

จากการสำรวจวรรณกรรมที่เขียนเกี่ยวกับยาเสพติดในศตวรรษที่ 20 และ 21 พบว่า วรรณกรรมด้านสังคมศาสตร์มักศึกษายาเสพติดและกลุ่มผู้ใช้อาเสพติดในลักษณะที่เป็นกรณีศึกษา โดยจำกัดขอบเขตที่ด้วยาประเภทเดียว เช่น การศึกษาเรื่อง Peyote Cult (1938) ของ Weston La Barre งานเขียนเรื่อง The Social Life of Opium in China (2005) ของ Zheng Yang Wen บทความเรื่อง Drug Addiction and Identity Politics: the Spiritual Use of Ganja in Bangladesh (2008) ของ Hasan Mahmud การศึกษาเรื่องผู้ใช้เฮโรอีนของ Harold Finestone เรื่อง Cats, Kicks, and Color (1957) เป็นต้น

การศึกษาผู้ใช้ยาเสพติดกลุ่มหนึ่งกลุ่มใดเฉพาะนั้น น่าจะเพราะฤทธิ์ยาเสพติดแต่ละชนิดแตกต่างกัน ทั้งด้านที่มีผลต่อจิตประสาทและความรุนแรงที่ไม่เท่ากัน ทำให้พฤติกรรมของผู้ใช้แตกต่างกันไป โดยเฉพาะในอดีตผู้ใช้ยาเสพติดมักจะแบ่งกลุ่มกันอย่างชัดเจน คือคนไหนชอบความมึนเมาแบบกัญชา มักจะใช้กัญชาอย่างเดียว ใครชอบความมึนเมาแบบเฮโรอีนจะเลือกใช้เพียงเฮโรอีนอย่างเดียว ไม่ใช้ยาเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วย ซึ่งต่างกับสถานการณ์ในพื้นที่ภาคใต้ของไทยในปัจจุบัน ที่ผู้ใช้ยาเสพติดคนหนึ่งมักใช้ยาเสพติดหลายชนิดในเวลาเดียวกัน อย่างไรก็ตามการกำหนดขอบเขตการศึกษาด้วยชนิดของยาเสพติด ทำให้เห็นถึงสถานะ ความหมายและชีวิตที่แตกต่างของยาเสพติดแต่ละชนิด ภายใต้บริบทของพื้นที่และเวลาที่ต่างกัน ผู้เขียนจึงแบ่งการทบทวนวรรณกรรมเรื่องการเปลี่ยนแปลงความหมายและสถานะของยาเสพติด 2 ชนิด คือ ปิโยติกับฝิ่น

คนในวัฒนธรรมต่างๆ ทั่วโลก ใช้พืชที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทมาหลายพันปี ไม่ว่าจะเป็นปิโยติหรือฝิ่น ต่างมีประวัติความเป็นมาที่ยาวนาน แรกเริ่มผู้คนใช้พืชเหล่านี้เพื่อเป็นยารักษาโรคและในพิธีกรรมด้านจิตวิญญาณ จนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในสังคม โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงด้านการเมืองและเศรษฐกิจ ส่งผลให้ความหมายและสถานะของพืชเหล่านี้เปลี่ยนแปลงไป จากเป็นสิ่งที่มีความสำคัญค่า อาจมีความศักดิ์สิทธิ์ในบางพื้นที่ กลับกลายเป็นพืชหลอนประสาท หรือเป็นยาเสพติดด้วยการนิยามของผู้ที่เข้ามายึดครอง เช่นกรณีของปิโยติที่เมื่อสเปนเข้ามายึดครองเม็กซิโก กรณีของผู้ปกครองชาวจีนที่เริ่มกล่าวถึงฝิ่นในฐานะเป็นปัญหาในสังคมเมื่อฝิ่นเริ่มแพร่หลายในกลุ่มคนใช้แรงงานมากขึ้น

กระทั่งทำให้ปิโยติและฝิ่นกลายเป็นยาเสพติดไป จากการทบทวนงานเขียนที่เกี่ยวข้องกับปิโยติ และฝิ่นพบว่าชีวิตของยาเสพติดแต่ละชนิดในแต่ละพื้นที่มีพลวัตและความหลากหลายในตัวเอง

ปิโยติ

ปิโยติเป็นชื่อเรียกต้นตะบองเพชรชนิดหนึ่งที่ขึ้นอยู่ทางตอนเหนือของประเทศเม็กซิโก รัฐเท็กซัสในสหรัฐอเมริกา ตามหุบเขา Rio Grand (United Nations Division of Narcotic Drugs, 1959, p.16; McGlothlin, 1964, p.9¹) คำว่า Peyote หรือ Peyotl ซึ่งหมายถึงกึ่งกลางของพีชหรือปุ่มปม คำว่า Peyotl มาจากภาษาอเมริกันอินเดียนกลุ่ม Nahuatl หรือ Aztec ซึ่งมีความหมายว่า กระตุ่น ปลุกเร้า หรือสิ่งที่มีสีเขาราวกับรังไหม ในปัจจุบันปิโยติรู้จักกันในกลุ่มผู้ค้ายาในสหรัฐอเมริกา ด้วยชื่อที่แตกต่างไป เช่น วิสกี้แห่ง ฟ่อขาว (white mule) สำหรับผู้ค้าตะบองเพชรจะเรียกกันว่า ตะบองเพชรก้อนแป้ง (dumpling cactus) ตะบองเพชรหัวมัน (turnip cactus)



ภาพที่ 2.1 ปิโยติที่กำลังเจริญเติบโต (สืบค้นจาก <http://www.peyote.com/growing-video.html>)

การศึกษาต้นตะบองเพชรที่เรียกว่าปิโยติทางด้านสังคมศาสตร์ เริ่มจากงานมานุษยวิทยาของ Weston La Barre² เรื่อง Peyote Cult ในปี 1938 ต่อมาในปี 1961 Carlos Castaneda นักเขียนอเมริกัน ซึ่งขณะนั้นกำลังศึกษาปริญญาเอกด้านมานุษยวิทยาที่มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย เดินทางไปศึกษาชาวอินเดียนแดงเผ่า Yaqui ทางตอนเหนือของประเทศเม็กซิโก สิ่งที่คาสตาเนด้าสนใจเป็นพิเศษคือการใช้ปิโยติในการเข้าถึงการรับรู้และหลุดพ้นในพิธีกรรมของคนอินเดียน จากการเข้าไป

¹ ประกอบด้วยสาร Alkaloids 9 ชนิด และส่วนประกอบหลักคือ mescaline ซึ่งทำให้เกิดภาพหลอน

² นักมานุษยวิทยาชาวอเมริกัน La Barre เขียนหนังสือเรื่อง The Peyote Cult ในปี 1938 มีพื้นที่ศึกษาในอเมริกาใต้ (ซึ่งผู้เขียนวิทยานิพนธ์ไม่สามารถค้นหาหนังสือเล่มนี้ได้ในประเทศไทย) ภายหลังจากยังคงมีการพิมพ์งานเขียนของ La Barre ที่เกี่ยวกับ Peyote ออกมาอย่างต่อเนื่อง วิทยานิพนธ์เล่มนี้จึงเลือกพิจารณาบทความเรื่อง Peyotl and Mescaline (1979) และ Shamanic Origins of Religion and Medicine (1979)

ศึกษาเรื่องปิโยติ ตลอดจนรำเรียนกับหมอผีของกลุ่ม Yaqui ทำให้คาสตาเนด้ากลับมาเขียนหนังสือ 3 เล่ม¹ (1968, 1971, 1972) เล่มที่เล่าเรื่องของพิธีกรรมปิโยติมากที่สุดคือเล่มที่ 2 เรื่อง A Separate Reality (1971)

คนอินเดียนในเม็กซิโกและอเมริกาใช้ปิโยติในการทำพิธีกรรมตามความเชื่อหรือพิธีกรรมในการรักษาโรคมาหลายศตวรรษ จนกระทั่งสเปนเข้ามาครอบครองพร้อมกับนำศาสนาคริสต์เข้ามาเผยแพร่ในเม็กซิโกช่วงศตวรรษที่ 18 คนอเมริกันอินเดียนสมัยนั้นไม่ได้ยอมรับศาสนาคริสต์ในทันที หากยังคงมีวิถีปฏิบัติตามความเชื่อของตนเอง องค์กรทางศาสนาคริสต์พยายามบอกว่าการเชื่อในปิโยติเป็นเรื่องงมงาย และปิโยติเปรียบเสมือนกัญชา คนอินเดียนจึงควรที่จะเลิกใช้ปิโยติและเลิกทำพิธีกรรมเกี่ยวกับปิโยติ เห็นได้ว่าสเปนพยายามครอบครองและใช้อำนาจกับคนพื้นเมืองอินเดียนผ่านการนิยามปิโยติใหม่ ด้วยหลักการทางศาสนาของตนเอง ขณะที่ในอเมริกาช่วงศตวรรษที่ 20 หน่วยงานของรัฐมีความพยายามที่จะทำให้ปิโยติกลายเป็นยาเสพติดด้วยการออกกฎหมาย บทลงโทษ ตลอดจนถึงสถาบันบำบัดผู้ติดยาปิโยติ ความพยายามดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจาก นักวิชาการจากหลายสาขาวิชาที่ศึกษาเรื่องราวของปิโยติยืนยันว่าปิโยติไม่ใช่สิ่งเสพติด ความพยายามทำให้ปิโยติเป็นยาเสพติดในอเมริกาจึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร นอกจากนี้คนอินเดียนยังคงใช้ปิโยติในพิธีกรรมทางศาสนาได้จนถึงปัจจุบัน

ย้อนกลับไปในอดีตถึงความเป็นมาของปิโยติพบว่าบันทึกของ Fray Bernardino de Sahagun นักบวชในนิกาย Franciscan เดินทางเข้ามายังทวีปอเมริกาในศตวรรษที่ 16 เขียนหนังสือชื่อ Florentine Codex (General History of the Things of New Spain) บอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับพืชพันธุ์ต่างๆ พิธีกรรม วัฒนธรรม วิถีชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มชาว Aztec ในหนังสือเล่มนี้เล่าถึงพืชที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทด้วย Sahagun ประเมินว่ากลุ่ม Chichimeca ในเม็กซิโกใช้ปิโยติมาตั้งแต่ 300 ปีก่อนศักราช (BCE) (McGlothlin, 1964, p. 9) อย่างไรก็ตาม Carl Lumholtz นักชาติพันธุ์วรรณาชาวเดนมาร์ก ผู้เข้าไปศึกษากลุ่ม Chihuahua เสนอว่าพิธีกรรมที่ใช้ปิโยติมีมานานกว่าที่ Sahagun

¹ หนังสือของ Carlos Castaneda 3 เล่ม คือ 1. Teaching of Don Juan : A Yuqui Way of Knowledge 2. Separate Reality : Further Conversations With Don Juan 3. Journey to Ixtlan : The Lessons of Don Juan ซึ่ง Castaneda สรุปลงไว้ในคำนำจากผู้เขียนในหนังสือเรื่องหยุดโลก:บทเรียนชีวิตจากดอนฮวนว่า หนังสือ 2 เล่มแรกของเขาเป็นเรื่องราวการเรียนรู้ที่จะเป็นหมอผีด้วยการเสพ “สมุนไพรวงจิต” บางชนิด ทำให้เขตกอยู่ในสภาวะความจริงที่ไม่ธรรมดา การเมาสมุนไพรวงจิตนี้เป็นทางเดียวที่จะใช้สื่อสารกับดอนฮวน หมอผีที่สอนให้ Castaneda รู้จักโลกอีกใบ แต่เนื่องจากในเวลาต่อมา Castaneda รู้สึกว่าข้อสรุปจากหนังสือ 2 เล่มแรกผิดพลาดทั้งหมด เขาจึงเขียนหนังสือเล่มที่ 3 ขึ้นมาเพื่อให้เห็นจุดที่เขาเข้าใจผิด (คาร์ลอส คาสตาเนด้า, 2538, น.13-21)

บอก ด้วยหลักฐานภาพแกะสลักบนหินลาวยุค Mesoamerican ของอินเดียนกลุ่ม Tarahumara ที่เป็นรูปของปิโยติที่ใช้ในพิธีกรรม ยิ่งไปกว่านั้นการค้นพบทางโบราณคดีในถ้ำในเท็กซัส พบซากของปิโยติในพื้นที่ที่เคยทำพิธีกรรมซึ่งเป็นหลักฐานว่ามีการใช้ปิโยติมาตั้งแต่ 3,000 ปีก่อน (Schultes and Hoffman, 1992, p. 2)

Sahagun ยังบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับปิโยติว่าเป็นสมุนไพรสีขาว พบในตอนเหนือของประเทศเม็กซิโก เป็นอาหารที่บริโภคกันทั่วไปในกลุ่ม Chichimeca คนที่กินหรือดื่มปิโยติจะเห็นภาพไม่ว่าจะเป็นภาพสยองหรือภาพตลกขบขัน อาการเหล่านี้จะค่อยๆ จางหายภายใน 2-3 วัน คน Chichimeca ใช้ปิโยติเพื่อสร้างกำลังใจ ขจัดความกลัว ความหิวและกระหายน้ำในเวลาที่ต้องต่อสู้ ทั้งยังเชื่อว่าปิโยติสามารถปกป้องพวกเขาจากอันตราย (Schultes and Hoffman, 1992, p. 2)

พิธีกรรมที่ใช้ปิโยติของชาวอินเดียนถูกบันทึกอย่างแพร่หลายมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 16 โดยนักเดินทางชาวสเปนที่เข้ามายังทวีปอเมริกา (La Barre, 1938 as cited in McGlothlin, 1964, p. 9) นับตั้งแต่ค.ศ.1550-1750 ชาวแคโรลิกที่มาจากยุโรปประกาศให้พิธีกรรมเกี่ยวกับปิโยติเป็นพิธีกรรมของพอมดหมอผีเพราะมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการลักขโมย คาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นหรือทำนายอนาคต ปิโยติเปรียบเสมือนกัญชาในทัศนะของแคโรลิก (Erowid, 1999) อย่างไรก็ตามคณะนักบวชจากสเปนในศตวรรษที่ 17 พบว่าชาวเม็กซิกันอินเดียนใช้ปิโยติเป็นยารักษาหลายโรคและใช้ในพิธีกรรม เมื่อบริโภคปิโยติจะเห็นภาพสยอง Padre Andra Prez de Ribas ผู้ใช้ชีวิตอยู่ใน Sinaloa 16 ปี บันทึกว่าแม่คนอเมริกันอินเดียนจะดื่มปิโยติอย่างสม่ำเสมอ และใช้เป็นยา แต่ก็มีข้อห้ามและบทลงโทษในการใช้ ด้วยเพราะปิโยติเป็นพืชที่ใช้ในพิธีกรรมเพื่อติดต่อกับปีศาจ ถึงกระนั้นมิชชันนารีก็ยังคงต่อต้านการใช้ปิโยติในการปฏิบัติศาสนกิจ โดยอธิบายว่าไม่มีการกล่าวถึงปิโยติในศาสนาคริสต์ แต่คนอินเดียนไม่ได้ยอมตามการต่อต้านของมิชชันนารี (Schultes and Hoffman, 1992, p. 2) ในทางกลับกันคนอินเดียนกลับรับเอาศาสนาคริสต์เข้ามาผสมผสานกับพิธีปิโยติ แล้วอธิบายว่าสมุนไพรศักดิ์สิทธิ์ที่บันทึกอยู่ในไบเบิลนั้นหมายถึงปิโยติ ทุกครั้งที่ทำพิธีปิโยติจะนำเอาคัมภีร์ไบเบิลมาตั้งไว้เคียงข้างกับ Father Peyote ซึ่งหมายถึงหัวปิโยติ ตรงแทนบูชารูปพระจันทร์เสี้ยว (McGlothlin, 1964, p. 11)

แม้ว่าปิโยติจะแพร่หลายอยู่ในเม็กซิโกตั้งแต่ก่อนที่สเปนจะเข้ามายังอเมริกาได้ คนอินเดียนในอเมริกาก็ยังไม่ได้ใช้ปิโยติก่อนหน้านี้ จนกระทั่งในทศวรรษที่ 1760 คนอินเดียนในเท็กซัสจึงนำปิโยติไปใช้ในพิธีกรรม และต้องนำเข้าปิโยติจากเม็กซิโกเวลาที่ทำพิธีกรรม (McGlothlin, 1964, p. 9)

นับตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมา ความเชื่อปิโยติในอินเดียนแพร่หลายมากยิ่งขึ้น โดยแพร่กระจายขึ้นไปทางตอนเหนือถึงประเทศแคนาดา และทางตะวันตกถึงแคลิฟอร์เนีย ประเมินกันว่าช่วงเวลาดังกล่าวมีคนนับถือหรือใช้ปิโยติมากถึง 250,000 คน (La Barre, 1979) ในช่วงตลอดศตวรรษที่ 20 มีความพยายามต่อต้านการใช้ปิโยติ แกนนำที่สำคัญคือ Indian Bureau เริ่มจากใน ค.ศ. 1908 มีการเสนอให้จัดปิโยติเข้าไปในกฎหมาย Liquor Suppression Act ความพยายามดังกล่าว

ประสบความสำเร็จในปี 1923 แต่กฎหมายนี้ถูกยกเลิกไปในปี 1935 มีความพยายามเสนอให้ออกกฎหมายห้ามใช้ปิโยติตั้งแต่ปี 1915-1937 แต่ไม่ประสบความสำเร็จ ยกตัวอย่างเช่นในปี 1915 กระทรวงเกษตรออกกฎหมายให้นำเข้าปิโยติ แต่กฎดังกล่าวถูกยกเลิกในปี 1937 สำนักงานไปรษณีย์ออกกฎหมายส่งปิโยติผ่านไปรษณีย์ในปี 1917 แต่ยกเลิกกฎหมายนี้ในปี 1940 ส่วนในปี 1929 มีการผ่านกฎหมาย Narcotic Farm Act ให้มีการบำบัดเพื่อเลิกปิโยติ แต่กลับไม่มีผู้เข้ารับการบำบัด และแม้ว่าปิโยติจะถูกระบุว่าเป็นสารเสพติดใน The Federal Food, Drug and Cosmetic Act แต่กลับไม่มีการระบุว่าเป็นปิโยติเป็นสารเสพติดในกฎหมายยาเสพติดฉบับใด (McGlothlin, 1964, pp. 32-34)

รายงาน Bulletin on Narcotics ของ United Nations Division of Narcotic Drugs (1959, pp. 28) กล่าวถึงข้อถกเถียงเรื่องปิโยติว่าจะจัดปิโยติเป็นยาเสพติดได้หรือไม่ รายงานฉบับนี้อ้างถึงความเห็นของนักวิชาการหลายสาขาวิชา ไม่ว่าจะเป็นนักวิทยาศาสตร์ นักเคมี แพทย์ และนักชาติพันธุ์วรรณนาที่มีประสบการณ์การทำงานกับผู้ที่ใช้ปิโยติ นักวิชาการเหล่านี้ต่างยืนยันปิโยติไม่จัดว่าเป็นสารเสพติด เพราะปิโยติไม่ได้ทำให้ผู้ใช้รู้สึกว่าจะต้องใช้อย่างสม่ำเสมอ หรือต้องพึ่งพาปิโยติในชีวิตประจำวัน La Barre เป็นคนหนึ่งที่เคยเคลื่อนไหวเพื่อเรียกร้องสิทธิในการใช้ปิโยติในพิธีกรรมทางศาสนาของคนอเมริกันอินเดียน ในปี 1937 เมื่อวุฒิสมาชิก Denis Chavez ในรัฐนิวเม็กซิโกออกร่างกฎหมายห้ามขนส่งปิโยติข้ามรัฐ La Barre และ Franz Boas รวมถึงนักมานุษยวิทยาอีกหลายคน ร่วมกันส่งจดหมายคัดค้านร่างกฎหมายดังกล่าว (Page and Singer, 2010, pp.35) การยืนยันของนักวิชาการเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงการต่อสู้ของนักวิชาการที่ศึกษากลุ่มอินเดียนกับการใช้ปิโยติ กับกลุ่มศาสนาและเจ้าหน้าที่รัฐบาลที่พยายามห้ามและลงโทษการใช้ปิโยติของชาวอินเดียน

ส่วนในรัฐต่างๆ ในอเมริกา มีการเคลื่อนไหวเพื่อจัดการเรื่องความเชื่อและการใช้ปิโยติ รัฐ 14 รัฐในสหรัฐอเมริกาผ่านกฎหมายห้ามใช้ปิโยติ ระหว่างค.ศ. 1917-1937 แต่ต่อมา 6 รัฐจาก 14 รัฐยกเลิกกฎหมายดังกล่าวไป แม้ว่าคนอเมริกันอินเดียนยังคงดำเนินพิธีกรรมตามความเชื่อของตัวเองโดยไม่สนใจกฎหมายดังกล่าว (McGlothlin, 1964, pp. 34) แต่พวกเขาก็ต้องเจ็บปวดกับการลงโทษถูกจับกุม ดำเนินคดีเป็นเวลายาวนาน (Page and Singer, 2010, pp.35) ประมาณ 30 ปีต่อมา ในวันที่ 27 ตุลาคม 1970 มีการผ่านกฎหมาย Drug Abuse Prevention and Control Act ในส่วนที่ 2 ของกฎหมายระบุเรื่องยาเสพติดที่อยู่ในการควบคุมโดยจัดประเภทยาเสพติดเป็นกลุ่มต่างๆ ปิโยติถูกจัดไว้ในกลุ่มที่ 1 ซึ่งเป็นยาเสพติดชนิดร้ายแรงร่วมกับสารเสพติด LSD แอมเฟตามีนและกัญชา ขณะที่โคเคน โคคา และเมตาแอมเฟตามีน ชนิดฉีดยาถูกจัดเป็นยาเสพติดกลุ่มที่ 2 และเมตาแอมเฟตามีนชนิดรับประทานถูกจัดเป็นยาเสพติดกลุ่มที่ 3 อย่างไรก็ตามปิโยติยังได้รับการยกเว้นให้ใช้ในพิธีกรรมของ Native American Church ในปัจจุบัน (1999, retrieved from https://www.erowid.org/plants/peyote/peyote_timeline.php)

คำถามสำคัญที่เกิดขึ้นในกลุ่มนักวิชาการที่ศึกษาปิโยติคือเหตุใดคนอเมริกันอินเดียนจึงต้องใช้ปิโยติสร้างให้เกิดภาพลวงตาต่างๆ William H. McGlothlin¹ ให้คำตอบกับคำถามโดยอ้างถึงการสัมภาษณ์คนอินเดียน หลายร้อยคน พบว่าคนส่วนใหญ่ที่ใช้ปิโยติเพื่อการรักษาโรคทางร่างกาย บ้างเชื่อว่าปิโยติสามารถช่วยให้เลิกเหล้าได้ และที่สำคัญคือปิโยติทำให้ผู้ใช้เข้าถึงแนวทางปิโยติ (Peyote Road) ซึ่งประกอบด้วย ความรักฉันทพี่น้อง การดูแลครอบครัว และความมั่นใจในตัวเอง ซึ่ง McGlothlin สรุปว่ามีอยู่ในคำสอนของคริสต์ศาสนา คนอินเดียนยังอธิบายเพิ่มเติมว่าการเรียนรู้ 3 สิ่งข้างต้นได้จากการสอนของปิโยติ ซึ่งหมายถึงภาพที่ได้เห็นหลังจากการกินหรือดื่มปิโยติ ซึ่งเป็นภาพที่ Father Peyote เผยให้เห็นวิถีแห่งปิโยติ ดังนั้นคนแต่ละคนจะเข้าถึงวิถีทางนี้ด้วยการใช้ปิโยติด้วยตัวเองเท่านั้น (McGlothlin, 1964, pp. 16)

McGlothlin (McGlothlin, 1964, pp. 16) สรุปว่าความเชื่อในปิโยติแพร่หลายในช่วงเวลาที่คนขาวเข้ามายังทวีปอเมริกา เพราะคนอินเดียนไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมใหม่ที่เข้ามา การใช้ปิโยติช่วยเชื่อมโยงให้คนอินเดียนกลับไปสู่วันคืนในอดีต ที่วัฒนธรรมอินเดียนยังคงเจริญรุ่งเรือง การเข้ามาของคนขาวทำให้วัฒนธรรมอินเดียนถูกกดทับ ผู้ที่สูญเสียตัวตนของคนอินเดียนมากที่สุดคือผู้ชาย ดังนั้นผู้เข้าร่วมพิธีส่วนใหญ่จึงเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิง การทำพิธีปิโยติยังมีส่วนช่วยให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างอินเดียนกลุ่มต่างในช่วงเวลาที่ต้องการความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น

จากเรื่องราวของปิโยติข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าพืชที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ใช้ในพิธีกรรมของคนพื้นเมืองมายาวนานเปลี่ยนแปลงสถานภาพจากที่เป็นพืชในพิธีกรรมมาเป็นสารเสพติดได้ด้วยการสร้างบรรทัดฐานใหม่ของสังคมโดยผู้ปกครองซึ่งเป็นคนต่างศาสนา กรณีของปิโยติข้างต้นจะเห็นว่าบรรทัดฐานที่นำมาใช้เปลี่ยนสถานะของปิโยติคือกฎหมายที่ออกโดยผู้ปกครอง และความเชื่อทางศาสนา ซึ่งเป็นศาสนาของผู้ปกครองเช่นกัน ผู้ปกครองคนขาวที่นับถือศาสนาคริสต์ใช้กฎหมายทำให้ปิโยติกลายเป็นสารเสพติด และใช้ศาสนาคริสต์ตัดสินว่าการใช้ปิโยติในพิธีกรรมของคนอินเดียนเป็นบาป

ขณะที่ผู้ปกครองใหม่ซึ่งต่อมาคือรัฐบาลซึ่งเป็นคนกลุ่มอื่นพยายาม ทำให้ปิโยติกลายเป็นสารเสพติด คนพื้นเมืองกลับ ทำให้ปิโยติกลายเป็นพืชศักดิ์สิทธิ์ และทำให้มีลัทธิพิธีปิโยติขึ้นมา

¹ William H. McGlothlin (1924-1980) นักจิตวิทยาที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องสารเสพติด LSD และยาเสพติดที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาท McGlothlin ทำงานอยู่ในภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย โดยการสนับสนุนของ the National Institute of Mental Health และ the National Institute of Drug Abuse.

ฝิ่น

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับฝิ่นในที่นี้เป็นการทบทวนจากหนังสือ 2 เล่ม คืองานเรื่อง Opium Regimes: China, Britain and Japan 1839-1952 (2000) โดยมี Timothy James Brook¹ และ Bob Tadashi Wakabayashi² เป็นบรรณาธิการ และงานเรื่อง The Social Life of Opium in China (2005) ของ Zheng Yang Wen³ หนังสือทั้ง 2 เล่มเป็นงานเขียนทางด้านประวัติศาสตร์ โดยเล่มแรกเป็นงานเขียนเชิงประวัติศาสตร์เศรษฐกิจการเมืองเกี่ยวกับฝิ่น บรรณาธิการทั้ง 2 ท่านอธิบายว่าหนังสือเล่มนี้ไม่ได้มุ่งเน้นไปที่ผลกระทบของฝิ่นต่อผู้ใช้ หากแต่มุ่งไปที่การเมืองของการค้าฝิ่นและผลกระทบทางเศรษฐกิจ สำหรับหนังสือเรื่องที่ 2 ของ Zheng Yang Wen เป็นงานเขียนเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ทางสังคมเกี่ยวกับฝิ่น โดยใช้แนวคิดและวิธีการทางมานุษยวิทยาในการอ่านเอกสารทางประวัติศาสตร์ ด้วยการพิจารณาฝิ่นในฐานะเป็นสิ่งบริโภคในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมแต่ละยุคสมัยของสังคมจีนตั้งแต่ปลายศตวรรษที่ 14 จนกระทั่งถึงศตวรรษที่ 20

ด้วยงานเขียนทั้ง 2 เล่มเป็นงานเขียนทางประวัติศาสตร์จึงทำให้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงของฝิ่นในสังคมจีนท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรมของสังคมจีน สิ่งที่น่าสนใจในหนังสือทั้ง 2 เล่ม คือ การเปลี่ยนแปลงความหมายและสถานะของฝิ่นในสังคมการเมืองจีน จากที่แต่เดิมฝิ่นจัดเป็นพืชสมุนไพรสำหรับรักษาโรค และสารกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่ใช้ในราชสำนักเท่านั้น ฝิ่นจึงนับเป็นของมีค่า ที่มีได้หาได้ทั่วไป ฝิ่นจึงไม่ได้ถูกจัดเป็นสารเสพติด ผู้ใช้เองไม่ได้เป็นผู้ติดยาเสพติด การสูบฝิ่นจัดเป็นวัฒนธรรมของชนชั้นสูงในจีนเมื่อ 500 ปีก่อน จนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและการเมือง ระบบบรรณาการเริ่มเสื่อมลง จีนเปิดประเทศค้าขายกับชาวต่างชาติมากขึ้น จากเดิมที่ฝิ่นเคยเป็นเครื่องบรรณาการแต่จักรพรรดิจีน ฝิ่นกลายเป็นสินค้านำเข้าจากพ่อค้าเดินเรือชาวตะวันตก ทำให้คนชั้นสูงทั่วไปสามารถหาซื้อมาใช้เพื่อความหย่อนใจและกระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้ และเมื่อการค้าไม่ได้ผูกขาดอยู่กับเพียงราชสำนักกับบริษัทอินเดียตะวันออกของดัตช์ (Dutch East India Company) แต่เปิดเป็นการค้าเสรีมากขึ้น เรือสินค้าของต่างชาติเริ่มเข้ามาเทียบท่าทางตอนใต้ของจีนมากมาย ประกอบกับคนจีนภายในแผ่นดินใหญ่เริ่มที่จะปลูกฝิ่นทั่วไป ทำให้ฝิ่นแพร่ไปทุกชนชั้นและหลายพื้นที่ในจีน การที่ฝิ่นกลายเป็นสินค้าทั่วไปทำให้ฝิ่นเริ่มกลายเป็นปัญหา

¹ Timothy James Brook นักประวัติศาสตร์จากภาควิชาประวัติศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยบริติชโคลัมเบีย ประเทศแคนาดา

² Bob Tadashi Wakabayashi รองศาสตราจารย์ด้านประวัติศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยยอร์ค ประเทศแคนาดา

³ Zheng Yang Wen นักประวัติศาสตร์เศรษฐกิจ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการค้าทางทะเลของจีน ซึ่งจบปริญญาเอกจากมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ ในพ.ศ. 2001 ปัจจุบันสอนหนังสือที่มหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์

โดยเฉพาะกับคนชั้นสูงมองว่าการใช้ฝิ่นของคนทั่วไปเป็นการลดคุณค่าของฝิ่น ทั้งยังก่อให้เกิดอาชญากรรมต่างๆ เพราะการเสพติดฝิ่นของคนทั่วไป คนใช้แรงงาน และทหาร ประกอบกับการเกิดสงครามฝิ่นในประเทศจีน ทำให้ฝิ่นซึ่งเคยเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมชั้นสูง กลับเป็นปัญหาสังคม จนรัฐบาลจีนต้องออกกฎหมายควบคุมการค้าขาย การผลิต และใช้ฝิ่น จนกระทั่งการใช้ฝิ่นกลายเป็นสิ่งผิดกฎหมายในปัจจุบัน

ฝิ่นไม่ใช่พืชที่ปลูกในประเทศจีนมาแต่ดั้งเดิม หากแต่นำเข้ามาจากที่อื่น คืออาหรับ อินเดีย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากหลักฐานที่เป็นลายลักษณ์อักษรพบว่าพ่อค้าชาวอาหรับนำฝิ่นเข้ามาขายในประเทศจีนช่วงระหว่างศตวรรษที่ 4-8 (UNODC, 2008, pp. 15) ตั้งแต่ปลายศตวรรษที่ 14 ราชวงศ์หมิง (ค.ศ.1368-1644) ได้รับฝิ่นเป็นเครื่องบรรณาการจากบ้านเมืองรัฐในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (สยามและชวา) ช่วงแรกฝิ่นถูกใช้เป็นสมุนไพรรักษาโรค เช่น ท้องร่วง แพ้แดด และบรรเทาอาการเจ็บปวด จนกระทั่งชั้นที่และสนมในราชสำนักของราชวงศ์หมิงได้นำฝิ่นมาปรับใช้เป็นยากระตุ้นความต้องการทางเพศสำหรับจักรพรรดิและบรรดาสนม อย่างไรก็ตามในอีกด้านหนึ่งมีการพัฒนาการใช้ฝิ่นผสมกับสมุนไพรอื่นหลากหลายสูตร เพื่อใช้เป็นยารักษาโรคสำหรับคนในราชสำนัก เช่น ผู้ที่ป่วยเป็นโรคปอดซึ่งทำให้เกิดเสมหะ อาการอาเจียนที่เกิดจากความปั่นป่วนในท้อง การเป็นลมเนื่องจากเส้นโลหิตในสมองแตก และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมรรถภาพทางเพศ ในช่วงเวลาดังกล่าวฝิ่นจึงเป็นของมีค่าเทียบเท่ากับทองและใช้เพียงในราชสำนักเท่านั้น คนทั่วไปยังไม่มีโอกาสรู้จักและใช้ฝิ่น ช่วงตั้งแต่กลางจนถึงปลายศตวรรษที่ 15 การส่งบรรณาการจากประเทศในตะวันออกเฉียงใต้เริ่มซบเซาลง จึงเปิดโอกาสให้พ่อค้าจากดินแดนดังกล่าวนำฝิ่นเข้ามาค้าขายยังประเทศจีนมากขึ้น

ต่อมาในศตวรรษที่ 17 เป็นช่วงเวลาเปลี่ยนรัชสมัยจากราชวงศ์หมิงเป็นราชวงศ์ชิง (ค.ศ.1644-1912) ชะตาชีวิตของฝิ่นเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากในแต่ละช่วงเวลาแห่งราชวงศ์ชิง โดยเริ่มต้นจากการเข้ามาของยาสูบและการสูบบุหรี วัฒนธรรมการสูบฝิ่นเจริญงอกงามควบคู่ไปกับการสูบบุหรี ในรัชสมัยของราชวงศ์ชิง บริษัทอินเดียตะวันออกของดัตช์ (Dutch East India Company) เป็นผู้ผูกขาดนำฝิ่นจากอ่าวเบงกอลไปขายเมืองต่างๆ มีบันทึกถึงย่านคนจีนในหลายๆ เมืองของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ว่ามักมีร้านสูบฝิ่นตั้งอยู่ในย่านนั้นเสมอ เป็นหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าฝิ่นไม่เพียงแพร่หลายในประเทศจีน แต่คนจีนที่เดินทางไปยังเมืองต่างๆ ยังนำวัฒนธรรมการสูบฝิ่นไปยังเมืองนั้นด้วย โดยเฉพาะในชวา แหลมมลายู และสยาม นอกจากนี้ในปลายศตวรรษที่ 19 ถึงต้นศตวรรษที่ 20 เมื่อคนจีนเดินทางไปยังทวีปอเมริกาเหนือและยุโรป คนจีนกลายเป็นผู้มีชื่อเสียงในฐานะเป็นเจ้าของฟาร์มฝิ่น (opium farms) (Zheng Yang Wen, 2005, pp. 44)

ศตวรรษที่ 18 ฝิ่นเข้ามายังประเทศจีนสองทาง คือส่วนหนึ่งเป็นบรรณาการจากประเทศต่างๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อีกส่วนหนึ่งมาโดยทางการค้า ซึ่งเดินทางผ่านมาจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เช่นกัน เมืองที่ฝิ่นเข้ามามากที่สุดคือกวางตุ้ง ซึ่งเป็นเมืองท่าทางใต้ ช่วงเวลาดังกล่าวขุนนางและ

ข้าราชการมีโอกาสใช้ฝิ่นในการหาความสำราญทางเพศในช่องโสเภณี ขณะเดียวกันฝิ่นเริ่มกลายเป็นส่วนหนึ่งของเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของราชวงศ์ชิง เมื่อฝิ่นเริ่มแพร่หลายไปสู่ชนชั้นอื่นๆ ฝิ่นเริ่มเป็นปัญหาในทัศนะของขุนนางและชนชั้นสูง ดังที่ผู้ว่าการมณฑลฟูเจี้ยนเขียนจดหมายถึงจักรพรรดิยงเจิ้งว่าการแพร่ระบาดของฝิ่นทางตอนใต้ของจีนเป็นดังโรคระบาด จึงควรให้มีการลงโทษผู้ค้าที่ผิดกฎหมาย ไม่ให้ทำการค้าฝิ่น จักรพรรดิยงเจิ้ง (Yongzheng) จึงออกกฎหมายเกี่ยวกับฝิ่นครั้งแรกใน ค.ศ.1729 โดยมุ่งไปที่คนค้ามากกว่าจะเป็นคนสูบ (Zheng Yang Wen, 2005, p. 46; Brook and Wakabayashi, 2000, p. 6) ในยุคสมัยของจักรพรรดิเฉียนหลง Qianlong (ค.ศ.1735-1799) ฝิ่น บุหรี่ และยานัตถ์ ถูกเรียกรวมว่าวัฒนธรรม yan ซึ่งเป็นสิ่งบันเทิงและหย่อนใจของทั้งหญิงและชาย ชนชั้นสูงและชนชั้นล่าง จักรพรรดิเฉียนหลงในขณะนั้นเห็นว่าการสูบบุหรี่ และใช้ยานัตถ์ ไม่ได้เป็นปัญหา แต่พระองค์ออกคำสั่งห้ามฝิ่น (Zheng Yang Wen, 2005, p. 54)

รัชสมัยของจักรพรรดิเจียชิง (Jiaqing ค.ศ.1799-1819) การทำการค้าเสรีระหว่างจีนกับชาวต่างชาติมีมากขึ้น ฝิ่นกลายเป็นสินค้าที่แพร่หลายมากขึ้นด้วยการร่วมมือระหว่างพ่อค้าต่างชาติกับข้าราชการคอร์รัปชันของจีน ทำให้การสูบฝิ่นแพร่หลายไป 2 ทิศทางคือ การขยายตัวจากราชวงศ์ ไปยังชนชั้นที่ ข้าราชการ และผู้มีความรู้ทั้งหลาย และการขยายตัวของฝิ่นจากเมืองท่าไปสู่ดินแดนในแผ่นดินใหญ่ของจีน ผู้ใช้ฝิ่นรุ่นใหม่และความต้องการฝิ่นเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในสมัยนี้ พ่อค้าและนักเดินทางชาวต่างชาติที่เข้ามาয়จีน เช่น Charles de Contant พ่อค้าหนุ่มชาวฝรั่งเศส (ในปลายสมัยจักรพรรดิเฉียนหลงต่อมาถึงยุคสมัยของจักรพรรดิเจียชิง) บันทึกถึงความหลงใหลในฝิ่นของคนจีนที่อยู่ในกวางตุ้งและตอนใต้ของจีนว่ามีขนาดที่ฝิ่นกลายเป็นความจำเป็นในชีวิต การแพร่ระบาดของฝิ่นกระจุกตัวอยู่ที่กลุ่มคนฐานะดีในเมืองท่า Contant ตั้งคำถามว่าเหตุใดคนจีนจึงใช้ฝิ่นมากขนาดนี้ เขาสรุปว่าคนจีนเป็นคนที่อ่อนแอและถูกกดขี่ การสูบฝิ่นทำให้คนจีนหลุดพ้นจากความรู้สึกขมขื่น และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ การขายฝิ่นในสมัยนี้เป็นการขายร่วมไปกับตลาดพืชผักผลไม้ในเมืองต่างๆ ทำให้ฝิ่นแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จักรพรรดิเจียชิงพยายามที่จะออกกฎหมายห้ามค้าและใช้ฝิ่น แต่ไม่เป็นผล ทั้งนี้ด้วยขุนนางชั้นสูงเองยังคงใช้ฝิ่นอย่างต่อเนื่อง (Zheng Yang Wen, 2005, pp.52-54, 70)

ส่วนรัชสมัยของจักรพรรดิ Daoguang (ค.ศ.1820-1850) ฝิ่นเริ่มกลายเป็นส่วนหนึ่งของเมืองท่าค้าขายที่กำลังเจริญเติบโตและกลายเป็นสินค้าที่นิยมกันมาก ผลจากการค้าเสรีส่งผลให้การนำเข้าฝิ่นเพิ่มจำนวนมากขึ้นจากในปี 1820 ที่มีการนำเข้าฝิ่น 4,244 หีบ (1 หีบเท่ากับ 63.5 กิโลกรัม) กลายเป็น 40,200 หีบในปี 1839 จนเป็นผลให้รัฐบาลเริ่มหันมาพิจารณาฝิ่นใหม่ในช่วงเวลาที่เกิดสงครามฝิ่นครั้งแรก (ค.ศ.1839-1842) สาเหตุสำคัญที่ทำให้รัฐบาลหันมาสนใจปัญหาฝิ่นเพราะเศรษฐกิจของจีนเริ่มมีปัญหา เงิน (silver) ที่เป็นเครื่องแลกเปลี่ยนฝิ่นที่นำเข้ามาในยุคนี้เริ่มขาดแคลน (Zheng Yang Wen, 2005, p. 70)

เมื่อจอหงวนสูบฝิ่นจะถูกมองว่าเป็นวัฒนธรรมหนึ่งของผู้รู้หนังสือ ขณะที่คนใช้แรงงานหรือกุลีสูดฝิ่นกลับถูกมองว่าเป็นปัญหาทางสังคม ฝิ่นจึงกลายเป็นสิ่งต้องห้ามและก่อให้เกิดสงครามต่อมาในสงครามฝิ่นครั้งที่สอง (ค.ศ.1856-1860) เริ่มมีการลักลอบนำเข้าฝิ่นมากขึ้น นอกจากนั้นยังมีการปลูกฝิ่นในเมืองต่างๆ ลึกเข้าไปในแผ่นดินใหญ่ ทำให้คนทั่วไปสามารถบริโภคฝิ่นได้ง่ายขึ้น กล่าวกันว่าค.ศ.1860 คนจีนสามารถสูบฝิ่นได้ง่ายดายดังเช่นซื้อข้าวหรือตีหมา ในสมัยนั้นอาจเปรียบฝิ่นเป็นความจำเป็นอย่างหนึ่งของชีวิตคนจีนดังเช่นข้าวและชา ปลายศตวรรษที่ 19 ฝิ่นกลายเป็นสินค้าทั่วไปที่ใคร่ซื้อหาได้ ไม่ใช่ของมีค่าดังเช่นหลายร้อยปีที่ผ่านมา (Zheng Yang Wen, 2005, pp. 71-80)

การควบคุมและกำจัดฝิ่น เมื่อฝิ่นแพร่ระบาดในเมืองจีนหนักขึ้น โดยดูจากสถิติการนำเข้าฝิ่นในช่วงต้นศตวรรษที่ 18 ที่มีการนำเข้าฝิ่นจากต่างประเทศปีละประมาณ 200 ตัน (12.7 ตัน) จักรพรรดิยงเจิ้ง (Yongzheng) จึงออกกฎหมายขັบขันค้การนำเข้าและขายฝิ่นในปี 1729 เรือสินค้าที่ฝ่าฝืนกฎดังกล่าวจะถูกยึดฝิ่นไว้ กฎดังกล่าวมีผลทำให้ฝิ่นที่นำเข้าไม่เพิ่มจำนวนขึ้น เพียงไม่กี่ทศวรรษหลังจากนั้นชาวต่างชาติที่เข้ามาค้าขายกับจีนลักลอบนำเข้าฝิ่นด้วยการร่วมมือกับคนใน ส่งผลให้ฝิ่นแพร่ระบาดเป็นจำนวนมากขึ้น ทั้งยังกลายเป็นสิ่งผิดกฎหมาย (UNODC, 2008, pp. 18-19) จักรพรรดิเจียงจิ่ง (Jiaqing) จึงออกกฎหมายใหม่ห้ามการสูบฝิ่นในค.ศ.1796 และห้ามการนำเข้าในปี1800 ฝิ่นจึงกลายเป็นสิ่งผิดกฎหมายอีกครั้ง ซึ่งการออกกฎหมายในช่วงนี้ส่งผลกระทบต่อบริษัทอินเดียตะวันออกของอังกฤษ (British East India Company) ที่เข้ามาค้าขายกับประเทศจีนโดยมีฝิ่นเป็นสินค้าทำรายได้ให้กับบริษัทอย่างมาก (Brook and Wakabayashi, 2000,pp. 33) บริษัทการค้าและพ่อค้ายุโรปจึงพยายามกดดันให้จักรพรรดิกเลิกกฎหมายห้ามนำเข้าดังกล่าว แต่จักรพรรดิกลับพยายามข้ขันค้ใช้กฎหมายห้ามนำเข้าให้เคร่งครัดมากขึ้น (UNODC, 2008, pp. 20,22)

ภายหลังจากที่จีนแพ้สงครามฝิ่น (ค.ศ.1839-1842 และ 1856-1860) โดยเฉพาะในสงครามครั้งที่ 2 จีนพยายามยกระดับกฎหมายห้ามการนำเข้าฝิ่น ทำให้ฝิ่นยังคงเป็นสินค้าผิดกฎหมาย ฝ่ายจีนยังมองว่าฝิ่นเป็นยาพิษที่อังกฤษนำมาอมเมาประชาชนจีน จนกระทั่งอังกฤษเข้ายึดครองปักกิ่งได้ใน ค.ศ.1860 อังกฤษข้ขันค้ให้จีนลงนามในสัญญานำเข้าฝิ่นอย่างถูกกฎหมาย ค.ศ.1880 จึงมีการนำเข้าฝิ่นมายังประเทศจีนมากถึง 6,500 ตัน แต่รัฐบาลจีนในสมัยนั้นแก้ไขปัญหาด้วยการอนุญาตการปลูกฝิ่นในจีนได้ ในค.ศ.1890 ทำให้การนำเข้าฝิ่นจากต่างประเทศลดลง ผลจากการเพิ่มปริมาณฝิ่นที่ผลิตภายในประเทศ ทำให้ผู้ติดยาฝิ่นมีมากขึ้น จากทศวรรษที่ 1830 มีผู้ติดยา 3 ล้านคน ในทศวรรษที่ 1890 ผู้ติดยาเพิ่มขึ้น 15 ล้านคน หรือร้อยละ 3 และผู้ติดยาเพิ่มขึ้นเป็น 25 ล้านคนในปี 1906 (UNODC, 2008 , pp. 22-24)

ปลายสมัยราชวงศ์ชิง (ต้นศตวรรษที่ 20) ความคิดเกี่ยวกับเรื่องฝิ่นแบ่งออกเป็น 2 ทาง แนวคิดแรกเรียกกันว่ากลุ่มแนวคิดเก่าที่เห็นว่ารัฐบาลควรควบคุมการค้าฝิ่น เพื่อนำรายได้สู่รัฐบาลกลางลดอำนาจผู้นำทหารและผู้นำท้องถิ่นที่มีอำนาจและฐานะจากการค้าปลีกฝิ่นในเมืองต่างๆ ทางตอนใต้ นอกจากนี้ในปลายทศวรรษที่ 19 กลุ่มแนวคิดใหม่ที่เห็นว่าฝิ่นเป็นอันตรายต่อสุขภาพประชาชนในฐานะปัจเจกและเป็นภัยคุกคามต่อจีนในยุคสมัยใหม่ จึงเริ่มมีการรณรงค์ให้เลิกสูบฝิ่น และเรียกร้องให้รัฐบาลกำจัดการยาเสพติดทั้งหลายไม่ว่าจะต้องสูญเสียรายได้เท่าไรก็ตาม แต่แนวคิดนี้ยังไม่สามารถลบล้างเป้าหมายที่จะควบคุมการค้าฝิ่นเพื่อนำรายได้เข้าสู่รัฐบาลกลางไปได้ รัฐบาลปลายราชวงศ์ชิงจึงควบคุมการระบาดของฝิ่นด้วยการออกใบอนุญาตการปลูกและใช้ฝิ่น เพื่อลดปริมาณการผลิตและการสูบฝิ่นลง อย่างไรก็ตามกลุ่มแนวคิดเก่าเห็นว่าผู้ปลูกฝิ่นเป็นชาวนาที่ยากจนที่มีรายได้จากฝิ่นประทังชีวิต ขณะที่คนสูบฝิ่นเปรียบดังสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัวหรือคนรู้จักมักคุ้น การลงโทษคนเหล่านี้ดูเหมือนเป็นเรื่องโหดร้ายเกินไป สำหรับกลุ่มแนวคิดใหม่ที่เห็นว่าฝิ่นเป็นอันตรายคิดว่าฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ปลูกและสูบฝิ่นไม่มีความสำคัญแต่อย่างใด เมื่อใดที่คนเหล่านี้เข้าไปเกี่ยวข้องกับฝิ่นและยาเสพติดต้องถูกลงโทษ การบังคับใช้ใบอนุญาตจึงค่อนข้างประนีประนอมกับแนวคิดทั้ง 2 ฝ่าย ด้วยการรับรองว่าผู้ปลูกฝิ่นไม่ใช่ผู้อาชญากรรมร้ายแรง ผู้สูบฝิ่นเป็นเพียงเหยื่อ ส่วนรายได้ของรัฐบาลที่เก็บจากการออกใบอนุญาต นับเป็นรายได้จากการค้า (Baumler, 2000, pp. 270-273)

ช่วงเวลาสำคัญที่สุดของสถานการณ์ฝิ่นในจีนในศตวรรษที่ 20 เมื่อคณะชาตินิยมจีนของเจียงไคเช็คขึ้นปกครองประเทศจีนในปี 1927 มีความพยายามจัดการการค้าฝิ่นของหัวเมืองต่างๆ โดยเริ่มจากเชียงใหม่ รัฐบาลกลางตั้งสำนักงานการเก็บภาษีฝิ่นขึ้น และต่อมาเจียงไคเช็คออกนโยบาย แผน 6 ปี ในการกำจัดฝิ่น (1935-1940) แผนดังกล่าวมีเป้าหมาย 2 อย่างที่ดูจะย้อนแย้งกัน เป้าหมายแรกคือจัดการให้การค้าฝิ่นมาอยู่ภายใต้การควบคุมของรัฐบาล เนื่องจากฝิ่นนับเป็นรายได้หลักของประเทศจีนในตอนนั้น เป้าหมายที่สองของแผนคือการลดจำนวนผู้ใช้ฝิ่นในจีน (Baumler, 2000, pp. 270-273)

ต่อมาเมื่อพรรคคอมมิวนิสต์จีนขึ้นสู่อำนาจในช่วงแรก เหมาเจ๋อตุง (Mao Zedong) ผู้นำในขณะนั้น มีนโยบายต่างๆ เพื่อรวมและสร้างประเทศใหม่ ด้วยการกำจัดการผูกขาดและระบบศักดินาที่เป็นวัฒนธรรมของจีนเก่า จีนใหม่จะต้องประกอบด้วยความเป็นชาติ วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมของมวลชน เป้าหมายแรกของการสร้างประเทศใหม่ในปี 1949 คือการกำจัด ฝิ่น ยาเสพติด โสเภณี และการพนัน รัฐบาลจีนในสมัยนั้นเริ่มรณรงค์การต่อต้านยาเสพติดด้วยการสร้างวาทกรรมว่าฝิ่นเป็นภัยร้ายแรงต่อประชาชน สังคม และรัฐจีน โดยเชื่อมโยงกลับไปที่สงครามฝิ่นทั้ง 2 ครั้ง ว่าจักรวรรดินิยมเป็นต้นเหตุให้ฝิ่นระบาดอย่างรุนแรงในจีน การดำเนินนโยบายการต่อต้านฝิ่นในช่วงแรกคือระหว่าง ค.ศ.1949-1952

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ ค.ศ.1950 Government Administrative Council ออกกฎ General Order for Opium Suppression รายละเอียดของกฎดังกล่าวเป็นหมุดหมายสำคัญที่ทำให้เห็นความแตกต่างของจีนเก่ากับจีนใหม่ ด้วยการระบุว่าฝิ่นเป็นปัญหาร้ายแรงเกี่ยวข้องกับจักรวรรดินิยมซึ่งอยู่เบื้องหลังชนชั้นนำในระบอบเก่าที่บังคับให้คนจีนปลูกฝิ่น แนวทางการปฏิบัติตาม General Order แบ่งเป็นขั้นตอนต่างๆ คือ (Yongming, 2000, pp.380-383.)

1. ผลิตโฆษณาชวนเชื่อเพื่อสร้างการเคลื่อนไหวในหมู่มวลชน
2. จัดให้มีสภาประชาชนในหลายระดับเพื่อถกถึงปัญหาและวิธีการในการทำลายฝิ่น
3. กำจัดการปลูกฝิ่นในพื้นที่ที่ปฏิบัติการทางทหารสิ้นสุดลงแล้ว
4. ห้ามการผลิต ลักลอบค้าขายฝิ่นและยาเสพติดชนิดอื่นๆ
5. ขอให้ร้านค้าฝิ่นเปลี่ยนการค้า
6. ลงทะเบียนผู้ติดฝิ่น
7. ให้ผู้ติดยาเข้ารับการรักษาพยาบาลและได้รับยา ภายใต้การดูแลควบคุมอย่างใกล้ชิดจากกรมสุขภาพ เพื่อป้องกันการใช้จ่ายบำบัดทดแทนการติดฝิ่น
8. ตั้งศูนย์บำบัดยาเสพติดในเมืองที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างรุนแรง
9. ให้หน่วยงานบริหารและหน่วยทหารในแต่ละท้องที่ดำเนินวิธีการในการปราบปรามยาเสพติด ภายใน 1 ปี

การปฏิบัติการปราบปรามฝิ่นและยาเสพติดในช่วงแรกยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จนกระทั่งใน ค.ศ.1952 ซึ่งนับเป็นขั้นที่ 2 ของการต่อต้านฝิ่นและยาเสพติดของรัฐบาลคอมมิวนิสต์ ที่มีผลการดำเนินงานที่ดี ด้วยการวางแผนที่เป็นขั้นตอน การโฆษณาชวนเชื่ออย่างเข้มข้น และการลงโทษอย่างรุนแรงทั่วประเทศ การดำเนินงานที่ได้ผลดีนี้เนื่องจากอยู่ภายใต้การรณรงค์ “ต่อต้าน 3 และต่อต้าน 5” (Three Antis and Five Antis) ต่อต้าน 3 คือต่อต้านการคอร์รัปชัน ต่อต้านการทิ้งโดยเปล่าประโยชน์ (antiwaste) และต่อต้านระบบราชการ (antibureaucracy) ต่อต้าน 5 คือต่อต้านการติดสินบน ต่อต้านการหลบเลี่ยงภาษี ต่อต้านการยกยอกทรัพย์สินของรัฐ ต่อต้านงานที่ไม่คุณภาพ และต่อต้านการขโมยข้อมูล สิ่งที่น่าสนใจคือเมื่อดำเนินการตามการต่อต้านต่างๆ พบว่าการคอร์รัปชันส่วนมากมักเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด ทำให้ผู้วางนโยบายในหลายระดับเข้ามาร่วมมือกันหาทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว (Yongming, 2000, pp.380-383.)

เดือนเมษายน 1952 มีคำสั่งให้ดำเนินการปราบปรามทำลายการระบาดของยาเสพติด โดยมุ่งไปที่การค้าขายยาเสพติดเป็นสำคัญ ด้วยความเชื่อว่าการค้ายาเสพติดเป็นต้นเหตุของการแพร่ระบาด เมืองต่างๆ ที่เป็นแหล่งเพาะปลูกฝิ่น เมืองท่าค้าขาย เป็นพื้นที่หลักที่จะต้องปฏิบัติงาน ผู้ที่จะถูกลงโทษอย่างหนักคือตัวการสำคัญและผู้มีอิทธิพลในวงการค้ายาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่ไม่ยอมเข้ามาสารภาพและมอบตัวกับทางรัฐบาล (Yongming, 2000, p.386)

โดยสรุปการดำเนินการตามนโยบายการสร้างชาติใหม่ของพรรคคอมมิวนิสต์จีนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับฝิ่นและยาเสพติด มีความชัดเจนและปฏิบัติการอย่างจริงจัง โดยเฉพาะในกลุ่มเมืองทางใต้ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการแพร่ระบาดของฝิ่นในคนทั่วไป การกำจัดฝิ่นจากสังคมจีนกลายเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างชาติจีนใหม่ การรณรงค์เรื่องยาเสพติดทำให้รัฐบาลคอมมิวนิสต์สามารถเข้าควบคุมสังคมจีนทั้งหมดได้ โดยไม่ต้องใช้ความรุนแรง โดยเฉพาะผู้คนในเมืองใหญ่ทางตอนใต้ ซึ่งเคยติดต่อกับต่างชาติและความคิดค่อนข้างเสรีนิยมดังเช่นเซี่ยงไฮ้ การมุ่งเน้นโฆษณาชวนเชื่อในมวลชนสมาชิกของพรรคคอมมิวนิสต์ภายใต้การประชาสัมพันธ์เรื่องการต่อต้านยาเสพติด นับเป็นความสำเร็จในการควบคุมสังคมจีนได้อย่างเบ็ดเสร็จของรัฐบาลคอมมิวนิสต์¹

เรื่องราวของฝิ่นในจีนอาจแตกต่างกับปิโยติ แต่สิ่งที่เหมือนกันคือภาพสะท้อนความสัมพันธ์อำนาจที่ไม่เท่าเทียม ผ่านการเปลี่ยนแปลงความหมายและสถานะของทั้งฝิ่นและปิโยติ สะท้อนให้เห็นว่าผู้มีอำนาจหรือผู้ปกครองเป็นผู้นิยามให้พืชที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทกลายเป็นยาเสพติดที่เป็นเหตุแห่งปัญหาสังคมนั้น โดยในจีนการเปลี่ยนแปลงนิยามดังกล่าวเริ่มตั้งแต่สมัยราชวงศ์ชิง ซึ่งเริ่มมีปัญหาทางการเมืองกับอังกฤษที่เข้ามาค้าขายฝิ่นกับรัฐบาลจีนในสมัยนั้น จนกระทั่งถึงรัฐบาลคอมมิวนิสต์ฝิ่นกลายเป็นสิ่งเสพติดผิดกฎหมายและมีบทลงโทษอย่างเป็นทางการ การเปลี่ยนแปลงความหมายของฝิ่นและปิโยติให้เป็นยาเสพติด ส่งผลกระทบโดยตรงกับผู้ใช้พืชเหล่านี้ ทำให้ผู้ค้าและผู้ใช้ที่ก่อนหน้านี้ ดำรงชีวิตดังเช่นคนปกติทั่วไปในสังคม กลายเป็นผู้กระทำผิดกฎหมาย จากที่เคยใช้ได้ อย่างเปิดเผย กลายเป็นต้องหลบซ่อน ทั้งต้องเผชิญกับการถูกจับกุม คุมขัง ดำเนินคดี และลงโทษในรูปแบบต่างๆ นอกจากนี้ความพยายามโฆษณาชวนเชื่อของรัฐบาลคอมมิวนิสต์โดยใช้ศีลธรรมเข้ามา กำกับว่าฝิ่นเป็นสิ่งทำลายคน สังคม และรัฐ เช่นเดียวกับการตัดสินว่าการใช้ปิโยติเป็นบาปตามมุมมองของคริสต์ในอเมริกา ทำให้ผู้ใช้ฝิ่นและปิโยติถูกตัดสินในทางศีลธรรมด้วยในเวลาเดียวกัน

¹ อย่างไรก็ตาม ในทศวรรษที่ 1980 ยาเสพติดกลับมาระบาดอย่างหนักอีกครั้งในประเทศจีน รัฐบาลพยายามดำเนินการหลายอย่างในการปราบปรามสิ่งเสพติดผิดกฎหมาย แต่ไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ดังนโยบายของรัฐบาลคอมมิวนิสต์ในทศวรรษที่ 1950 โดยเฉพาะเมื่อเงินก้าวเข้าสู่ระบบทุนนิยมในทศวรรษที่ 1990 ความสำเร็จในการแก้ปัญหายาเสพติดที่เป็นปัญหาร่วมของทั่วโลกดูจะเลือนลาง (Yongming, 2000, p.386)

สถานภาพของผู้ติดยาเสพติดในงานวิชาการ

ช่วงแรก (ทศวรรษที่ 1930 – 1950) นักวิชาสังคมวิทยานำแนวคิดจิตวิทยามาช่วยในการวิเคราะห์ผู้ที่ติดยาเสพติดทำให้มีมุมมองต่อคนติดยาเสพติดในฐานะผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานของสังคม ยกตัวอย่างเช่นงานของ Bingham Dai (1937) ที่อธิบายว่าคนแอฟริกัน อเมริกันที่อาศัยอยู่ในชิคาโก ที่ดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางการเหยียดผิว การแบ่งแยกและกีดกัน ความยากจน และครอบครัวที่แตกแยก ด้วยบริบททางสังคมเช่นนี้ ทำให้คนแอฟริกัน อเมริกันหันไปใช้ยาเสพติด ส่วน A.R.Lindesmith(1940, 1969) และ Howard Becker (1953, 1968) ไม่ได้ปฏิเสธการมองคนติดยาเสพติดในฐานะผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน แต่ไม่เห็นด้วยกับการใช้แนวคิดด้านจิตวิเคราะห์มาอธิบาย ทั้งสองเสนอว่าต้องแบ่งคนใช้ยาเสพติดออกจากคนติดยาเสพติด สำหรับคนติดยาเสพติดนั้นถือว่าเป็นคนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเนื่องจากจะมีอาการต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเมื่อต้องการยาเสพติด

ต่อมาในช่วงปลายทศวรรษที่ 1950 เริ่มมีแนวคิดที่มากเกี่ยวข้องกับมุมมองคนติดยาเสพติด ในฐานะผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ด้วยเห็นว่าการมองเช่นนี้เป็นการวิเคราะห์คนติดยาเสพติดในฐานะปัจเจกบุคคล มองไม่เห็นสังคมและวัฒนธรรมที่คนติดยาเสพติดดำรงอยู่ และวัฒนธรรมที่คนติดยาเสพติดสร้างขึ้น งานในกลุ่มนี้จึงเสนอว่าคนติดยาเสพติดเป็นคนที่แตกต่างกันทางวัฒนธรรม ด้วยกลุ่มคนติดยาเสพติดมีบรรทัดฐาน อุดมคติ ค่านิยม ความรู้ และวัฒนธรรมของกลุ่มตัวเอง ที่ตอบโต้กับวัฒนธรรมในกระแสหลัก (Finestone, 1957; Feldman, 1968; Gourley, 2004; Sandberg, 2012) แม้คำอธิบายดังกล่าวจะนิยามคนติดยาเสพติดต่างไปจากงานในกลุ่มแรกแต่ยังคงเห็นคนติดยาเสพติดเป็นคนกลุ่มน้อยที่แตกต่างกับคนส่วนใหญ่ในสังคม เป็นกลุ่มคนที่ไม่ได้ยึดตามบรรทัดฐานเดียวกับคนกลุ่มใหญ่ แต่มีบรรทัดฐาน การให้คุณค่า หรือวัฒนธรรมภายในกลุ่มตัวเอง

หลังจากนั้นในทศวรรษที่ 1980 สถานภาพของคนติดยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไปด้วยกรอบคิดโครงสร้างอำนาจกับผู้กระทำการ (Bourgois, 1995; Singer, 2006; Bourgois and Schonberg, 2009; Cohen, 2014) ซึ่งพยายามทำให้เห็นว่าคนติดยาเสพติดดำรงชีวิตอยู่ภายใต้โครงสร้างแบบใด โครงสร้างต่างๆ ทางสังคมกระทำการหลายอย่างที่ทำให้คนๆ หนึ่งไปติดยาเสพติด และคนที่ติดยาเสพติดต้องทนทุกข์กับโครงสร้างที่กดทับพวกเขา ขณะเดียวกันคนติดยาเสพติดพยายามที่จะต่อสู้ดิ้นรนดำรงชีวิตอยู่ภายใต้โครงสร้างเหล่านั้น

การศึกษาคนติดยาเสพติดในฐานะผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน

นักสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาเริ่มสนใจศึกษาคนติดยาเสพติดประมาณทศวรรษที่ 1930 โดยในช่วงแรกยังคงหยาบกรังรอบคอบคิดทางจิตวิทยามาใช้อธิบายการติดยาเสพติดของผู้คนในสังคม ด้วยการใช้อธิบายและคำอธิบายที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิต เพื่ออธิบายว่าทำไมคนๆ หนึ่งจึงติดยา งานกลุ่มนี้โดยส่วนใหญ่สรุปว่าคนติดยาเนื่องจากแก่นแท้ของบุคลิกภาพ (traits) ที่ทำให้คนบางคนเลือกที่จะไปใช้ยาเสพติด ซึ่งอาจมาจากความผิดปกติทางจิตด้วย เช่น พวกแปลกแยก (alienated) ผู้ป่วยจิตแบบก้าวร้าว (psychopath) ผู้ที่ภาวะทางอารมณ์ไม่มั่นคง (emotionally unstable) คนเร่ร่อน (nomadic) หลงตัวเอง (narcissistic) คนที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น (dependent) พวกหวาดระแวง (paranoid) ขาดศีลธรรม (lack of moral sense) กลุ่มที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอ (cyclothymic) เป็นต้น (Lindesmith, 1965, p.89)

งานศึกษาคนติดยาเสพติดด้วยกรอบคิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนงานแรกๆ คืองานของ Bingham Dai (1937, p. 645, as cited in Page and Singer, 2010, p.36) ที่พยายามทำความเข้าใจโลกที่คนติดยาเสพติดอาศัยอยู่ Dai ศึกษาคนติดยาที่ติดสารสกัดจากฝิ่นเช่นมอร์ฟินและเฮโรอีน ในเมืองชิคาโก สหรัฐอเมริกา โดยแบ่งคนติดยาเสพติดออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือคนติดยาจากการรักษาโรค และกลุ่มที่สองคือคนติดยาเฮโรอีนจากการรวมกลุ่มกับเพื่อน การแบ่งแยกกลุ่มคนที่ศึกษาเช่นนี้เนื่องจากผู้คนเหล่านี้มีชีวิตในช่วงหลังสงครามกลางเมืองในสหรัฐอเมริกา ซึ่งส่งผลให้ทหารติดยาจากการขาดสติในสนามรบจำนวนมาก ทหารที่ติดยาเสพติดจากการรักษาทางการแพทย์ขณะนั้นนับเป็นเหยื่อและคนป่วย ต่อมาในปี 1914 เมื่อมีการออกกฎหมายภาษีสารเสพติดแฮร์ริสัน (Harrison Narcotics Tax Act) เพื่อควบคุมการใช้สารสกัดจากฝิ่นและโคคา กฎหมายนี้ส่งผลให้ภาพของคนติดยาเฮโรอีนและเฮโรอีนเปลี่ยนไป มีการเชื่อมโยงคนติดยากับอาชญากรรมมากขึ้นในเวลาต่อมา นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ทางสังคมที่ส่งผลต่อการมองคนติดยาเสพติดกล่าวคือ ในช่วงทศวรรษที่ 1930 การติดยาในกลุ่มคนแอฟริกันอเมริกันในชิคาโกกลายเป็นเรื่องปกติ ด้วยอัตราการใช้ยาเสพติดคนกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น คำอธิบายถึงปรากฏการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแอฟริกัน อเมริกัน คือ การที่เขาต้องเผชิญกับการเหยียดผิว การแบ่งแยกกัน ครอบครัวแตกแยก และความยากจน ทำให้หันไปพึ่งยาเสพติด

ด้วยบริบททางสังคมของเมืองชิคาโกในช่วงเวลาดังกล่าว Dai ยอมรับคิดและแนวการศึกษาทางจิตวิเคราะห์ ผนวกกับการเก็บข้อมูลเชิงชาติพันธุ์วรรณนาไปใช้ศึกษาและอธิบายพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลภายใต้บริบททางสังคม แล้ววิเคราะห์สาเหตุของการติดยาเสพติดว่าเนื่องจากสภาพสังคมดังกล่าว ทำให้คนกลุ่มนี้กลายเป็นคนที่มีบุคลิกภาพแบบเด็ก (infantile personalities) ต้องการพึ่งพิงกับคนอื่นมาก (excessive dependence) มีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงจากความรับผิดชอบต่างๆ (Feldman and Aldrich, 1990, pp.18, as cited in Page and Singer, 2010,

pp.39) งานของ Dai เป็นงานแรกๆ ที่ใช้กรอบคิดการเบี่ยงเบนมาศึกษาการติดยาเสพติด ส่งผลต่อการอธิบายคนติดยาเสพติดในงานของนักสังคมวิทยารุ่นต่อมา

ท่ามกลางกระแสการประท้วงตราผู้ติดยาเสพติด Lindesmith และ Becker พยายามโต้แย้งกับกรอบคิดการเบี่ยงเบนและนำเสนอภาพของคนติดยาเสพติดที่เชื่อมโยงกับแนวคิดจิตวิเคราะห์ กล่าวคืองานของ Lindesmith กับ Becker เป็นงานที่พยายามฟังเสียงของคนใช้ยาเสพติด ประสบการณ์ของคนใช้ยา Lindesmith (1940, 1969) ไม่ได้ใช้ทฤษฎีทางจิตวิทยาอธิบายผู้ใช้ยาเสพติด หากแต่เลือกใช้ประสบการณ์อันเกิดจากอาการของร่างกายมาแบ่งแยกผู้ติดยากับผู้ที่ไม่ติดยา Lindesmith (1966, p. 2) ศึกษาผู้ติดยาเสพติดที่เป็นอนุพันธ์ของฝิ่น คือฝิ่น เฮโรอีน มอร์ฟิน เมทาโดน และ Demerol (ยาแก้ปวด) ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ใช้ยาเสพติดกลุ่มนี้ (ในที่นี้หมายถึงผู้ใช้ยาที่เป็นอนุพันธ์ของฝิ่น) 50 คน จากท้องถนนใน Chicago ถึงประสบการณ์ อาการของผู้ใช้ยา ความรู้สึกอยากยาเวลาที่ไม่มียา และอาการเมื่อไม่ได้ใช้ยา เช่นเดียวกับที่ Becker (1953, 1966) ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิจัยเดียวกัน ศึกษาผู้ใช้กัญชา สัมภาษณ์ผู้ใช้กัญชา 50 คน โดยมุ่งเน้นเรื่องของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติ และประสบการณ์ที่นำไปสู่การใช้กัญชาไปสู่การใช้กัญชาต่อเนื่องด้วยความพึงพอใจ Becker อธิบายว่าในสังคมแต่ละสังคมจะมีการตั้งกฎเกณฑ์ทางสังคมขึ้นมา ซึ่งกฎเกณฑ์ดังกล่าวเป็นเครื่องตัดสินว่าการกระทำใดถูก การกระทำใดผิด คนที่ไม่กระทำตามกฎเกณฑ์ที่สังคมกำหนดขึ้นนับเป็นผู้ที่ไว้ใจไม่ได้ และมักถูกมองว่าเป็นคนนอก (outsider) (Becker, 1966, p. 1) พฤติกรรมของคนเป็นผลมาจากประสบการณ์ทางสังคม การรับรู้ การตัดสิน การให้คุณค่าซึ่งนำไปสู่การกระทำและความปรารถนาของคน อาจกล่าวได้ว่าเส้นที่ทั้งสองคนใช้แบ่งผู้ใช้ยาเสพติดหรือผู้ติดยาเสพติด ออกจากคนไม่ใช่ยาเสพติด คืออาการที่ปรากฏทางร่างกายขณะที่ใช้ยาเสพติด และเลิกยาเสพติด จากกรอบคิดดังกล่าวนำไปสู่ภาพของคนใช้ยาเสพติดที่ถูกตัดสินว่ามีพฤติกรรมเบี่ยงเบนแตกต่างออกไป ดังนี้

ประการแรกคือ คนติดยาเสพติดไม่ใช่ผู้ที่มีปัญหาทางจิตมาก่อน หรือไม่สามารถอธิบายว่าการที่คนๆ หนึ่งเลือกมาใช้ยาเสพติดเป็นเพราะแก่นแท้ของบุคลิกภาพ (traits) Lindesmith (1968) ยืนยันว่าผู้ติดยาเสพติดไม่ได้เป็นคนที่มีปัญหาด้านบุคลิกภาพดังที่นักจิตวิทยาและอาชญาวิทยามักวิเคราะห์กัน แต่ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นคนปกติมาก่อน สำหรับงาน Becker (1953) สะท้อนให้เห็นว่าผู้ใช้กัญชามีภูมิหลังทางสังคมที่แตกต่างกัน คนที่เลือกใช้กัญชาเนื่องจากต้องการผ่อนคลาย และเมื่อรู้สึกผ่อนคลายจึงเริ่มที่จะติด การติดยาจึงไม่ได้เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของแต่ละคน

ประการที่สอง คนใช้ยาเสพติดไม่เท่ากับคนติดยา ทั้ง Lindesmith และ Becker ต่างยืนยันว่าผู้ใช้ยาเสพติดไม่ได้หมายถึงผู้ติดยาเสมอไป ทั้งสองเห็นตรงกันว่าผู้ใช้ยาเสพติดมีความหลากหลายมากกว่าจะประท้วงตราเป็นภาพเดียวกัน Lindesmith (1968) เสนอว่าคนที่ใช้ยาเสพติดที่เป็นอนุพันธ์ของฝิ่นมาเป็นเวลานานไม่จำเป็นต้องติดยาเสมอไป เราจึงควรแยกแยะระหว่างคนใช้ยาเสพติด (drug user) กับคนติดยาเสพติด (drug addiction) เส้นแบ่งที่แยกคน 2 กลุ่มคือ ประการแรก คนติดยาเสพติดจะมี

ความปรารถนาแรงกล้าและความพยายามที่จะจัดอุปสรรคต่างๆ เพื่อไปหายาเสพติด ทั้งนี้ด้วยร่างกายที่ทนต่อยามากขึ้น ทำให้ความปรารถนาที่ต้องการยาในปริมาณมากขึ้น และร่างกายต้องพึ่งพิงยาเสพติดตลอดเวลา ประการที่สองคือเมื่อเลิกยาเสพติดแล้วกลับมาใช้ยาอีกครั้ง (relapse) เพราะไม่สามารถหยุดการเสพติดด้วยเจ็บปวดจากการเลิกยา ขณะที่ Becker คิดว่าฤทธิ์ของกัญชาไม่ได้ทำให้ผู้ใช้เสพติด แต่ในความจริงก็มีคนที่ติดกัญชา Becker มองว่าเราไม่สามารถบอกว่าคนใช้ยาเสพติดทุกคนเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เพื่อสนับสนุนข้อเสนองานข้างต้น เขาแบ่งผู้ใช้ยาเสพติดออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มเริ่มต้นใช้ยาหมายถึงกลุ่มที่ใช้กัญชาเป็นครั้งแรก กลุ่มที่ใช้เป็นครั้งคราวขึ้นอยู่กับโอกาส และกลุ่มที่ใช้เป็นประจำหมายถึงผู้ใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งกลุ่มเริ่มต้นและกลุ่มที่ใช้เป็นครั้งคราวต่างขยับขึ้นมาเป็นกลุ่มที่ใช้เป็นประจำได้ขึ้นอยู่กับโอกาสในการเข้าถึงกัญชา

ประการที่สาม คนติดยาเสพติดขึ้นอยู่กับบริบทไม่ได้ขึ้นอยู่กับสภาพจิต ทั้งสองคนเสนอว่าการจะทำความเข้าใจพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหรือติดยาเสพติดต้องพิจารณาบริบทต่างๆ เช่นในกรณีของผู้ใช้ยาเสพติดที่เป็นผู้ป่วยแล้วต้องใช้ยาเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยจนอยู่ในภาวะที่ต้องใช้มอร์ฟินเป็นประจำจนติด หรือกรณีที่ใช้ฝิ่นในดินแดนตะวันออกด้วยเชื่อว่าฝิ่นเป็นยารักษาโรค ช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ จึงใช้ฝิ่นเป็นประจำ ในบริบทเช่นนี้จะตัดสินว่าคนเหล่านี้ใช้ยาเพราะความผิดปกติทางจิตไม่ได้ (Lindesmith, 1968) ขณะที่ Becker (1953) มองว่าการติดยาต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่จะเมายา เพราะการเมายาเป็นช่วงเวลาที่ทำให้คนใช้กัญชาผ่อนคลาย สภาวะดังกล่าวทำให้คนติดใจที่จะใช้ยาเสพติดไปเรื่อยๆ

ประการที่สี่ พฤติกรรมเบี่ยงเบนของคนติดยาเสพติดไม่ได้เป็นปัญหาทางจิตเสมอไป นอกจาก Lindesmith (1940) จะโต้แย้งในประเด็นเรื่องแรงจูงใจและพฤติกรรมของคนก่อนที่จะมาติดยาเสพติดแล้ว ทั้งสองคนยังถกเถียงถึงพฤติกรรมเบี่ยงเบนของผู้ใช้ยาเสพติดภายหลังที่ติดยาไปแล้ว ซึ่งมักถูกกล่าวถึงว่าเป็นบุคคลที่อันตราย มีแนวโน้มที่จะก่ออาชญากรรมรุนแรง เช่นฆ่า ข่มขืน จนถึงการลักเล็กขโมยน้อย อีกทั้งคนที่ติดยาเสพติดจะกลายเป็นคนศีลธรรมเสื่อม Lindesmith ได้โต้แย้งประเด็นต่างๆ ข้างต้นในงานเรื่อง “Dope Fiend” Mythology (1940) ในเรื่องของกรก่ออาชญากรรมรุนแรง เขากล่าวถึงฤทธิ์ยาเสพติดที่เป็นอนุพันธ์ของฝิ่นว่าไม่ได้มีฤทธิ์กระตุ้นอารมณ์ทางเพศหรือเสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ ดังนั้นผู้ใช้ยาเสพติดประเภทนี้ไม่ได้มีตัวกระตุ้นให้ไปข่มขืน อีกทั้งไม่ได้เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการหลอนไปกระทำการรุนแรง จากสถิติอาชญากรรมก็พบว่าผู้ติดยาเสพติดก่ออาชญากรรมรุนแรงน้อยมาก การกระทำผิดกฎหมายที่คนติดยาเสพติดจะทำคือ การลักเล็กขโมยน้อย ค้าประเวณี และเป็นคนขายยารายย่อย เพื่อให้ได้เงินมาซื้อยาเสพติดซึ่งมีราคาสูง เพราะปัญหาที่สำคัญของคนใช้ยาเสพติดมักเป็นเรื่องเศรษฐกิจ ส่วนเรื่องศีลธรรมเสื่อม Lindesmith เห็นว่าความเชื่อที่ว่าคนติดยาเสพติดศีลธรรมเสื่อม เช่น โกหก และลักเล็กขโมย เป็นความเชื่อที่ไร้เหตุผล ทั้งนี้เพราะคนติดยาเสพติดในอเมริกาส่วนใหญ่ไม่ได้มีพฤติกรรมเช่นที่กล่าวมา

สำหรับงานของ Lindesmith และ Becker ซึ่งทั้งถกเถียงกับกรอบคิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่เชื่อมโยงกับแนวคิดจิตวิเคราะห์ที่มองว่าคนติดยาเสพติดเป็นผู้มีจิตใจอ่อนแอ มีปัญหาด้านบุคลิกภาพ แต่ทั้งสองยังคงใช้แนวคิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนในการอธิบายคนติดยาเสพติดแต่ด้วยวิธีที่แตกต่างไป เห็นได้ว่าเส้นแบ่งของความปกติและไม่ปกติของผู้ใช้ยาเสพติดและผู้ไม่ใช้ยาเสพติดคือพฤติกรรม ขณะที่กลุ่มแนวคิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดจากมุมมองของคนนอกด้วยวิชาความรู้ทางด้านจิตวิทยาหรือการแพทย์ Lindesmith และ Becker กลับใช้มุมมองคนติดยาเสพติดเห็นตัวเองว่ามีพฤติกรรมอย่างไร ซึ่งผลที่ได้พบว่าคนใช้ยาเสพติดมีหลากหลายและมีระดับของการใช้ยาเสพติด คนใช้ยาเสพติดจึงไม่ใช่คนติดยาเสพติดเสมอไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการและชนิดของยาเสพติดที่ใช้ สำหรับ Lindesmith เห็นว่าคนติดยาเปรียบเหมือนคนเป็นโรคที่ต้องการการรักษา ไม่ใช่ลงโทษ เพราะนิสัยหรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของผู้ใช้ยาเสพติดถูกให้ความหมายตามความคิดของคนในสังคมที่มีต่อคนใช้ยาเสพติดและกฎหมายที่ตราขึ้นมา ไม่ใช่พฤติกรรมที่เป็นจริงของคนติดยาเสพติด ส่วน Becker เห็นว่าเราไม่สามารถตัดสินได้ว่าคนติดยาทุกคนต้องใช้ยาเสพติดเพื่อหลีกเลี่ยงจากความตึงเครียดในชีวิต Becker เห็นว่ามีเพียงคนใช้กัญชาในระดับที่ต้องใช้เป็นประจำเท่านั้นที่ เป็นผู้ต้องพึ่งพิงกัญชาเพื่อสภาพจิตใจ แม้ว่าจะงานทั้งสองเรื่องพยายามถกเถียงกับแนวคิดที่อธิบายว่าผู้ติดยาเสพติดมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนอันเกิดจากปัญหาทางจิต แต่ดูเหมือน “คนติดยาเสพติด” ยังคงถือเป็นคนที่ผิดปกติไปจากสังคมและต้องการการรักษา

การติดยาเสพติดเป็นอีกวัฒนธรรมหนึ่งในสังคม

งานวิจัยในกลุ่มนี้ได้แย้งกับกลุ่มแนวคิดเบี่ยงเบนว่าการทำความเข้าใจผู้ติดยาไม่ควรดูที่ตัวคนแต่ละคน หากควรพิจารณาจากสังคมและวัฒนธรรมที่ผู้ติดยาเสพติดดำรงอยู่และมีส่วนในการสร้างสังคมวัฒนธรรมนั้นขึ้นมา สิ่งในงานวิจัยที่ใช้แนวคิดวัฒนธรรมย่อยต้องการนำเสนอคือ เส้นแบ่งระหว่างคนใช้ยาเสพติดและคนไม่ใช้ยาเสพติดไม่ใช่เรื่องของจิตใจและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน หากแต่เป็นความต่างทาง “วัฒนธรรม” ซึ่งประกอบไปด้วย ค่านิยม อุดมคติ (Finestone, 1957; Feldman, 1968; Gourley, 2004; Sandberg, 2012) ที่มีส่วนในการกำหนดวิถีชีวิต พิธีกรรม ภาษาของผู้ใช้ยาเสพติดให้แตกต่างจากคนไม่ใช้ยาเสพติด ตลอดจนการให้ความหมายของการใช้ยาเสพติดของตัวเองด้วย

งานเรื่อง Cats, Kick and Color ของ Harold Finestone (1957) ทำวิจัยโดยการสัมภาษณ์ผู้ใช้เฮโรอีนผิวสี 50 คนที่มีอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายถึง 20 ปีตอนต้น ระหว่างปี 1951-1953 ที่มาจากพื้นที่ที่ยาเสพติดระบาดหนักในชิคาโก Finestone เสนอสิ่งที่โต้แย้งกับแนวคิดที่มีต่อคนใช้ยาเสพติดก่อนหน้านี้ว่า คนติดยาเสพติดคนหนึ่งไม่ใช่ภาพแทนของบุคลิกภาพของคนติดยาเสพติดทั้งหมด (ดังเช่นที่แนวคิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนอธิบาย) แต่การพิจารณาคคนติดยาเสพติดในลักษณะกลุ่มทำให้เห็นถึงความแตกต่างหลากหลายในกลุ่มคนติดยาของ Finestone เสนอว่าภายในกลุ่มของผู้ใช้เฮโรอีน (ในงานของ Finestone เรียกว่า cat) มี “วัฒนธรรม” ของตัวเอง ที่แตกต่างจากพวก square ที่มีวิถีชีวิต

เป็นกัจฉัตรประจำวัน ทำงานหนัก ให้คุณค่ากับความซื่อสัตย์และศีลธรรมต่างๆ สำหรับ cat พวก square เป็นพวกที่มีรายได้ประจำจากการรับคำสั่งของเจ้านายโดยไม่สามารถพูดสิ่งใดได้ ขณะที่ cat มีหนทางในการทำมาหากินด้วยการขอ ขอยืม และขโมย หรืออาจไปเกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายบางอย่าง โดยไม่ต้องทำงานแต่ไม่ใช้ความรุนแรง เรียกกันว่า hustle นอกจากนี้ cat ยังมีแนวทางการดำเนินชีวิตที่แสดงให้เห็นถึงความต่างกับพวก square เรียกกันว่า kick ซึ่งหมายถึงการใช้ยาเสพติดหรือการกระทำผิดกฎหมายอื่นซึ่งเป็นการกระทำที่ต้องห้ามของ square พวก cat หลายคนมีพัฒนาการใช้ยาเสพติดเริ่มจากการดื่มแอลกอฮอล์ ใช้กัญชา จนมาถึงการใช้เฮโรอีน

Finestone วิเคราะห์ว่าการกระทำที่เรียกว่า hustle และ kick ของกลุ่ม cat เป็นการต่อต้านคุณค่าที่สังคมส่วนใหญ่คาดหวังกับผู้ชายในสังคม การทำมาหากินด้วยการกระทำผิดกฎหมาย เช่น hustle เป็นการต่อต้านการมีอาชีพตามที่สังคมคาดหวังจากผู้ชายทุกคน เมื่อ Finestone ถาม cat ถึงสาเหตุที่ไม่ทำงานประจำ cat จะไม่พูดถึงการแบ่งแยกและกีดกันต่อคนผิวสีในเรื่องการทำงานที่ผลักให้คนผิวสีกลายเป็นแรงงานไร้ฝีมือ เพราะการพูดถึงสิ่งเหล่านี้จะสะท้อนให้เห็นตำแหน่งแห่งที่ที่ต้อยต่ำของคนผิวสีในสังคม แต่จะให้เหตุผลต่างๆ เช่น ไม่สามารถทนต่อการทำงานประจำที่มีตารางเวลาแน่นอน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการไม่ยอมจำนนต่อการให้คุณค่าของสังคมส่วนใหญ่ ส่วน kick คือการต่อต้านสิ่งที่สังคมคาดหวังต่ออนาคต ด้วยการวางแผนชีวิต ที่ต้องอยู่ภายใต้ระเบียบกฎเกณฑ์ และข้อบังคับต่างๆ เพื่อให้ชีวิตเป็นไปตามแผนการที่ควรจะเป็น เช่น เด็กผู้ชายต้องตั้งใจเรียนในโรงเรียนมัธยม เพื่อมีโอกาสในการเข้าเรียนต่อในระดับอุดมศึกษา เมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้มีงานและมีรายได้ที่ดี มีการวางแผนครอบครัวเพื่อมีครอบครัวและลูก หากแต่ความคาดหวังและการวางแผนเพื่ออนาคตเช่นนี้ไม่สามารถเกิดขึ้นในพื้นที่ที่มียาเสพติดระบาดอย่างหนัก

งานของ Finestone สะท้อนให้เห็นว่าเส้นแบ่งระหว่างคนที่ติดยาเสพติดและคนที่ไม่ติดคือการให้คุณค่าและวิถีของการดำเนินชีวิตซึ่งในที่นี้คือ hustle และ kick เป็นสิ่งที่คนใช้ยาแอฟริกัน อเมริกัน ในชิคาโกเลือกที่จะดำเนินชีวิตเช่นนี้เพื่อต่อต้านคุณค่าหรือค่านิยมหลักของสังคม ด้วยคุณค่าหรือค่านิยมนั้นไม่ได้เป็นไปได้จริงในสังคมของชาวแอฟริกัน อเมริกัน อีกทั้งยังกดทับคนผิวสีในอเมริกาอีกด้วย

งานเรื่องต่อมาของ Harvey W. Feldman (1968) ชื่อว่า Ideological Supports to Becoming and Remaining a Heroin Addict เก็บข้อมูลจากการเข้าไปทำงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์ในย่าน Lower East Side ของ New York City ตั้งแต่ปี 1958 - 1962 และชีวิตในสลัมของคนใช้เฮโรอีน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจสาเหตุของการเข้าไปลองใช้เฮโรอีนในกลุ่มผู้ชายที่มีสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจในระดับล่าง Feldman ให้ภาพชีวิตในสลัมที่มีการแข่งขันและการเอาชีวิตให้รอดในท้องถนนอย่างแข่งแกร่ง เด็กผู้ชายในสลัมจะเติบโตด้วยอุดมคติที่ว่าผู้ชายจะต้องอดทน แข็งแกร่ง กล้าหาญ และมีความตั้งใจที่จะทำทุกอย่างเพื่อความยากจน วัยรุ่นบางคนสามารถเติบโตตามอุดมคติดังกล่าวและได้รับการนับถืออย่างสูง แต่บางคนที่ไม่เป็นไปตามอุดมคติจะถูกเรียกว่า

chicken punk square หรือ faggot คนกลุ่มนี้และครอบครัวจะถูกละเลยและล้อเลียน สำหรับคนที่สามารถทำตามอุดมคติข้างต้นเรียกกันว่า stand-up cat ซึ่งต้องอาศัยสถานการณ์อันตรายในการแสดงความกล้าหาญ แข็งแกร่ง ความตื่นเต้น และอดทน

เมื่อวัยรุ่นก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่จะเริ่มเลียนแบบพฤติกรรม สไตล์การแต่งตัว ถ้าเป็นวัยรุ่นเปอโตริกันหรือนิโกรจะมีการเลียนแบบท่าเดินที่เรียกว่า walking with a bad bop ส่วนวัยรุ่นอิตาเลียน ไอริช หรือ โปลิช จะตัดผมทรงที่เรียกกันว่า Tony Curtis สำหรับ stand-up cat ที่พิสูจน์ตัวเองว่าไวใจได้ จะทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการส่งยาเสพติด ซึ่งการทำงานนี้จะทำให้ stand-up cat มีรายได้ 500 เหรียญ ต่อสัปดาห์และเฮโรอีนสำหรับตัวเอง ด้วยค่าตอบแทนเช่นนี้ทำให้ stand-up cat ที่เป็นตัวกลางค้ายาเสพติดเป็นที่อิจฉาของ stand-up cat อื่นๆ ทำให้วัยรุ่นอยากที่จะเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

เมื่อยาเสพติดเข้ามาในชุมชนโดยกลุ่ม stand-up cat วัยรุ่นจึงเข้ามาทำความรู้จักกับยาเสพติดผ่านการเรียนรู้กับเพื่อนที่อายุมากกว่า การได้ลิ้มลองฤทธิ์ของเฮโรอีนทำให้วัยรุ่นได้รู้จักอารมณ์ความรู้สึกสงบ จนกระทั่งมีคำพูดว่า “ราวกับอยู่ในสวรรค์” การใช้เฮโรอีนยังเป็นสัญลักษณ์ของความแข็งแกร่ง ตามอุดมคติของ stand-up cat นอกจากนี้เมื่อวัยรุ่นเริ่มใช้เฮโรอีนบ่อยขึ้นจึงเริ่มรวมกลุ่มกับเพื่อนกลุ่มใหม่ที่ซื้อขายเสพติดด้วยกัน โดยไม่แยกชาติพันธุ์อีกต่อไป

Feldman สรุปว่างานวิจัยของเขาไม่สนับสนุนการมองคนติดยาว่าเป็นปัญหาจากภายในจิตใจของคนแต่ละคน และวัยรุ่นในสลัมไม่ได้ติดยาเพราะความล้มเหลว แต่วัยรุ่นในย่าน Lower East Side ไปซื้อขายเสพติดด้วยอุดมคติภายในสังคม ที่เน้นเรื่องความกล้าหาญ เข้มแข็ง อดทน การใช้เฮโรอีนเป็นส่วนหนึ่งในการเลื่อนสถานภาพทางสังคมให้เขาได้รับการนับหน้าถือตา ด้วยวิถีของ stand-up cat การใช้เฮโรอีนเป็นหนทางนำไปสู่การเป็นคนสำคัญในเครือข่ายในสลัมของตัวเอง

Michelle Gourley (2004) จากมหาวิทยาลัยแห่งชาติออสเตรเลียได้นำแนวคิดของ Howard Becker มาปรับใช้กับการศึกษาเรื่อง A Subcultural Study of Recreational Ecstasy Use (2004) โดยยืนยันว่าแนวคิดวัฒนธรรมย่อยของผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน (subcultural theories of deviance) แบบของ Becker ยังสามารถนำมาใช้อธิบายกับผู้ใช้ยาเสพติดเพื่อการผ่อนคลาย (recreational drugs) ได้ แม้ว่าคนใช้ยาเสพติดในปัจจุบันจะเปลี่ยนไปจากเมื่อครั้ง Becker ได้พัฒนาแนวคิดดังกล่าวขึ้นมา Gourley ศึกษากลุ่มวัยรุ่นชนชั้นกลางในงานสังสรรค์ต่างๆ ที่เมือง Canberra และ Sydney เป็นเวลา 3 ปี ผลจากการศึกษาพบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่ในปัจจุบัน (ทศวรรษ 2000) ไม่ได้คิดว่ายาเสพติดเพื่อการผ่อนคลายเป็นสิ่งที่เบี่ยงเบนไปจากสังคม วัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติดประเภทนี้ไม่ได้รู้สึกแปลกแยกไปจากสังคม และไม่ได้รู้สึกที่ว่าตัวเองเกี่ยวข้องกับปัญหาสังคมต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการติดยาเสพติด เช่นอาชญากรรม

Gourley เสนอว่าการที่วัยรุ่นเข้าสู่สังคมของการใช้ยาอี (ecstasy) ขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ของเขากับผู้ใช้ยาอี และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อยาอี วัยรุ่นเล่าว่าเมื่อเรียนมัธยมปลาย ชีวิตของเขาห่างไกลจากยาเสพติดมาก และเห็นว่าเด็กที่ไปใช้ยาเสพติดเป็นเด็กเลว ทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดทุกชนิดเป็นไปในเชิงลบ แต่เมื่อเติบโตขึ้นได้รู้จักกับยาอี ความคิดที่มีต่อยาเสพติดเปลี่ยนไปโดยเฉพาะยาอี วัยรุ่นทั่วไปรู้สึกว่ายาอีเป็นยาเสพติดที่ใช้กันอย่างปกติ ทำให้วัยรุ่นที่ใช้ยาอีเริ่มเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อยาเสพติด

วัยรุ่นใน ซิดนีย์และแคนเบอร์รา เริ่มใช้ยาอีจากที่ได้รู้จักเพื่อนที่ใช้ยาอีมาก่อน เพื่อนเป็นกลุ่มคนที่มีอิทธิพลมาก โดยเฉพาะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการสอนให้ใช้ยาอีอย่างปลอดภัย ให้เรียนรู้การเมายา และความพึงพอใจจากการเมายา วัยรุ่นจะใช้ยาอีในงานสังสรรค์ต่างๆ โดยเฉพาะงานที่มีดนตรี ส่วนใหญ่จะไม่ใช้เวลาอยู่คนเดียว นับเป็นบรรทัดฐานทางสังคมของคนใช้ยาอีว่าจะไม่ใช้ยาอีโดยลำพัง เพราะการใช้ยาเสพติดกับผู้อื่นนั้นจะช่วยกระตุ้นเร้าอารมณ์บันเทิงจากการเมายาได้มากกว่า และใครที่ใช้ยาเสพติดคนเดียวนับได้ว่าคนนั้นเป็นคนติดยา กลุ่มผู้ใช้ยาอีจะมีความรู้เฉพาะที่รู้จักกันในกลุ่ม ไม่ว่าจะป็นวิธีการเสพที่จะทำให้เมาได้เร็วขึ้น การใช้ยาอย่างปลอดภัย รวมถึงคำศัพท์เฉพาะที่ใช้กันในกลุ่มผู้ใช้ยาอีเท่านั้น

สิ่งที่น่าสนใจในกลุ่มผู้ใช้ยาอีไม่ใช่เพียงความรู้เฉพาะภายในกลุ่มเท่านั้น แต่การมีความเข้าใจและค่านิยมบางอย่างร่วมกันเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยยึดโยงให้คนใช้ยาอีรวมกันเป็นกลุ่มและให้ความหมายกับการใช้ยาเสพติดของตัวเอง เริ่มจากวัยรุ่นที่ใช้ยาอีเชื่อว่าการใช้ยาอีทำให้เขากลายเป็นคนระดับเดียวกันกับเพื่อน วัยรุ่นเชื่อว่ายาอีเป็นยาเสพติดที่ปลอดภัย ปลอดภัยในที่นี้หมายถึงไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายผู้ใช้ในระยะสั้น (แม้ว่าวัยรุ่นที่ใช้ยาอีจะรู้ว่ายาอีเป็นอันตรายต่อสมองในระยะยาว) เพราะส่วนใหญ่เชื่อว่าเขาไม่ใช่คนติดยา นอกจากนี้คนใช้ยาอียังไม่มั่นใจว่าตัวเองเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ทั้งยังเชื่อว่าคนทั่วไปมองว่าคนใช้ยาอีไม่ได้เป็นอันตรายต่อคนอื่น สุดท้ายคนใช้ยาอีเปรียบเทียบยาอีกับเหล้าและบุหรี่ว่าเหมือนกันในแง่ที่เป็นยาเสพติดที่ใช้ผ่อนคลายในยามว่าง แต่ยาอีดีกว่าในเรื่องของราคาที่ถูกกว่าเมื่อเทียบกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้จำนวนน้อยกว่าก็เมาได้ อีกทั้งการเมายาอียังไม่ทำให้เกิดอันตรายเท่ากับเมาเหล้าเพราะสามารถควบคุมตัวเองได้ดีกว่า

งานเขียนเรื่องสุดท้ายในกลุ่มนี้คืองานของ Sveinung Sandberg (2012) ชื่อ Cannabis Culture: A Stable Subculture in a Changing World ซึ่งศึกษาผู้ใช้กัญชา 100 คนในประเทศนอร์เวย์ ช่วงพ.ศ.2549 – 2553 โดยพยายามให้ครอบคลุมกลุ่มคนที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็น คนชาย กัญชา กลุ่มฮิปฮอป กลุ่มนักเรียน นักเคลื่อนไหวเพื่อการใช้กัญชา คนตงงาน เพื่อเสนอว่าคนติดยาชาที่มีอยู่จำนวนมากนี้มีความแตกต่างกัน

ช่วงปลายศตวรรษที่ 20 ผู้ชายนอร์เวย์กว่าร้อยละ 40 และผู้หญิงกว่าร้อยละ 29 ใช้กัญชา ด้วยจำนวนผู้ใช้ที่มากขึ้นจนทำให้กัญชาเหมือนเป็นเรื่องปกติ แต่ Sandberg ยังคงยืนยันว่าการทำความเข้าใจกลุ่มผู้ใช้กัญชาด้วยแนวคิดวัฒนธรรมย่อยยังคงใช้ได้จนถึงปัจจุบัน เนื่องจากในนอร์เวย์คนที่ใช้ยาเสพติดผิดกฎหมายยังคงมีลักษณะที่เฉพาะ คนใช้ยาเสพติดเองยังรู้สึกว่าคุณกระทบตราโดยสังคมส่วนใหญ่ และยังคงต้องปกปิดครอบครัวเรื่องการใช้ยาเสพติด ทั้งยังรู้สึกว่าการใช้กัญชาเป็นสัญลักษณ์ของความแตกต่าง มากกว่าเป็นความปกติ (2012, p. 66)

เมื่อกล่าวถึงกลุ่มวัฒนธรรมย่อย งานของ Sandberg ต่างกับการศึกษาผู้ใช้ยาเสพติดทั้ง 3 เรื่องข้างต้น โดยอธิบายว่าในตะวันตก กัญชาเป็นอัตลักษณ์และวัฒนธรรมของผู้ที่ต่อต้านบรรทัดฐานหลักของสังคม คนใช้กัญชารวมกลุ่มกันด้วย สัญลักษณ์ พิธีกรรม และเรื่องราวต่างๆ สัญลักษณ์ของวัฒนธรรมกัญชามีหลายอย่างด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นหมทรวงเดรดล๊อค เสื้อผ้าที่ทำจากใยกัญชา อุปกรณ์การสูบกัญชา และใบกัญชา ซึ่งมักเป็นสัญลักษณ์ที่รวมความหมายวัฒนธรรมกัญชาได้ทั้งหมด ส่วนพิธีกรรมกัญชาซึ่งหมายถึงพฤติกรรมเฉพาะในเวลาที่ใช้กัญชามี 3 เรื่องด้วยกัน 1. คนที่ใช้กัญชาจะต้องแบ่งปัน 2. บ้องจะต้องถูกส่งต่อให้คนในวง 3. คนที่มาด้วยกันสูบกัญชาจะมีปฏิสัมพันธ์กันต่อไปสำหรับเรื่องเล่าของวงการกัญชา คือการเล่าถึงกัญชาในมุมมอง เช่นกัญชาทำให้คนใช้ผ่อนคลาย ไม่ใช่ใช้ความรุนแรง กัญชาเป็นยาเสพติดมาจากธรรมชาติ ทำให้คนใช้มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเห็นอกเห็นใจ งานเขียนทั้ง 4 เรื่องนำพาผู้อ่านให้เห็นอีกด้านหนึ่งของผู้ใช้ยาเสพติด จากเดิมที่ผู้ใช้ยาเสพติดและผู้ติดยาเสพติดถูกมองในฐานะปัจเจกบุคคลที่มีปัญหาด้านจิตใจผลักดันให้ไปใช้ยาเสพติด จนถูกตัดสินว่าเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบน และแม้นักสังคมวิทยาเช่น Lindsmith และ Becker จะพยายามถกเถียงโดยชี้ให้เห็นว่าคนใช้ยาเสพติดต่างกับคนติดยา และคนที่ต้องพึ่งพาและอาจมีพฤติกรรมที่เรียกได้ว่าเบี่ยงเบนคือคนติดยา ไม่ใช่คนใช้ยาเสพติด แม้กระนั้นการติดยาไม่ได้เกิดจากปัญหาทางจิต แต่ขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมของแต่ละคน ขณะที่ Finestone Feldman Gourley และ Sandburg เสนอว่ากลุ่มคนติดยาเสพติดมีบรรทัดฐาน อุดมคติ ค่านิยม และวัฒนธรรมภายในกลุ่มของตัวเอง ซึ่งสร้างขึ้นม้ายึดโยงให้คนติดยาอยู่ร่วมกัน และเพื่อให้เห็นว่ากลุ่มคนติดยามีวัฒนธรรมที่แตกต่างกับคนกลุ่มอื่น แม้งานในกลุ่มนี้พยายามนำเสนอโต้แย้งกับภาพเหมารวมและตีตราเรื่องพฤติกรรมเบี่ยงเบนของผู้ติดยาเสพติด โดยอธิบายว่าคนติดยาเสพติดมีวัฒนธรรมของตัวเอง แต่ยังไม่สามารถนำพาผู้ใช้ยาเสพติดพ้นไปจากความเป็น คนกลุ่มน้อย กลุ่มย่อย หรือกลุ่มคนที่ไม่ได้เป็นปกติของสังคมไปได้ เพราะวัฒนธรรมของคนใช้ยาเสพติดยังคงเป็นวัฒนธรรมย่อยของสังคม

โครงสร้างอำนาจกับคนใช้ยาเสพติด

Helen Keane นักสังคมวิทยาจากมหาวิทยาลัยแห่งชาติออสเตรเลียเขียนเรื่อง The Politics of Visibility: Drug Users and the Spaces of Drug Use ในบทบรรณาธิการหนังสือ International Journal of Drug Policy (2011) ว่านับแต่ทศวรรษที่ 1980 เป็นต้นมา แนวคิดและทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาเริ่มหันมาให้ความสนใจความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ประสบการณ์และเสียงของ “คนอื่น” โดยเฉพาะงานมานุษยวิทยาค่อนข้างมีบทบาทในการนำเสนอ “คนอื่น” หรือ คนตัวเล็กตัวน้อย ให้เป็นที่ปรากฏหรือเป็นที่ได้ยิน ผู้ใช้ยาเสพติดก็ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเหล่านี้เช่นกัน

แนวคิดเรื่องโครงสร้างอำนาจกับผู้กระทำการนั้นเป็นแนวคิดหลังสมัยใหม่ที่พยายามนำเสนอภาพและเสียงของผู้ใช้ยาเสพติดในฐานะอัตตบุคคลที่ถูกกระทำโดยอำนาจ ขณะเดียวกันก็มีความพยายามต่อสู้ตอบโต้กับโครงสร้างของอำนาจนั้น Philippe Bourgois เขียนหนังสือเรื่อง In Search of Respect: Selling Crack in El Barrio (1995) ศึกษาแรงงานอพยพชาวเปอร์โตริโกในอเมริกา Bourgois นำเสนอให้เห็นถึงโครงสร้างทางสังคมในอเมริกา ทั้งนโยบายทางเศรษฐกิจและความคิดเรื่องการเหยียดผิวที่กดทับผู้อพยพชาวเปอร์โตริโกจนกระทั่งไม่มีโอกาสและพื้นที่ในการทำมาหากินให้ทัดเทียมกับประชาชนอเมริกันกลุ่มอื่นๆ ได้ เมื่อภาคธุรกิจบริการของอเมริกาเติบโตขึ้น ทำให้คนเปอร์โตริโกที่อพยพเข้ามาหางานทำในอเมริกากลายเป็นแรงงานระดับล่าง ด้วยเพราะไม่มีวุฒิการศึกษา ไม่มีทักษะในการทำงาน รวมถึงมีอุปสรรคทางด้านภาษาคือพูดภาษาอังกฤษได้น้อยและไม่ชัด ทำให้ผู้ชายเปอร์โตริโกต้องทำงานให้บริการในร้านค้า เช่นร้านแม็คโดนัลด์ หรือเป็นคนงานในโรงงานซึ่งได้ค่าตอบแทนน้อย ทั้งยังอยู่ภายใต้การควบคุมของหัวหน้าซึ่งเป็นผู้หญิง ผู้ชายเปอร์โตริโกที่นับเป็นผู้นำของครอบครัวซึ่งถูกคาดหวังให้ไปทำงานนอกบ้านเพื่อหาเงินมาเลี้ยงภรรยาที่เป็นแม่บ้านและลูก เกิดความรู้สึกขัดแย้งกับสถานภาพของตัวเอง และรับไม่ได้ที่ต้องอยู่ภายใต้เจ้านายซึ่งเป็นผู้หญิง

ทางเลือกทางหนึ่งที่ทำให้คนเปอร์โตริโก พอลจะมีตัวตนและที่ยืนอยู่ได้คือการเป็นผู้ค้ายาเสพติด รายได้จำนวนมากทำให้ผู้ชายกลับมาเป็นผู้นำในครอบครัวและในชุมชน ดังเช่นวัฒนธรรมดั้งเดิมของชาวเปอร์โตริโกได้ อย่างไรก็ตามไม่ใช่ผู้ชายเปอร์โตริโกทุกคนจะสามารถหาเงินได้จากการค้ายาเสพติด คนติดยาหลายคนต้องหย่าร้าง และเผชิญกับความเจ็บปวดที่ไม่สามารถทำหน้าที่พ่อได้ตามความคาดหวังในวัฒนธรรมของเปอร์โตริโก

นอกจากนี้ Bourgois ยังนำเสนอให้เห็นถึงเรื่องการค้ายาเสพติดที่เชื่อมโยงกับบทบาททางเพศว่าในวัฒนธรรมของเปอร์โตริโก ผู้หญิงมักจะมีสถานภาพที่ด้อยกว่าผู้ชาย แต่เมื่อผู้หญิงเปลี่ยนมาเป็นผู้ค้ายาเสพติด มีรายได้ที่ดีและมากพอที่จะเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวทำให้ความสัมพันธ์ในบทบาทของหญิงและชายในครอบครัวเปอร์โตริโกเปลี่ยนแปลงไป และยังทำให้ผู้ชายเปอร์โตริโกรู้สึกด้อยค่าลงไป จำเป็นต้องหาทางออกด้วยการค้ายา

งานอีกชิ้นหนึ่งที่ศึกษาตามแนวคิดเกี่ยวกับอำนาจคือเรื่อง *The Drug Addict in Absentia: Hidden Populations of Illicit Drug Users and the Gaze of Power* (2003) ของ Jon Fitzgerald ซึ่งใช้แนวคิดเรื่องอำนาจในการจ้องมองของ Michel Foucault โดยให้ความสนใจเทคโนโลยีทางอำนาจในการจับจ้องและสอดสายกล้องตรวจตราไปยังกลุ่มประชากรที่ซ่อนเร้น เช่นคนใช้ยาเสพติดผิดกฎหมาย พื้นที่ศึกษาของFitzgerald อยู่ในเมือง Melbourne ประเทศออสเตรเลีย โดยพิจารณาจากกฎหมาย การจับกุมและฟ้องร้อง การรับผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารักษาในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ใช้ยาเสพติดประเภทฉีด การตรวจปัสสาวะ เป็นต้น กลไกเหล่านี้เกิดขึ้นอย่างเข้มงวด ภายหลังจากแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ทำให้นักปาร์ตี้เต้นรำทั้งหลายในเมือง Melbourne ต้องใช้สัญลักษณ์หรือภาษาในการสื่อสารเพื่อเชื้อเชิญมาปาร์ตี้ที่ผู้ใช้ยาเสพติด เป็นการหลบเลี่ยงให้รอดพ้นจากการจับจ้องและควบคุมของรัฐ Fitzgerald นำเสนอแผ่นป้ายโฆษณางานปาร์ตี้ซึ่งมีภาษา ภาพ และสีที่บอกถึงยาชนิดต่างๆ รวมทั้งชื่อสถานบันเทิงที่มีนัยยะถึงลักษณะของปาร์ตี้ต่างๆ โดยผู้คนที่อยู่นอกเครือข่ายจะไม่สามารถเข้าใจได้เลย

งานของ Merrill Singer (2006) เรื่อง *The Face of Social Suffering: the Life History of a Street Drug Addict* เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่กล่าวถึงผู้ติดยาเสพติดในฐานะคนๆหนึ่งที่เลือกเส้นทางชีวิตของตัวเองภายใต้โครงสร้างสังคมอเมริกัน Singer นำเสนอเรื่องราวของผู้ใช้ยาเสพติดผ่านประวัติชีวิตของผู้ชายคนหนึ่งชื่อ โทนี่ ด้วยต้องการแสดงให้เห็นว่าสังคมรับมือกับความแตกต่างหลากหลายทางวัฒนธรรมอย่างไร สังคมสร้างผู้ใช้ยาเสพติด และใช้ภาพนั้นเป็นแนวทางในการบำบัดผู้ใช้ยาเสพติด

Singer เล่าประวัติชีวิตของโทนี่ซึ่งเป็นลูกครึ่งไอริชอิตาเลียน พ่อเป็นทหารผ่านศึกที่ผันตัวมาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งในฐานะคนติดและคนขาย กับแม่ที่หย่าร้างกับพ่อเมื่อโทนี่อายุ 10 ปี เพราะทนพฤติกรรมการใช้และขายยาเสพติดของพ่อไม่ได้ ช่วงแรกโทนี่อาศัยอยู่กับพ่อ แล้วจึงย้ายไปอยู่กับแม่ที่ต้องทำงานโรงงานหาเลี้ยงดูโทนี่และน้องสาว หลายครั้งที่เขาและน้องต้องอยู่ในบ้านกันตามลำพัง ทำให้โทนี่และน้องมีอิสระที่จะไปใช้ชีวิตนอกบ้านกับเพื่อนๆ ที่อยู่ละแวกเดียวกัน หาเลี้ยงตัวเองด้วยการลักขโมยกับเพื่อน จนกระทั่งแม่ไม่สามารถรับมือกับการใช้ชีวิตของโทนี่ได้จึงส่งเขากลับไปอยู่กับพ่อ และครอบครัวของพ่อที่เกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด ทำให้โทนี่เข้าถึงและเรียนรู้การใช้และช่องทางการค้ายาเสพติดไม่ยากนัก

โทนี่ออกจากโรงเรียนด้วยเหตุผลว่า โรงเรียนไม่มีอะไรที่น่าสนใจสำหรับเขา ขณะที่เขาสามารถหาเงินใช้เองได้บนท้องถนน ทั้งด้วยการขโมยของและเงินตามร้านค้าและส่งยาเสพติดให้กับลุง (พี่ชายของพ่อ) โทนี่เริ่มเข้าไปเกี่ยวข้องกับการทำผิดกฎหมายมากขึ้น ครั้งหนึ่งเขาถูกจับด้วยข้อหาหนีอาวูร์ปิ่นในครอบครอง เมื่อเขาและญาติเอาปิ่นของพ่อมาพบ และนั่นคือจุดเริ่มต้นของการถูกจับครั้งแล้วครั้งเล่าด้วยข้อหาต่างๆ เช่นพกอาวูร์ปิ่น ค้ายาเสพติด พัวพันกับการฆ่า กระทั่งทำให้เขาใช้เวลามากกว่า

ครึ่งชีวิตในสถานพินิจและคุก โทนี่เองเคยรู้สึกที่บ้านของเขาคือห้องถนน แต่เมื่อเข้าๆออกๆ คุกหลายครั้ง เขาเริ่มรู้สึกว่าคุณกลายเป็นบ้านมากกว่าถนน

การติดคุกไม่ได้ช่วยให้โทนี่เลิกยาเสพติด เขายังคงใช้เฮโรอีนตลอดเวลาที่อยู่ในคุก ทั้งยังไม่มีโอกาสได้ฝึกทักษะอาชีพใดๆ ที่นำมาใช้ทำมาหากินอย่างถูกกฎหมาย ในทางกลับกัน การติดคุกทำให้โทนี่ได้พัฒนาวิธีการก่ออาชญากรรมจากเพื่อนรุ่นพี่ เมื่อเขาออกจากสถานพินิจครั้งแรกตอนอายุ 13 ปี พ่อให้เขาเป็นนายหน้าค้ายาในมณฑลหนึ่งเต็มตัว โทนี่เริ่มมีเครือข่ายและเข้าร่วมแก๊ง การค้ายาและเข้าร่วมแก๊งนำพาโทนี่ไปสู่ความรุนแรงหลากหลายรูปแบบที่จะเกิดขึ้นได้บนท้องถนนในเมืองฟิลาเดเฟีย อย่างไรก็ตามโทนี่ประสบความสำเร็จอย่างมากในการเข้าร่วมและสร้างแก๊งค้ายาเสพติด แม้ว่าเขาจะรู้ว่าจุดจบของคนที่ใช้ชีวิตในแก๊งคือการตาย โทนี่ยังคงวนเวียนกับแก๊ง ครั้งหนึ่งเขาพยายามทำงานถูกกฎหมาย จึงไปขอทำงานกับลุงซึ่งเป็นคนทำอาหารในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แต่ขณะที่ทำงานในฐานะพ่อครัวเพียงช่วงเวลาสั้นๆ โทนี่ขายยาเสพติดและปั่นให้กับคนงานที่โรงพยาบาลไปด้วย โทนี่พยายามทำงานถูกกฎหมายหลายครั้งแต่ก็มีปัญหาเกี่ยวกับหัวหน้าบ้าง ปัญหาจากอารมณ์ของเขาเองบ้าง จึงเป็นเรื่องยากสำหรับเขาที่จะทำงาน

โทนี่ต้องการที่จะเลิกยาเสพติดเมื่อเขาอายุใกล้ 40 ด้วยเพราะเขาตรวจเจอว่าติดเชื้อเอชไอวี ขณะเดียวกันเขาก็เริ่มคบหาอยู่กับผู้หญิงใช้ยาเสพติดคนหนึ่ง โทนี่กับเธอมีลูกด้วยกัน แต่เธอท้องได้เพียง 6 เดือนแล้วทั้ง โทนี่อธิบายว่าภาพที่เขารู้สึกเลวร้ายที่สุดในชีวิต คือภาพศพของลูกที่ห่อด้วยผ้าเช็ดตัว โทนี่พยายามหาทางออกเพื่อมี “ชีวิตที่ปกติ” ตามที่คนอื่นเรียก (Singer, 2006, p.137) ด้วยการเข้าบำบัดยาเสพติด และหางานทำ แต่ดูเหมือนการมี “ชีวิตปกติ” จะเป็นเรื่องยากสำหรับโทนี่ที่ครึ่งชีวิตอยู่ในคุก

Singer อธิบายว่าภายใต้โครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม โทนี่เป็นผลผลิตของสังคม เป็นคนที่พยายามจะสร้างตัวตนบนโลกที่ไม่เท่าเทียม แต่เมื่อเขาเลือกใช้ยาเสพติด สังคมจะตัดสินว่าเขาเป็นคนเลือกทางเดินเอง และมองว่าเขาเป็นคนติดยา ไม่ใช่คนที่มีความหวัง และความกลัวเหมือนกับคนอื่น ๆ

ส่วนงานล่าสุดของ Bourgois และ Schonberg เรื่อง Righteous Dopefiend (2009) ทั้ง 2 คนใช้เวลากว่า 10 ปีในการเก็บข้อมูลคนผิวขาวไร้บ้านที่ใช้ยาเสพติดประเภทเฮโรอีนบนถนนแห่งหนึ่งในเมือง San Francisco ชื่อหนังสือมาจากสำนวนที่ใช้กันในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด ซึ่งหมายถึงคนที่ ติดยาอย่างชอบธรรม เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความหมายต่อการเลือกใช้ยาเสพติดของตัวเอง Bourgois และ Schonberg พัฒนาแนวคิด การถูกทำร้ายรังแกซ้ำแล้วซ้ำเล่า (lumpen abuse) ด้วยการเชื่อมโยงประสบการณ์ของผู้ใช้ยาเสพติดแต่ละคน โดยเฉพาะประสบการณ์ความทุกข์ทรมานทางสังคม ผู้ใช้ยาเสพติดไร้บ้านมีประสบการณ์เลวร้ายต่างๆ ตั้งแต่เด็กจากครอบครัวของตัวเอง เมื่อเติบโตสู่วัยทำงานระบบเศรษฐกิจ และการเมืองโดยเฉพาะการเมืองในอเมริกามีส่วนทำให้คนกลุ่มนี้มีความทุกข์

ในการดำรงชีวิต พวกเขาพยายามหลบเลี่ยงจากสถาบันต่างๆ เลือกเป็นคนไร้บ้าน ไปอยู่รวมกลุ่มกับเพื่อน ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกัน ความทุกข์ของผู้ใช้เฮโรอีนคืออาการติดยาเรื้อรังซึ่งเป็นผลจากฤทธิ์ของยาและการที่ต้องเข้าออกเพื่อบำบัดการติดยาทำให้ต้องได้รับประสบการณ์ความทุกข์ทนต่อการทำงานด้านยาเสพติดของรัฐผ่านหน่วยงานต่างๆ ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่เกิดจากทั้งโครงสร้างและตัวบุคคล

Bourgois และ Schonberg เชื่อมแนวคิดเรื่องความทุกข์ทรมานเข้ากับอำนาจเพื่อวิเคราะห์ให้เห็นมิติต่างๆ ของการถูกทำร้ายรังแกซ้ำแล้วซ้ำเล่าเพื่อจะให้เห็นว่าความรุนแรงนั้นมีหลายรูปแบบที่นอกเหนือจากการกระทำรุนแรงต่อร่างกาย ยังเกี่ยวข้องกับโครงสร้าง สัญลักษณ์ วิถีชีวิต อย่างไรก็ตามหลายครั้งผู้ใช้ยาเสพติดเหล่านี้ยังคงต้องกลับเข้าไปอยู่ภายใต้โครงสร้าง ด้วยความจำเป็นหลายอย่าง เช่นกลับไปหาครอบครัวในบางเวลา ไม่ใช่ด้วยเรื่องเศรษฐกิจหากส่วนหนึ่งเป็นเพราะความรักความผูกพัน การใช้ยาเสพติดทำให้กลุ่มผู้ใช้ยามีความสัมพันธ์กับตำรวจและเจ้าหน้าที่สถานบำบัดที่เรื้อรัง การเข้า-ออกคุกและสถานบำบัดจึงเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของพวกเขา

จากงานเขียนของ Bourgois และ Schonberg ข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า หน่วยงานองค์กรต่างๆ อาจสร้างพื้นที่ มีโครงสร้าง และการใช้อำนาจที่แตกต่างหลากหลาย แต่มีเป้าหมายเดียวกันคือการควบคุม ดูแลและจัดการผู้ใช้ยาเสพติด การกระทำของหน่วยงานต่างๆ รวมถึงศีลธรรมหรือค่านิยมบางอย่างที่เป็นที่ยอมรับของรัฐบาลและสังคม กลายเป็นอำนาจที่กระทำรุนแรงต่อผู้ใช้ยาเสพติด งานของ Bourgois พยายามสะท้อนให้เห็นถึงความทุกข์ของผู้ใช้ยาอันเกิดจากการกระทำของอำนาจในลักษณะต่างๆ อย่างไรก็ตามผู้ใช้ยาเสพติดเองก็ไม่ได้ยอมจำนนต่ออำนาจหรือเครือข่ายของอำนาจที่เข้ามาดูแล จัดการ ควบคุมชีวิตของพวกเขา แต่เลือกที่จะต่อต้าน ต่อสู้ และขัดขืนด้วยวิธีการที่แตกต่างหลากหลายตามสถานการณ์และพื้นที่ที่เขาเข้าไปสัมพันธ์เกี่ยวข้อง

งานเขียนเกี่ยวกับผู้ใช้ยาเสพติดเรื่องสุดท้ายที่จะกล่าวถึงในกลุ่มนี้คืองานเขียนของ Anjalee Cohen เรื่อง Crazy for Ya Ba: Methamphetamine use among northern Thai youth (2014) ซึ่งศึกษาวัยรุ่นที่ใช้น้ำยาในเชียงใหม่ Cohen เก็บข้อมูลกับเยาวชนในจังหวัดเชียงใหม่ระหว่างปี 2545 - 2549 ด้วยการสัมภาษณ์วัยรุ่นอายุระหว่าง 15 - 25 ปี 211 คน Cohen ให้ภาพการเปลี่ยนแปลงของเชียงใหม่ที่สัมพันธ์กับการระบาดของยาบ้า เริ่มจากช่วงทศวรรษที่ 2520 ถึงทศวรรษที่ 2530 เศรษฐกิจของไทยเติบโตอย่างมากโดยเฉพาะในภาคอุตสาหกรรม ส่งผลให้วัยรุ่นในชนบทเดินทางเข้ามาในเมืองใหญ่ ในส่วนของภาคเหนือเชียงใหม่เป็นพื้นที่เป้าหมายที่จะเข้ามาเรียนและใช้เวลาว่าง การเติบโตของเศรษฐกิจยังทำให้เชียงใหม่กลายเป็นเมืองที่ทันสมัยและมีความบันเทิงมากมาย ยาบ้ากลายเป็นสินค้าเพื่อบริโภค และเป็นวิถีของวัยรุ่น

“เด็กแสบ” ในเชียงใหม่เป็นทั้งคนใช้และคนขายยาบ้า สำหรับวัยรุ่นเชียงใหม่ยาค้าง นับเป็น “ยาสมัยใหม่” (modern drug) เพราะยาบ้าเป็นยาสังเคราะห์และเป็นเม็ด Cohen เสนอว่า ไม่ว่าจะใช้ยาบ้าเพื่ออาชีพหรือผ่อนคลาย ยาบ้ายังคงเป็นสัญลักษณ์ของความทันสมัยโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ไม่เหมือนเฮโรอีนกับฝิ่นที่คนอายุ 30 ขึ้นไปนิยมใช้ วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ Cohen สัมภาษณ์ บอกว่า ใช้ยาบ้าเพราะเท่และเป็นแฟชั่น

ยาบ้าไม่ได้เป็นแค่แฟชั่น แต่ฤทธิ์ของยาบ้ายังตอบสนองความต้องการหลายอย่าง เช่น ทำให้ผู้ใช้ขยัน กระจ่างเปร่า คึกคัก ซึ่งทำให้วัยรุ่นที่ใช้ยาบ้าทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยความสนุกสนาน ผู้หญิงบางคนใช้ยาบ้าช่วยให้มีความสุขกับการทำงานบ้าน เมื่อใช้ยาบ้าผู้ชายบางคนรู้สึกชอบล้างรถมอเตอร์ไซด์ หรือซ่อมแซมสิ่งของ หลายคนบอกว่ายาบ้าช่วยให้การทำงานประจำที่น่าเบื่อ สนุกสนานมากขึ้น นอกจากนี้ยาบ้ายังช่วยให้เล่นเกมส์และกีฬาได้สนุกสนานและนานขึ้น นักเรียนยังใช้ยาบ้าเพื่อที่จะอ่านหนังสือได้ทนและยาวนาน โดยเฉพาะช่วงเวลาที่มีการแข่งขันสูงเช่นสอบเข้ามหาวิทยาลัย วัยรุ่นในเชียงใหม่จึงมีคำพูดในเชิงบวกเกี่ยวกับการใช้ยาบ้า เช่น ชาร์จแบต พลัง หรือ เทอร์โบ เป็นคำเปรียบเปรยที่อธิบายถึงปฏิกิริยาของร่างกายภายหลังจากใช้ยาบ้า (Cohen, 2014, p.781)

ในความคิดของวัยรุ่น ยาบ้าเป็น “สัญลักษณ์ทางบวก” ซึ่งต่างจากมุมมองของสื่อและรัฐ วัยรุ่นในเชียงใหม่ใช้ยาบ้าในการแสดงออกในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเต้นรำ เล่นเกมส์ เล่นกีฬา แข่งมอเตอร์ไซด์ เรียนหนังสือ เรื่องเพศ การลดน้ำหนัก และเสริมสร้างความมั่นใจ ทั้งหมดนี้เพื่อให้มีสถานภาพทางสังคมทัดเทียมกับเพื่อน วัยรุ่นเชียงใหม่จึงไม่ได้ใช้ยาบ้าเพื่อต่อต้านวัฒนธรรมในสังคม แต่เพื่อจะดำเนินไปตามความคาดหวังของสังคมทุนนิยมสมัยใหม่ (Cohen, 2014, p.781)

งานวิจัยข้างต้นพยายามเสนอให้ทำความเข้าใจโครงสร้างทางเศรษฐกิจสังคม ที่ส่งผลต่อตัวผู้ติดและผู้ค้ายาเสพติดหลากหลายรูปแบบ นับตั้งแต่อำนาจที่กระทำการต่อชนกลุ่มน้อยของรัฐใหญ่ อย่างอเมริกาจนกระทั่งคุณค่าและศักดิ์ศรีในวัฒนธรรมเดิมของตนไม่สามารถดำรงอยู่ได้ ทางเลือกหนึ่งในการที่จะรักษาสถานภาพผู้นำในครอบครัวภายใต้โครงสร้างที่กดทับคือการค้ายาเสพติด อำนาจของรัฐที่พยายามจับจ้อง ควบคุมผู้ใช้ยาเสพติดด้วยการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เช่น การจับกุม การใช้กฎหมาย การตรวจปัสสาวะ การรับเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ในประเทศออสเตรเลีย สะท้อนให้เห็นวิธีการใช้อำนาจหลากหลายต่อผู้ใช้ยาเสพติด ถึงกระนั้นอำนาจก็ไม่สามารถควบคุมได้อย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาด เมื่อผู้ใช้อำนาจมีเทคนิควิธีการที่หลากหลาย วัตถุประสงค์ภายใต้อำนาจก็สามารถหาช่องในการเล็ดลอดออกจากการควบคุมได้เช่นกัน งานวิจัยของ Bourgois และ Schonberg สะท้อนให้เห็นว่าการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้ยาเสพติดกับเพื่อนที่ใช้ยาเสพติดด้วยกัน กับครอบครัว และกับหน่วยงานของรัฐมีส่วนในการกระทำความรุนแรงต่อชีวิตผู้ใช้ยา แต่ขณะเดียวกันก็ก่อร่างสร้างความเป็นอัตตบุคคลหรือผู้กระทำการของผู้ใช้ยาเสพติดเช่นกัน ขณะที่ Cohen พยายามอธิบายวัยรุ่นเลือกที่จะใช้ยาบ้าเพื่อตอบสนองต่อสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมทุนนิยมสมัยใหม่

สรุป

วรรณกรรมที่ได้ทบทวนมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าการศึกษาผู้ใช้ยาเสพติดมักกำหนดขอบเขตการศึกษาตาม ชนชั้น ฐานะทางเศรษฐกิจ กลุ่มชาติพันธุ์ เป็นหลัก หากมีคำถามว่าใครเป็นผู้ติดหรือค้ายาเสพติด โดยพิจารณาจากงานวิชาการทั้งด้านสังคมศาสตร์ คำตอบที่ได้น่าจะเป็นคนจน ชาติพันธุ์ที่เป็นคนกลุ่มน้อยในแต่ละสังคม และวัยรุ่น ในงานศึกษาแต่ละเรื่องอาจจะมียุคประกอบของคนที่ถูกศึกษาข้างต้นตั้งแต่หนึ่งอย่างหรือทั้งหมด หากไม่นับงานของ Lindesmith และงานของ Becker ซึ่งเป็นงานสังคมวิทยาช่วงแรกที่ศึกษาคนใช้ยาเสพติด งานของ Harold Finestone (1958) ให้ความสนใจกลุ่มผู้ใช้เฮโรอีนแอฟริกัน อเมริกันในชิคาโก ต่อมางานของ Harvey W. Feldman (1968) ศึกษากลุ่มวัยรุ่นในสลัม ขณะที่ Philippe Bourgois (1995) ศึกษาคนใช้ยาเปอร์โคตรีน Jon Fitzgerald (2003) และ Michelle Gourley (2004) ศึกษากลุ่มวัยรุ่นชนชั้นกลาง ส่วน Merrill Singer (2006) ศึกษาชีวิตของโทนี ลูกครึ่งอิตาเลียนไอริชที่อยู่ในครอบครัวใช้แรงงานงานอีกชั้นของ Bourgois และ Schonberg (2009) ศึกษากลุ่มคนไร้บ้านทั้งผิวขาวและผิวสี สำหรับ Sveinung Sandberg (2012) ศึกษาผู้ใช้กัญชา 100 คน ประกอบด้วยคนขายกัญชา กลุ่มฮิปฮอป กลุ่มนักเรียน นักเคลื่อนไหวเพื่อการใช้กัญชา คนตงงาน สุดท้ายคืองานของ Anjalee Cohen (2014) ซึ่งศึกษากลุ่มวัยรุ่นในเชียงใหม่ เห็นได้ว่าภาพที่ปรากฏในการศึกษาก็ยังคงผลิตซ้ำวาทจักรวัยรุ่นจนหรือชนกลุ่มน้อย งานวิชาการใช้ยาเสพติดในผู้คนกลุ่มอื่นๆ เช่นนักศึกษา มหาวิทยาลัย ดารานักร้อง และกลุ่มชนชั้นกลางอื่นๆ ในสังคมยังคงปรากฏน้อย คนเหล่านี้ยังคงเป็นประชากรผู้ซ่อนเร้นซึ่งรัฐไม่พยายามจะจับจ้องตราบเท่าที่ประชากรเหล่านี้ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ การเมืองและสังคม ทั้งยังมีเทคนิควิธีที่จะหลีกเลี่ยงจากการจับจ้องดังที่เสนอในงานของ Jon Fitzgerald งานวิชาการส่วนใหญ่ที่นำเสนอมาข้างต้นแทบจะสะท้อนว่ามีคนเพียง 2 กลุ่มเท่านั้นที่จะติดยาเสพติด คือวัยรุ่นที่จน หรือวัยรุ่นกลุ่มชาติพันธุ์ และ 2 กลุ่มนี้ที่มักเป็นผู้ทำผิดกฎหมาย และเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ขณะที่วัยรุ่นในงานของ Fitzgerald กลับเป็นกลุ่มที่สามารถต่อต้าน ชัดขึ้น และเอาตัวรอดได้จากการจับจ้องควบคุมจากอำนาจของรัฐ

แม้ว่างานทั้ง 3 กลุ่มสะท้อนให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพผู้ใช้ยาเสพติดตามกรอบคิดทางวิชาการ โดยเริ่มตั้งแต่การอธิบายว่าผู้ “ติด” ยาเสพติดเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากสังคม ต่อมาผู้ติดยาเสพติดเป็นกลุ่มคนที่มีวัฒนธรรมแตกต่างไปจากวัฒนธรรมกระแสหลักของสังคม และสุดท้ายผู้ติดยาเสพติดคือคนๆ หนึ่งที่พยายามต่อสู้ ต่อรอง และขัดขึ้นกับโครงสร้างของรัฐที่กระทำต่อคนติดยา สถานภาพของผู้ติดยาเสพติดดูเหมือนจะเปลี่ยนแปลงไปตามกรอบคิดดังที่กล่าวมา แต่ทั้ง 3 กรอบคิดยังคงทำให้เห็นว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นคนที่แปลกแยก แตกต่างไปจากคนในสังคมปกติเสมอมา ด้วยผู้ติดยามีวัฒนธรรมย่อยที่แตกต่างจากวัฒนธรรมหลัก ผู้ติดยาถูกกระทำโดยโครงสร้างทางสังคมความเป็นจริงแล้วมุมมองที่มีส่วนในการกำหนดสถานภาพของผู้ติดยาเสพติดเช่นนี้คงไม่ต่างกับมุมมองที่สังคมมีต่อผู้ติดยาเสพติดมากนัก และด้วยสถานภาพของผู้ติดยาเสพติดที่ไม่เคย “ปกติ” ทั้งในทาง

วิชาการและสังคมทั่วไป ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีความสัมพันธ์ที่ถ่างและห่างจากผู้คนในสังคมส่วนใหญ่ จึงเกิดเป็นคำถามต่อมาว่าเช่นนั้นแล้วชุมชนป็นที่ตั้งที่มีคนติดยาเสพติดจำนวนมาก คนที่ไม่ใช้ยาเสพติดอยู่ร่วมกับคนติดยาเสพติด ที่ถูกมองว่าไม่ปกติอย่างไร อะไรเป็นกุญแจสำคัญในความสัมพันธ์ของคนใช้ยาเสพติดกับคนที่ไม่ใช้ยาเสพติดในชุมชนป็นที่ตั้ง

การทบทวนวรรณกรรมข้างต้นทำให้เห็นว่าชีวิตของสิ่งเสพติดและคนติดยาเสพติดดำรงอยู่ท่ามกลางความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับคนติดยาเสพติดบ้าง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำหรือองค์กรทางศาสนากับคนติดยาเสพติด ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีฐานะและอำนาจไม่เท่ากันบ้าง หรือเป็นความสัมพันธ์ระหว่างชนชั้น ด้วยความสัมพันธ์ในมิติต่างๆ นี้ วรรณกรรมเกือบทั้งหมดทำให้เห็นว่าคนหรือสถาบันที่มีอำนาจเหนือกว่าเป็นผู้ให้ความหมายหรือกระทำการต่อสิ่งเสพติด และ คนติดยาเสพติดเท่านั้น

ขณะที่วรรณกรรมข้างต้นบอกว่าคนหรือสถาบันต่างๆ ให้ความหมายการติดยาและคนติดยาเสพติดอย่างไร วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สนใจว่าคนติดยาเสพติดให้ความหมายชีวิตที่ติดยาเสพติดของตัวเองท่ามกลางนิยาม “ไม่ปกติ” ที่ประทับตราลงมาบนตัวของเขาหรือเธออย่างไร อีกทั้งสนใจศึกษาความสัมพันธ์ของคนติดยาเสพติดกับครอบครัว เครือญาติและชุมชนซึ่งต้องดำรงชีวิตประจำวันด้วยกันท่ามกลางความหมายและสถานะที่รัฐให้กับคนติดยาเสพติด ในบทที่ 3 ผู้วิจัยจึงศึกษากฎหมายและนโยบายยาเสพติดในสังคมไทยว่ามีส่วนกำหนดสถานะของยาเสพติดและคนติดยาเสพติดอย่างไร ตลอดจนทบทวนเรื่องราวความสัมพันธ์ระหว่างคนติดยาเสพติดกับคนอื่นๆ ในงานชาติพันธุ์วรรณาเรื่องยาเสพติด เพื่อเป็นทิศทางในการพิจารณาเรื่องราวคนติดยาเสพติดในป็นที่ตั้งต่อไป

บทที่ 3

ทบทวนความคิดของรัฐและการแพทย์ต่อคนติดยาเสพติดในสังคมไทย

จากการทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 เรื่องการเปลี่ยนแปลงสถานภาพของสิ่งเสพติดและคนติดยาเสพติดเห็นได้ว่า รัฐใช้นโยบาย กฎหมาย และบทลงโทษเป็นเครื่องมือในการนิยาม ตลอดจนควบคุมยาเสพติดและคนติดยาเสพติด บทนี้จึงเป็นการทบทวนนโยบาย กฎหมายและบทลงโทษต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสังคมไทย เพื่อดูว่ามุมมองของรัฐที่มีต่อสิ่งเสพติดและคนติดยาเสพติดเป็นอย่างไร มุมมองและการจัดการของรัฐที่มีต่อคนสิ่งเสพติดส่งผลอย่างไรกับคนติดยา

เนื้อหาในบทนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นเรื่องราวความเป็นมาของการควบคุมยาเสพติดของรัฐไทย นับตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นที่ยังไม่มีคำว่ายาเสพติด แต่สิ่งเสพติดชนิดเดียวที่เป็นปัญหากับรัฐมาเนิ่นนานคือฝิ่น กระทั่งถึงต้นทศวรรษที่ 2500 ผงขาวจึงปรากฏตัวขึ้นในสังคมไทย พร้อมกับการเปลี่ยนมุมมองของรัฐบาลที่มีต่อคนติดยาเสพติดจากผู้ที่ทำผิดกฎหมาย มาเป็นผู้ป่วย ส่งผลให้มีการสร้างสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดขึ้นครั้งแรกในประเทศไทย

ส่วนที่สองของบทนี้จึงเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดในปัจจุบัน ที่คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุลัน คลินิกแห่งนี้ตั้งขึ้นพ.ศ.2542 แต่ในช่วงแรกมีผู้ป่วยยาเสพติดมารับบริการไม่มากนัก ระยะเวลากว่า 15 ปีที่คลินิกให้บริการคนติดยาเสพติด พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในคลินิกได้พัฒนาการบำบัด รักษา และดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งเป็นภาพสะท้อนให้เห็นมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อคนติดยาเสพติด

กฎหมายและบทลงโทษผู้ติดยาเสพติด

เมื่อพิจารณากฎหมาย นโยบาย และวรรณกรรมที่เขียนถึงความเป็นมาของยาเสพติดในสังคมไทย มักย้อนกลับไปถึงสมัยพระเจ้าอยู่หัวซึ่งเป็นสมัยของการสร้างบ้านตั้งเมืองของกรุงศรีอยุธยา และฝิ่นเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่ถูกกล่าวถึงเป็นลายลักษณ์อักษร พระเจ้าอยู่หัวทรงตรากฎหมายลักษณะโจรขึ้นเมื่อพ.ศ. 1903 มีใจความว่า “81 มาตราหนึ่ง ผู้สูบกินฝิ่นชายฝิ่นนั้น ให้ลงพระอาญาลงหนักหนา รับราชบาตให้สิ้นเชิง ทะเวนบก เรือ 3 วัน ให้จำใส่คุกขังไว้กว่าจะอดได้ ถ้าอดได้แล้วให้เรียกเอาทานบนแก้ตัวญาติพี่น้องไว้แล้ว จึงให้ปล่อยผู้สูบ ชาย กินฝิ่น ออกจากโทษ ” (กฎหมายตราสามดวง เล่ม 3, อ้างถึงใน สุภาภรณ์ จรัสพัฒน, 2523, น.20) มีเพียงงานเขียนของ พล.ต.ต. เกา สารสิน เรื่องปัญหาการควบคุมยาเสพติดในประเทศไทยที่ระบุว่า ฝิ่นมีมาตั้งแต่สมัยสุโขทัยเนื่องจากสมัยนั้นมีการติดต่อค้าระหว่างไทยกับจีน แต่ขณะนั้นใช้เป็นยารักษาโรค (เกา สารสิน, 2522, น.21)

ฝิ่นในสมัยรัตนโกสินทร์

จากการทบทวนวรรณกรรมไม่มีงานเรื่องไหนกล่าวถึงบันทึกทางการที่เขียนถึงฝิ่นในสมัยอยุธยาอีกเลยนับตั้งแต่สมัยพระเจ้าอยู่หัวทอง หลักฐานเกี่ยวกับการออกกฎหมายควบคุมฝิ่นปรากฏขึ้นอีกครั้งสมัยต้นรัตนโกสินทร์ เพราะคนไทยสูบและขายฝิ่นกันมาก พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกจึงโปรดเกล้าให้ตรากฎหมายป่าร้องห้ามปรามผู้ชาย ผู้สูบ ผู้กินฝิ่น แต่ก็ยังไม่มผล เพราะราชกำหนดมีโทษสถานเบา (กรมตำรวจ, 2508, น.4)

ด้วยเรื่องราวของฝิ่นในสังคมไทยเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างประเทศโดยเฉพาะกับจีน นับตั้งแต่สมัยพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกเป็นต้นมา สยามได้ทำสัมพันธไมตรีกับจีนอย่างใกล้ชิด ทั้งยังมีการติดต่อค้าขายระหว่างกษัตริย์สยามกับจักรพรรดิจีน ประกอบกับภาวะบ้านเมืองภายหลังสงครามกษัตริย์สยามจึงสนับสนุนให้คนจีนอพยพเข้ามาตั้งรกรากในดินแดนสยาม แม้แต่เรือที่ส่งไปค้าขายกับจีนของพระเจ้าแผ่นดินสยามยังบรรทุกผู้โดยสารชาวจีนกลับมา จำนวนประชากรจีนสูงขึ้นเรื่อยๆ นับจากสมัยรัชกาลที่ 1 เป็นต้นมา (จี วิลเลียม สกินเนอร์, 2529, น.22-23)

ช่วงเวลาเดียวกันแผ่นดินจีนกำลังเผชิญกับปัญหาการติดยาของประชากรชาวจีน ทั้งนี้ในปลายพุทธศตวรรษที่ 24 อังกฤษได้ครอบครองอินเดียแทนโปรตุเกส พ่อค้าชาวอังกฤษได้เข้าแทนที่การค้าฝิ่นของพ่อค้าโปรตุเกส บริษัทอินเดียตะวันออกของอังกฤษมีนโยบายการค้าฝิ่นอย่างเปิดเผย (ศุภรัตน์ เลิศพาณิชย์กุล, 2520, น. 90) เป็นผลทำให้ฝิ่นแพร่ระบาดอย่างมากทั้งในประเทศจีนและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เชื่อกันว่าการเข้ามาของผู้อพยพชาวจีนในสังคมไทยทำให้ปัญหาเรื่องฝิ่นเพิ่มสูงขึ้น (อัลเฟรด แมคคอย, 2537, น.109)

จากสถานการณ์การระบาดของฝิ่นที่แพร่ขยายมากขึ้นพร้อมการเข้ามาของคนจีน พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยทรงเห็นว่าฝิ่นกลายเป็นภัยในสังคม

ทุกวันนี้ผู้สูบฝิ่นหากแล้วพระราชกำหนดไม่ ล้วงพระอาญาคบหากันสูบฝิ่นซุ่มขึ้นเป็นอันมาก ที่ยากจนขัดสนทรัพย์หาอันซื้อกินไม่ได้เกิดใจกำเริบเป็นพาลคบหาพากันกระทำโจรกรรม สกตสดมภ์ตัดช่องย่องเบา ล้วงลักตีชิงวิ่งราว เอาทรัพย์ของเครื่องอัญมณีมาขาย จำนำ เอาเงินซื้อฝิ่น พอจะได้กินได้สูบบุหรี่ชีวิตไว้ ที่มีทรัพย์สินอยู่แล้วก็ได้ซื้อฝิ่นกินสูบ เป็นนิจคิดทงหลงโลกมักใหญ่ใฝ่สูง นึกมั่งมีในใจเห็นแต่จะให้เกิดสุข โสมนัสขณะเมา จำพวกนี้ก็นับเข้าในเมรัยประมาทกาล เหตุว่ามัวเมาไม่ได้คิดอ่านจะทำมาหากิน สะสมกองกุศลที่จะยกตนออกจากภพ มีแต่ก่อสร้างปัญจวิธเวรกรรมจะนำตนไปสู่ทุกข์หาประโยชน์ไม่ ถึงจะทำราชการรณรงค์สงครามฉลองพระเดชพระคุณเล่า ก็อาศัยฝิ่น ถ้าไม่มีฝิ่นจะสุขจะกิน ก็ให้เกิดอาเจียนคลื่นเหียนให้ท้าวทิวอ่อนเพลีย หลบหลีกนอนเอาราชการมิได้ บ้างก็ปวดมวนร้อนหนาวทรมานทรมาย ลงท้องตายก็มี” (กรมตำรวจ, 2508, น.5)

ด้วยเหตุผลข้างต้น พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จึงได้ทรงตราพระราชกำหนดโทษให้สูงขึ้น “แต่นี้สืบไปเมื่อหน้า ห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซื้อฝิ่น ขายฝิ่น และเป็นผู้เสพซ้อสมขายเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีฟังจับได้และมีผู้ร้องฟ้องพิจารณาเป็นสัจจะให้ลงโทษพระอาญาเขียนสามยก ทเวนบกสามวัน ทเวนเรือสามวัน ธิบราชบาตบุตรภริยาแลทรัพย์สินของให้สิ้นเชิง ให้ส่งตัวไปตะพุนหญ้าช้าง ผู้รู้เห็นเป็นใจมิได้เอาความมาว่ากล่าว จะให้ลงพระอาญาเขียนหกสิบตี” (เสถียร ลายลักษณ์, 2478, น.32-34 อ้างถึงในสุภาภรณ์ จรัสพัฒน, 2523, น. 21)

เมื่อถึงรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทั้งชาวไทยและชาวจีนก็ยังคงสูบฝิ่นจำนวนมาก สมเด็จพระยาตากษัตริย์ราชานุกาพทรงบันทึกลงไว้ในนิทานโบราณคดีว่า อังกฤษเอาฝิ่นจากอินเดียเข้าไปขายในเมืองจีน คนจีนที่อาศัยตามเมืองท่าสูบฝิ่นกันอย่างแพร่หลาย เมื่อคนจีนเหล่านี้เข้ามาหากินในเมืองไทยก็นำฝิ่นเข้ามาสูบด้วย “เลยเป็นปัจจัยให้คนไทยสูบฝิ่นมากขึ้น แม้จนถึงขั้นผู้ที่เป็นเจ้าและขุนนางพากันสูบฝิ่น ติดก็มี” (ตำราษานุกาพ, สมเด็จพระยาตากษัตริย์ราชานุกาพ, 2533, น.5-6) สงครามฝิ่นระหว่าง พ.ศ. 2382 – 2385 เป็นอีกปัจจัยที่ช่วยผลักดันให้ “คนจีนที่ติดฝิ่นอยู่แล้ว จึงคงมาเสพฝิ่นในเมืองไทยต่อไป ซึ่งเป็นเหตุให้การเสพฝิ่นระบอบมากยิ่งขึ้น” (กรมตำรวจ, 2508, น.5)

ชาวจีนที่เข้ามายังสยามขณะนั้นส่วนหนึ่งอพยพเข้ามาเป็นแรงงานรับจ้างหรือกุลีในระบบกงสี การเดินทางเข้ามามักเป็นลักษณะขายโสดเดินทางมาเมืองไทยเพียงลำพัง แรงงานเหล่านี้จะอยู่กินนอนภายใต้เรือนพักเดียวกันในโรงงานหรือแหล่งผลิต นอกจากกฎต่างๆ ในกงสีแล้ว ฝิ่นยังเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการผูกมัดให้กุลียอมใช้ชีวิตในกงสีด้วย สภาพคนงานจีนอพยพเกือบทั้งหมดเป็นผู้ติดฝิ่นมาตั้งแต่อยู่ประเทศจีน (พรณี บัวเล็ก, 2550, น. 134) รัชกาลที่ 3 จึงออกประกาศห้ามสูบฝิ่นและค้าฝิ่นเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2382 จำนวน 9,000 ฉบับ แจกตามหัวเมืองทั่วราชอาณาจักร ทั้งยังส่งไปตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ Singapore Free Press (ศุภรัตน์ เลิศพานิชย์กุล, 2520, น.92) ฝิ่นกลายเป็นสินค้าต้องห้าม หายาก ราคาสูง (กรมตำรวจ, 2508, น. 5) ทำให้เป็นผลดีในการควบคุมคนงานมากยิ่งขึ้น เพราะคนงานที่ติดฝิ่นไม่ยอมออกจากกงสีไปง่ายๆ เนื่องจากกลัวว่าจะหาฝิ่นสูบยาก นายจ้างหรือหัวหน้าคนงานกลายเป็นผู้จำหน่ายฝิ่นเถื่อนไปโดยปริยาย (พรณี บัวเล็ก, 2550, น.135) การลักลอบค้าฝิ่นระหว่างประเทศผ่านการส่งสินค้าระหว่างจีนกับสยาม ทำให้เกิดระบบอั้งยี่ขึ้นในสังคมไทยสมัยนั้น (กรมตำรวจ, 2508, น.6)

นอกจากออกประกาศห้ามสูบฝิ่นในเมืองหลวงแล้ว รัชกาลที่ 3 ยังโปรดให้ปราบปรามการสูบฝิ่นอย่างเด็ดขาด ในพ.ศ.2382 เมื่อจมีนราชามาตย์ จมีนรักษัพิมาน หลวงเสนห์รักษา ไปดำเนินการปราบปรามฝิ่นจากปราณบุรีถึงนครศรีธรรมราช สามารถจับฝิ่นดิบได้ 3,700 หาบ ฝิ่นสุก 2 หาบ ส่วนในจดหมายเหตุหลวงอุดมสมบัติระบุว่ามีการจับฝิ่นได้ทั้งหมด 72 ปึกเศษ (1 ปึก = 80 กิโลกรัม) (จดหมายเหตุหลวงอุดมสมบัติ, อ้างถึงใน ศุภรัตน์ เลิศพานิชย์กุล, 2520, น. 93) รัชกาลที่ 3 ได้จัดพระราชพิธีสังเวทเทพเจ้าให้ช่วยบันดาลไม่ให้มีการลักลอบนำฝิ่นเข้ามาขายในเมืองไทย และทรงสาปแช่งผู้

เสพ ผู้ชาย ผู้กินฝิ่นไว้ในพิธี ทั้งยังทรงสั่งเผาฝิ่นทั้งหมดที่จับได้มาหน้าพระที่นั่งสุทธาสวรรค์ (กรมตำรวจ, 2508, น. 6)

ตั้งแต่รัชสมัยรัชกาลที่ 1 ถึงรัชกาลที่ 3 การปราบปรามฝิ่นไม่เป็นผล ด้วยสาเหตุสำคัญ 3 ประการ คือ ประการแรก อังกฤษซึ่งเป็นมหาอำนาจในสมัยนั้นเป็นผู้นำฝิ่นเข้ามาขายในภูมิภาคและประเทศไทย ประการที่สองขุนนางไทยขาดความซื่อสัตย์และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน มักเรียกรับผลประโยชน์จากผู้ลักลอบนำเข้าฝิ่น ประการสุดท้ายฝิ่นเป็นที่ต้องการของแรงงานจีนจำนวนมาก (สุภาภรณ์ จรัสพัฒน์, 2523, น.102-103, น.172-173, อ้างถึงใน พรธณี บัวเล็ก, 2550, น.137)

เรื่องราวของฝิ่นในต้นรัตนโกสินทร์ สะท้อนให้เห็นว่าผู้ปกครองสยามในสมัยนั้นแบ่งคนติดฝิ่นเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งมีปัญหาแตกต่างกันคือ กลุ่มแรก คนสยาม แบ่งออกเป็น คนติดฝิ่นที่เป็นข้าราชการ การติดฝิ่นทำให้คนกลุ่มนี้ไม่ทำงานตามหน้าที่ที่ได้รับ ส่วนคนติดฝิ่นที่เป็นคนทั่วไป โดยเฉพาะคนที่มีฐานะยากจนจะทำให้เกิดปัญหา ลักขโมย ฉกชิงวิ่งราว และจี้ปล้น ส่วนอีกกลุ่มเป็นคนจีน ซึ่งเดินทางเข้ามาเป็นแรงงานรับจ้างในประเทศไทย ผู้ปกครองสยามเห็นว่าคนกลุ่มนี้เป็นสาเหตุการแพร่ระบาดของสังคมนิยม การติดฝิ่นของคนจีนในสยามเกี่ยวข้องกับการควบคุมแรงงานของกลุ่มคนจีนเอง ปัญหาของฝิ่นในกลุ่มคนจีนคือ การลักลอบค้าฝิ่นระหว่างประเทศมีส่วนทำให้เกิดระบบอั้งยี่ ซึ่งเป็นปัญหาในสังคมนิยมสยามช่วงเวลาดังกล่าว

ต่อมาในสมัยพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ถึงสมัยพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นช่วงที่สยามติดต่อสัมพันธ์กับต่างประเทศค่อนข้างมาก นโยบายการควบคุมฝิ่นของรัฐบาลในช่วงนี้ผูกติดกับความสัมพันธ์ระหว่างประเทศค่อนข้างมาก โดยเฉพาะกับจีนและยุโรป อีกทั้งในสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว แหล่งรายได้ของสังคมไทยเปลี่ยนจากการค้าเรือสำเภาในรัชกาลที่ 3 มาเป็นการจัดเก็บภาษีสินค้า ฝิ่นเป็นหนึ่งในสินค้าที่มีการเก็บภาษี

เมื่อพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวขึ้นครองราชย์เป็นปีแรก พระองค์ทรงมีพระวินิจฉัยเห็นว่ารัฐบาลไม่อาจควบคุมการแพร่ระบาดของฝิ่นได้ จึงเปลี่ยนแปลงนโยบายเกี่ยวกับฝิ่นโดยอนุญาตให้มีการค้าฝิ่นได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ให้เจ้าภาษีนายอากรเป็นผู้ควบคุมการจำหน่ายฝิ่นด้วยทรงเห็นว่ารัฐบาลจะเข้ามามีส่วนในการควบคุมการแพร่ระบาดและยังได้เก็บผลประโยชน์จากฝิ่นในรูปภาษีสินค้านำเข้าได้ด้วย (ดำรงราชานุภาพ, สมเด็จพระบรมฯ, น.332-336, อ้างถึงใน พรธณี บัวเล็ก, 2550, น. 137) นอกจากนี้ยังทรงห้ามไม่ให้เจ้าภาษีขายฝิ่นแก่คนไทย มอญ ลาว เขมร ญวน พม่า ทวาย แยก พราหมณ์ และโปรตุเกส ถ้าขายจะลงโทษเจ้าภาษี

ศุภรัตน์ เลิศพาณิชย์กุล (2520, น.106) วิเคราะห์การเปลี่ยนนโยบายฝิ่นของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวไว้หลายปัจจัย ส่วนหนึ่งเป็นเรื่องของการเมืองระหว่างประเทศ เนื่องจากอังกฤษเป็นผู้นำฝิ่นมาขายยังเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อที่จะรักษาความสัมพันธ์ระหว่างอังกฤษกับสยาม รัฐบาลจึงไม่สามารถออกกฎหมายห้ามขายฝิ่นได้ ปัจจัยทาง

เศรษฐกิจคือหากรัฐบาลมาดูแลเรื่องการขายฝิ่นเองจะทำให้มีรายได้จากภาษีเข้าท้องพระคลัง นอกจากนั้นยังมีปัจจัยในเรื่อง ข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ในสมัยรัชกาลที่ 3 บางคนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการค้าฝิ่น เจ้าเมืองท่านหนึ่งที่ถูกลงโทษถึงในจดหมายเหตุหลวงอุดมสมบัติ คือพระยาสงขลาว่ามีส่วนในการค้าและลักลอบสูบฝิ่น รัชกาลที่ 4 ทรงคิดว่าการเก็บภาษีฝิ่นโดยเจ้าภาษีนายอากรเป็นการแก้ไขปัญหาการลักลอบค้าฝิ่นของอั้งยี่ชาวจีน และอนุญาตให้จีนสูบฝิ่นได้ตามใจชอบ ทำให้ปัญหากับอั้งยี่เรื่องฝิ่นสงบลง (เขวาร์ตัน พุฒิมานรติกุล, 2520, น.5)

การชนะสงครามฝิ่นของอังกฤษในประเทศจีนทำให้ภูมิภาคดังกล่าวได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของฝิ่นที่มาโดยการค้ากับอังกฤษ ภายหลังจากจีนพ่ายแพ้ในสงครามประมาณ 13 ปี สยามได้ทำสนธิสัญญาเบาว์ริงกับอังกฤษในปี 2398 ซึ่งมีข้อตกลงในเรื่องการนำฝิ่นเข้ามาโดยไม่เก็บภาษี ส่งผลให้การขายฝิ่นเป็นไปในวงกว้างมากขึ้น ภาษีฝิ่นที่รัฐบาลเก็บได้จากเจ้าภาษีนายอากรกลายเป็นแหล่งรายได้สำคัญของท้องพระคลังคิดเป็นร้อยละ 20 ของรายได้ทั้งหมด (พรรณี บัวเล็ก, 2550, น.138) หรือประมาณ 400,000 บาท (กรมตำรวจ, 2508, น. 7) หากรวมภาษีฝิ่น หวย บ่อน และสุราเป็นรายได้ของรัฐบาลร้อยละ 50 ต่อปี มีหลักฐานว่าภาษีเหล่านี้ส่วนใหญ่มาจากคนจีน (พรรณี บัวเล็ก, 2550, น.138, อัลเฟรด แมคคอย, 2537, น. 110)

ข้อถกเถียงเรื่องบทบาทของอังกฤษต่อการค้าฝิ่นในประวัติศาสตร์ขณะนั้นมีปรากฏในหนังสือเรื่องการเมืองและเฮโรอีน ของ Alfred W. McCoy ซึ่งทำการศึกษาเรื่องของการเมืองกับเฮโรอีนในเอเชียตะวันออกเฉียงและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ระบุว่า ในสมัยสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวนั้น แม้จะออกพระอาญาลงโทษผู้เสพและผู้ค้าฝิ่น แต่ก็ไม่สามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้ ทั้งนี้แม้ว่าพ่อค้ารายย่อยชาวจีนจะถูกจับกุม แต่ผู้นำเข้าฝิ่นรายใหญ่เช่นอังกฤษจะได้รับการปกป้องให้พ้นผิด เมื่อพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวขึ้นครองราชย์ก็ได้รับแรงบีบคั้นจากอังกฤษ ให้มีการตั้งแหล่งค้าฝิ่นเด็ดขาดของหลวงขึ้น (อัลเฟรด แมคคอย, 2537, น.110)

จากเอกสารของกรมตำรวจ เรื่องวิวัฒนาการในการปราบปรามยาเสพติดให้โทษระบุว่าในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงอนุญาตให้สูบฝิ่นเฉพาะคนจีนเท่านั้น ส่วนคนไทยห้ามสูบฝิ่นโดยเด็ดขาด ซึ่งมีประกาศอยู่ใน “ประกาศให้ชำระคนไทยที่สูบฝิ่น” พ.ศ. 2410 ว่าคนไทยที่ควั่นผมเปียแบบจีนเพื่อสูบบุหรี่จะต้องถูกผูกข้อมือ ถ้าสักข้อมือจะต้องเสียเงินคนละ 1 ตำลึง 2 บาท ถ้าไม่สักข้อมือต้องเสียเงิน 15 ตำลึง เนื่องจากฝิ่นเป็นของต้องห้ามสำหรับคนไทย โดยมีกฎหมายให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีตรารูปสิงห์โตและรูปช้างมีอำนาจจับกุมได้ (ประชุมประกาศรัชกาลที่ 4, 2466, น.121-122)

การแพร่ของฝิ่นในรัชสมัยของรัชกาลที่ 4 คงมีมากถึงขนาดเข้าไปในกลุ่มพระสงฆ์และสามเณรกระทั่งมีการออกประกาศเรื่องให้สึกพระสงฆ์สามเณรที่สูบฝิ่น พ.ศ.2396 (ประชุมประกาศรัชกาลที่ 4, 2467, น.9-10)

เมื่อถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (2411–2453) นับว่าเป็นรัชสมัยที่เอาใจใส่ต่อกิจการด้านฝิ่นเป็นอันมาก เริ่มตั้งแต่ทรงเปลี่ยนนโยบายฝิ่นจากการผูกขาดโดยเจ้าภาษีนายอากรมาเป็นรัฐบาลผูกขาดเอง พ.ศ. 2413 รัชกาลที่ 5 ได้ทรงออกกฎหมายฝิ่น เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายและเสพฝิ่นในเรื่องหลักๆ (กฎหมายฝิ่น 2457) ข้อสังเกตจากกฎหมายฝิ่นข้างต้นเห็นได้ว่ากฎหมายฝิ่นทั้งหมดที่บัญญัติขึ้นมาจะเกี่ยวข้องกับการซื้อขาย เก็บภาษี การกำหนดราคา การลงโทษการค้าฝิ่นเถื่อน การแต่งตั้งข้าราชการให้เก็บภาษีฝิ่นในมณฑลต่างๆ ทั้งหมดนี้ไม่มีกฎหมายข้อใดกล่าวถึงผู้เสพฝิ่นเลย

การออกกฎหมายฝิ่นในพ.ศ. 2413 รัชกาลที่ 5 ได้มอบหมายให้กรมพระคลังเป็นผู้ดำเนินการควบคุมการเก็บภาษีฝิ่น การประมูลราคาให้สิทธิการต้มและจำหน่ายมีเงื่อนไขว่า ผู้ประมูลได้จะต้องซื้อฝิ่นดิบของรัฐบาลไปต้มจำหน่าย ฝิ่นดิบเหล่านี้รัฐบาลซื้อมาจากประเทศอินเดีย ต่อมาพ.ศ. 2426 ได้มีการจัดตั้งหอรัษฎากรพิพัฒน์ขึ้น ทั้งยังตั้งกรมอื่นๆ ขึ้นอีกหลายกรม หนึ่งในบรรดากฎหมายเหล่านั้นคือกรมสรรพากรซึ่งมีหน้าที่เก็บเงินภาษีอากรต่างๆ รวมทั้งภาษีฝิ่น พ.ศ. 2449 มีการตั้งกรมฝิ่นหลวงขึ้น เพราะรัฐบาลมีรายได้จากภาษีฝิ่นมาก จนกรมสรรพากรดูแลไม่ไหว ในปีนี้รัฐบาลยังได้ยอมให้มีพ่อค้ามาจัดจำหน่ายฝิ่นต่อจากรัฐบาลไปยังหัวเมืองต่างๆ ด้วย เรียกกันว่ายี่งงสี่ ซากงสี่ (กรมตำรวจ, 2508, น. 7)

เมื่อถึงรัชสมัยของสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว พ.ศ. 2454 รัฐบาลได้จัดสร้างโรงงานต้มและบรรจุฝิ่นขึ้นและดำเนินการเอง โดยจัดจำหน่ายฝิ่นด้วยการบรรจุและพับหลอดขาย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการปลอมแปลง สิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความนิยมในการเสพฝิ่นของประชาชนในขณะนั้นคือยอดนำเข้าฝิ่นจากประเทศอินเดียในปี 2456 (ซึ่งตรงกับรัชสมัยของรัชกาลที่ 6) จำนวนสูงสุดถึง 147 ตัน จำนวนช่องยาฝิ่นในปี 2423 มี 1,200 แห่ง แต่ในพ.ศ. 2456 มีช่องยาฝิ่นถึง 3,000 แห่ง พ.ศ. 2460 ประมาณการณ์ว่ามีผู้ติดฝิ่น 200,000 คน (อัลเฟรด แมคคอย, 2537, น.110)

สมัยรัชกาลที่ 6 ในปี 2450 รัฐบาลยกเลิกการผูกขาดอากรฝิ่นของเอกชน แต่ยังคงให้มีการค้าฝิ่นผ่านระบบสัมปทาน เพราะฝิ่นเป็นรายได้หลักของรัชสมัยนั้น (ผาสุก พงษ์ไพจิตร และ คริส เบเคอร์, 2539, น.382) และเริ่มมีการควบคุมโรงสูบฝิ่นโดยการออกกฎหมายอนุญาตให้มีการตั้งโรงสูบฝิ่นได้เมื่อปีพ.ศ. 2456 (ศุภรัตน์ เลิศพาณิชย์กุล, 2520, น.112)

จนกระทั่งพ.ศ. 2464 เมื่อประเทศไทยเป็นสมาชิกสันนิบาตชาติ ซึ่งมีนโยบายที่จะเลิกการค้าฝิ่นในประเทศต่างๆ รัฐบาลจึงได้ออกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2464 เพื่อควบคุมการซื้อขายและการใช้ยาที่ประดิษฐ์ขึ้นด้วยฝิ่น นับเป็นพระราชบัญญัติแรกที่ระบุถึงยาเสพติดให้โทษ ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 7 รัฐบาลยังคงค้าฝิ่นจนกระทั่งภายหลังการปฏิวัติ 2475 รัฐบาลใหม่ได้ออกกฎหมายเลิกการสูบฝิ่นทั่วราชอาณาจักร

แต่ตั้งแต่สมัยรัชการที่ 4 เป็นต้นมา ฝิ่นได้แปรเปลี่ยนบทบาทและหน้าที่จากที่เป็นยาเสพติดกลายเป็นเครื่องมือทางเศรษฐกิจทั้งทางตรงและทางอ้อม ไม่ว่าจะเป็นสินค้า เป็นสิ่งของต้องจ่ายภาษี และเป็นเครื่องมือในการควบคุมคนเพื่อการผลิต (เช่น กุ๊หลิวชาวจีน) ฝิ่นจึงไม่ถูกควบคุมมากนัก ช่วงเวลาดังกล่าวฝิ่นและคนติดยาจึงมีสถานะลักลั่น ระหว่างคนไทยติดยาที่รัฐนับว่าเป็นปัญหา กับคนจีนติดยาที่รัฐอนุโลมให้สามารถใช้ฝิ่นได้ แม้ฝิ่นจะเป็นสิ่งต้องห้ามทางกฎหมายกับคนสยาม แต่ยังคงมีช่องทางที่คนสยามจะไปเสพฝิ่นได้ในชุมชนของคนจีน

ยาเสพติดปัญหาของสังคมโลก จากพืชเศรษฐกิจ สู่อุตสาหกรรมให้โทษ

ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นช่วงเวลาที่ยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไปหลายประการ คือ สถานการณ์การค้า การเปลี่ยนแปลงของชนิดยาเสพติด และนโยบายต่างๆ ของรัฐบาลไทยต่อยาเสพติด

สงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้ประเทศไทยถูกตัดขาดจากแหล่งนำเข้าฝิ่นเช่น อิหร่านและตุรกี แต่ก็ยังสามารถรับฝิ่นดิบมาจากกองทัพพันธมิตรกับจักรวรรดิญี่ปุ่น ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 บริเวณสามเหลี่ยมทองคำผลิตฝิ่นได้รวมกันเพียง 80 ตัน พื้นที่ที่สงครามสิ้นสุด ฝิ่นจากต่างประเทศกลับเข้ามายังดินแดนตะวันออกเฉียงใต้เช่นเดิม ทั้งยังมีจำนวนมากขึ้นด้วยฝิ่นดิบจากยูนนาน ก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 คาดว่ามีประชากรติดยาประมาณ 110,000 คน แต่ภายหลังสงครามโลกมีจำนวนผู้เสพฝิ่นมากขึ้นถึงประมาณ 250,000 คน ตลาดฝิ่นที่ใหญ่ที่สุดและเป็นผู้นำเข้ารายใหญ่ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้คืออิหร่าน และจีน (อัลเฟรด แมคคอย, 2537, น.111,135-138)

ขณะเดียวกันองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติมีนโยบายให้ทุกประเทศเลิกการผลิตและค้าฝิ่น ทั้งยังเริ่มให้มีการปราบปรามการค้าฝิ่นและแหล่งปลูกฝิ่นในแถบที่ราบสูงในตุรกี อิรัก อิหร่านและอาฟกานิสถาน ส่งผลให้ฐานการปลูกฝิ่นต้องย้ายจากตะวันออกกลางมาเป็นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (สุภรัตน์ เลิศพาณิชย์กุล, 2520, น.113) ทำให้เอเชียตะวันออกเฉียงใต้กลายเป็นแหล่งผลิตฝิ่นใหญ่ของโลก มีข้อมูลว่าปี 2503 สามเหลี่ยมทองคำสามารถผลิตฝิ่นดิบได้ปีละ 700 ตัน คิดเป็นร้อยละ 50 ของฝิ่นเถื่อนของโลก นับเป็นช่วงเวลาที่กลุ่มชาติพันธุ์บนที่สูงเริ่มเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามมีหลักฐานว่ารัฐบาลฝรั่งเศสบังคับให้มั่งงิในลาวปลูกฝิ่นมาตั้งแต่ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 แล้ว (อัลเฟรด แมคคอย, 2537, น.142) นอกจากนี้ยังมีการระบุว่า “ผู้ที่ปลูกฝิ่นเป็นอาชีพคือชาวเขาเผ่าต่างๆ เช่น แม้ว ลีซอ เย้า มูเซอร์ โดยมีปริมาณการผลิตประมาณ 145 ตันต่อปี” (ขจิตภัย บุรุษพัฒน์, อ้างถึงใน สุภรัตน์ เลิศพาณิชย์กุล, 2520, น.113) ซึ่งตรงกับในแผนแม่บทของโครงการขยายผลโครงการหลวงที่ระบุว่า

การปลูกฝิ่นบนพื้นที่สูงของไทย เริ่มมานานกว่า 100 ปี และเป็นพืชเศรษฐกิจของชาวเขาเผ่าม้งและเย้า มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2490 โดยมีตลาดใหญ่ คือ โรงฝิ่นในประเทศ และพื้นที่ใกล้เคียง ผลผลิตบางส่วนชาวเขาใช้เสพเอง ต่อมารัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหาของฝิ่นที่เชื่อมโยงถึงปัญหาความมั่นคงของประเทศ จึงได้ประกาศให้การปลูกและเสพฝิ่นเป็นสิ่งผิดกฎหมาย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน), 2553, น. 1)

ด้วยการสนับสนุนของรัฐที่ร่วมมือกับต่างประเทศ ทำให้คนม้งบนพื้นที่สูงเปลี่ยนระบบการปลูกฝิ่นจากที่เคยปลูกเพื่อใช้บริโภคในฐานะเป็นยาและอาหารบำรุงกำลัง กลายเป็นการผลิตเพื่อการค้า และการเปลี่ยนแปลงการผลิตเช่นนี้เองทำให้ภาพของคนม้งถูกผูกติดกับฝิ่น เฮโรอีน และต่อเนื่องด้วยยาบ้าในปัจจุบัน (อรัญญา ศิริผล, 2546, น.31)

การผลิตฝิ่นในสามเหลี่ยมทองคำช่วงเวลาตั้งแต่ พ.ศ. 2490 – 2500 มีประสิทธิภาพอย่างมาก จนกระทั่ง พ.ศ. 2497 เจ้าหน้าที่ศุลกากรอังกฤษในสิงคโปร์ระบุว่ากรุงเทพฯ เป็นเมืองหลวงฝิ่นในเอเชีย เป็นแหล่งป้อนฝิ่นแก่ตลาดท้องถิ่นร้อยละ 30 ขายในราคาถูกกว่าอิหร่านร้อยละ 25 ถูกกว่าอินเดียร้อยละ 40 (อัลเฟรด แมคคอย, 2537)

ขณะที่รัฐบาลไทยให้ความร่วมมือในการผลิตฝิ่นกับรัฐบาลสหรัฐและประเทศเพื่อนบ้านภายในประเทศเอง คณะรัฐมนตรีได้พิจารณาเรื่องฝิ่นแล้วมีมติให้เลิกเสพและจำหน่ายฝิ่นตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2499 แต่กระทรวงการคลังได้คัดค้านว่าหากเลิกฝิ่นตามกำหนดการนั้นจะส่งผลเสียหลายประการเนื่องจากรัฐบาลยังคงผูกขาดการค้าฝิ่น การยกเลิกการเสพและจำหน่ายจะทำให้รัฐบาลสูญเสียรายได้ จึงเลื่อนกำหนดไปยกเลิกในปลายปี 2499 ด้วยมติดังกล่าวทำให้องค์กรสหประชาชาติเข้ามาร่วมพิจารณาสถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทย และให้คำแนะนำแนวทางเกี่ยวกับการกำจัดปัญหาฝิ่นไว้ 4 ขั้นตอนคือ ลดจำนวนฝิ่นที่ใช้เสพให้น้อยลง เพิ่มราคาฝิ่นสูงขึ้น ลดจำนวนร้านที่ขาย ยกเลิกการประมุขจัดตั้งร้านฝิ่น รวมถึงจดทะเบียนคนเสพฝิ่นเพื่อควบคุมผู้เสพรายใหม่ (กรมตำรวจ, 2508, น.8-9)

อาจกล่าวได้ว่านับตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 4 เป็นต้นมา ฝิ่นเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจของสยามและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ในด้านเศรษฐกิจฝิ่นมีความสำคัญในฐานะเป็นรายได้ของรัฐบาลในแต่ละสมัย ขณะเดียวกันฝิ่นยังเป็นสินค้าที่ทำรายได้ให้กับประเทศมหาอำนาจต่างๆ การปล่อยให้มีการใช้และค้าฝิ่นภายในประเทศเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างประเทศด้วย ในที่นี้คือจีน อังกฤษ และสหรัฐอเมริกาในเวลาต่อมา ด้วยบริบททางเศรษฐกิจและการเมืองระหว่างประเทศนี้ ทำให้กฎหมายลงโทษผู้ใช้ฝิ่นไม่อาจดำเนินไปอย่างเคร่งครัดมากนัก รัฐบาลจำเป็นต้องจัดการฝิ่นอย่าง 2 มาตรฐาน สำหรับคนสยามมาตรฐานหนึ่ง สำหรับคนจีนอีกมาตรฐานหนึ่ง สถานภาพของคนติดฝิ่นจึงดูคล่องตัวเช่นเดียวกัน

นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ชัดเจนเด็ดขาดเริ่มต้นในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ โดยในปี 2501 มีประกาศจากคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 ให้เลิกการเสพและจำหน่ายฝิ่นทั่วราชอาณาจักร โดยประกาศให้ผู้เสพฝิ่นขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเสพฝิ่นภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2501 หลังจากนั้นที่ 1 มกราคม 2502 ห้ามร้านค้าหรือผู้ไม่ได้ลงทะเบียนจำหน่ายฝิ่นแก่ ผู้ไม่มีใบอนุญาตให้สูบบุหรี่ ต่อจากนั้นจะยุบเลิกร้านที่จำหน่ายฝิ่นให้กับผู้ไม่มีใบอนุญาตภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 ทั้งหมดนี้อยู่ในการดูแลของกระทรวงการคลัง ส่วนของนโยบายการขึ้นทะเบียนผู้ติดยา เมื่อประกาศไปแล้วมีผู้มาขึ้นทะเบียนจำนวน 70,985 คน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ ร้อยละ 61.1 เป็นคนต่างด้าว (วิชัย โปษยะจินดา, 2523, น.6-7)

ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 ผู้กระทำผิดในฐานะผู้เสพฝิ่นหรือมูฝิ่นจะต้องได้รับโทษทางกฎหมายแล้วจะต้องส่งไปบำบัดให้เลิกเสพฝิ่นที่สถานพยาบาลเป็นเวลา 90 วัน จอมพลสฤษดิ์ ยังได้ให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยร่วมกันจัดตั้งสถานบำบัดและพักฟื้นผู้สูบบุหรี่ และมีการทำลายกล่องสูบฝิ่นตลอดจนเผาฝิ่นที่ท้องสนามหลวง ทั้งยังแก้ไขกฎหมายเพิ่มโทษเกี่ยวกับฝิ่นสูงขึ้นในวันเดียวกัน นับเป็นครั้งแรกที่กระทรวงสาธารณสุขเข้ามาดูแลรับผิดชอบในเรื่องยาเสพติด และรัฐบาลพิจารณาเห็นว่าผู้เข้ายาเสพติดเหล่านี้เป็นทั้งผู้ป่วยและกระทำผิดกฎหมายในเวลาเดียวกัน ซึ่งไม่ได้ปรากฏมาก่อนหน้านี้

จากนโยบายของรัฐบาลข้างต้น ในปี 2504 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศจัดตั้งสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นสำหรับผู้ติดยาเสพติดให้โทษ 8 แห่งแรกในประเทศไทย คือ โรงพยาบาลยาเสพติด ตำบลรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี สถานพักฟื้นของสถานสงเคราะห์คนติดยา ตำบลรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โรงพยาบาลบาราศนราดรุ จังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลโรคปอด จังหวัดนนทบุรี สถานพยาบาลพระประแดง ของกองควบคุมโรคเรื้อน สำหรับในต่างจังหวัดให้ตั้งในโรงพยาบาลเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น และโรงพยาบาลเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา (สำนักงานกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ, 2506, น.109-110)

นอกจากนี้ยังให้มีการจัดตั้งสถานบำบัดในโรงพยาบาลของ 3 กองทัพสำหรับทหารและพลเรือนที่ติดยาเสพติด ส่วนของกองทัพประกอบด้วยโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลอานันทมหิดล จังหวัดลพบุรี โรงพยาบาลศูนย์ฝึกกำลังทดแทน อำเภอปทุมบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ หมอวัดพยาบาลจังหวัดทหารบกพิษณุโลก โรงพยาบาลสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา กองทัพเรือมี 2 โรงพยาบาลคือโรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพฯ และโรงพยาบาลทหารเรือสัตหีบ จังหวัดชลบุรี กองทัพอากาศมีแผนกแพทย์กองบินน้อยที่ 4 จังหวัดนครสวรรค์ แผนกแพทย์กองบินน้อยที่ 5 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สำนักงานกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ, 2506, น.109-110)

โรงพยาบาลเหล่านี้ นอกจากจะเป็นสถานบำบัดแล้ว ยังเป็นที่รับแจ้งผู้ติดยาเสพติด ทั้งยังให้โรงพยาบาลประสาท พญาไท จังหวัดพระนคร เป็นสถานที่กลางสำหรับรับแจ้งผู้ติดยาเสพติด และจัดส่งไปยังสถานพยาบาลอื่นๆ ตามความเหมาะสม (สำนักงานกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ, 2506, น. 109-110)

ปี 2504 คณะรัฐมนตรีมีมติให้แต่งตั้งคณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ (ก.ป.ส.) โดยมีอธิบดีกรมตำรวจเป็นประธาน รองปลัดกระทรวง อธิบดี และผู้แทนหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ โดยมีสำนักงานกลางอยู่ที่กรมตำรวจมีหน้าที่ดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษและทำการสืบสวนผู้มีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษระหว่างประเทศตามข้อตกลงกับองค์การสหประชาชาติหรือองค์การตำรวจสากลหรือประเทศต่างๆ ขอร้องมา ทั้งทำหน้าที่ประสานงานหน่วยราชการต่างๆ ทั่วราชอาณาจักร

ต่อมาเมื่อหมดสมัยของจอมพลสฤษดิ์ คณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษหมดวาระไปด้วย พ.ศ. 2506 จอมพลถนอม กิตติขจรได้แต่งตั้งคณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดให้โทษในสำนักนายกรัฐมนตรี¹ เพื่อให้คำปรึกษาแก่นายกรัฐมนตรีในเรื่องการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษายาเสพติด (กรมตำรวจ, 2508, น.27)

เวลาเดียวกับที่รัฐบาลจอมพลสฤษดิ์ ออกกฎหมายเกี่ยวกับการทำลายฝิ่นนั้น เฮโรอีนเริ่มเข้ามาแพร่ระบาดในสังคมไทย เรียกกันว่า “แค็บ” ใช้สูดโดยเผาในกระตาดตะกั่ว ต่อมาได้พัฒนาการใช้เป็นละลายน้ำเรียกกันว่า “ผงขาว” ปี 2502 สถานสงเคราะห์คนติดยา รายงานว่าพบวัตถุลักษณะเป็นเกล็ดหยาบสีแดงคล้ายจากคนไข้ บรรจุในซองกระดาษแก้ว ใส่ซองสีเหลือง มีตราไก่ทั้งสองด้าน เมื่อส่งไปให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์วิเคราะห์พบว่า เป็นมอร์ฟินไฮโดรคลอไรด์ เดือนมกราคม 2503 พบวัตถุเป็นผงสีขาวละเอียดจากคนไข้ เมื่อตรวจพิสูจน์ผลปรากฏว่าเป็นเฮโรอีน จึงกลับไปตรวจผงสีแดงใหม่พบว่า เป็นเฮโรอีนไม่ใช่เป็นมอร์ฟินดังที่รายงานในครั้งแรก (วิชัย โปษยะจินดา, 2523, น.9-10) จากสถิติการจับกุมตั้งแต่พ.ศ. 2502 – 2506 พบว่าเริ่มมีการจับกุมเฮโรอีนได้ในปี 2503 จำนวน 15,622 กรัม ปี 2505 จับกุมได้มากที่สุดคือ 138,867 กรัม (กรมตำรวจ, 2508, น.31)

¹ ก.ป.ส. ในสมัยของจอมพลถนอม กิตติขจร มีการประสานงานกับหน่วยงานต่างของรัฐ คือกรมตำรวจ กรมการปกครอง กรมอัยการ กรมราชทัณฑ์ กรมประชาสงเคราะห์ กรมสรรพสามิต กรมศุลกากร กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงอุตสาหกรรม และสำนักงานก.ต.ก. สำหรับการประสานงานในต่างประเทศมีประเทศต่างๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องคือ สหรัฐอเมริกา ฟิลิปปินส์ ญี่ปุ่น จีน เกาหลี ออสเตรเลีย มาเก๊า ฮองกง เวียดนาม ลาว อินโดนีเซีย สิงคโปร์ มลายา และพม่า (สำนักงานกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ, 2506)

ภายหลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขเข้ามารับผิดชอบงานด้านการบำบัดยาเสพติดได้มีการทำงานวิจัยด้านการระบาศาติวิทยาซึ่งเมื่อพิจารณาการระบาศาติของเฮโรอีนพบว่าในช่วงแรกที่พบจะมีสถิติเพิ่มสูงขึ้นทุกปี แต่เมื่อผ่านไป 3-4 ปี สถิติการระบาศาติเริ่มคงตัว การระบาศาติครั้งใหม่เริ่มปรากฏขึ้นในช่วงปี 2510-2512 พบว่ามีการใช้เฮโรอีนเบอร์ 4 (ผงขาว) (วิชัย โปษยะจินดา, 2523, น.16)

ในสมัยของจอมพลสฤษดิ์เป็นยุคสมัยของ “การพัฒนา” ทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา และการปกครอง นอกจากจะพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ถนน ประปา ไฟฟ้า แล้ว รัฐบาลสมัยนั้นยังเน้นเรื่อง “ยกมาตรฐานค่าครองชีพของประชาชนไทย” ด้วยการสนับสนุนให้พลเมืองแต่ละคนพยายามสร้างผลผลิตให้กับประเทศชาติด้วยตัวเอง (ทักษ์ เฉลิมเตียรณ, 2526, น.299-301) พลเมืองที่ติดยาเสพติดจึงน่าจะเป็นปัญหาสำหรับยุคสมัยที่ต้องการพัฒนาประเทศ

พ.ศ. 2519 มีการออกพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 เป็น พ.ร.บ. ที่กล่าวถึงความหมายของยาเสพติด กฎหมายย่อยเกี่ยวกับยาเสพติด ความหมายของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ทั้งยังกำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานกลางในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ช่อลดา พันธุ์เสนา, 2545, น.91-92)

พ.ร.บ. ดังกล่าวให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานในการที่จะเข้าไปในเคหสถาน ในเวลากลางวัน เพื่อตรวจค้น ยึดหรืออายัดยาเสพติด ค้นเคหสถาน สถานที่ หรือบุคคลใดๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัย จับกุมบุคคลใดๆ ที่กระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ตรวจสอบสถานประกอบการต่างๆ ว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดหรือไม่ (ช่อลดา พันธุ์เสนา, 2545, น.91-92)

พ.ศ. 2522 เมื่อมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดหลากหลายชนิดมากขึ้น จึงมีการตราพระราชบัญญัติยาเสพติด ซึ่งแบ่งประเภทของยาเสพติดเป็นชนิดต่างๆ 5 ประเภท ตามความรุนแรงของฤทธิ์ยา โดยระบุความผิดและการลงโทษทางกฎหมายที่แตกต่างกันไป พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 จัดแบ่งประเภทของยาเสพติดไว้ในมาตรา 7 ออกเป็น 5 ประเภท¹

¹ ยาเสพติด 5 ประเภทในมาตรา 7 คือ (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.2)

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง ไม่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ เช่น เฮโรอีน (Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) แอลเอสดี (LSD) เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) หรือ MDMA

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่นมอร์ฟีน (Morphine) เมทาโดน (Methadone) โคคาอิน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ผีนยา (Medicinal Opium)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย เช่นยาแก้ไอที่มีฝิ่น หรือโคเดอีนเป็นส่วนผสม

ต่อมาในพ.ศ. 2539 รัฐบาลนายบรรหาร ศิลปอาชา ได้ประกาศเปลี่ยนชื่อยาฆ่าเป็นยาฆ่า ทั้งยังออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ยกย่องฐานะของยาฆ่าจากยาเสพติดประเภท 5 ให้เป็นยาเสพติดประเภท 1 หมายถึงผู้ค้าหรือผู้นำเข้า รวมถึงผู้ครอบครองจะได้รับโทษสูงสุด (พวงทอง ภาวีครพันธ์, 2553, น.115) พระราชบัญญัติในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 ได้เพิ่มกฎหมายการลงโทษโดยเฉพาะกับผู้ค้ายาเสพติด (ชอลดา พันธุ์เสนา, 2545, น.94-96)

หลังจากนั้นในปี 2544 รัฐบาลของพ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ประกาศนโยบายพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด โดยแบ่งมาตรการต่างๆ เป็นนโยบายเร่งด่วน คือเร่งรัดตั้งสถานบำบัดผู้ติดยา ควบคู่ไปกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ต่อมาจึงเกิดเป็นคลินิกฟ้าใสขึ้นในโรงพยาบาลประจำอำเภอต่างๆ ในพ.ศ.2546 นโยบายเสริมสร้างสังคมเข้มแข็งมีหลักการคือผู้เสพต้องได้รับการรักษาและผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด ซึ่งกลายมาเป็นปฏิบัติการฆ่าตัดตอนในปี 2546 นโยบายความ

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติก แอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522)

มาตรการการลงโทษจะคำนวณตามน้ำหนัก โทษสำหรับผู้ครอบครองระบุไว้ว่า หากครอบครองยาเสพติดประเภท 1 จะต้องโทษจำคุกตั้งแต่ 1 ปีถึง 10 ปี หรือปรับตั้งแต่ 20,000 – 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าหากเสพหรือใช้ขูบายล่อลวง ประทุษร้ายให้ผู้อื่นเสพจะต้องจำคุกตั้งแต่ 1 ปี ถึง 10 ปี หรือปรับตั้งแต่ 100,000 – 1,000,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

โทษครอบครองสำหรับยาเสพติดประเภทที่ 2 คือ จำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนเสพหรือใช้ขูบายล่อลวง ประทุษร้ายผู้อื่นให้เสพมีโทษเหมือนประเภทที่ 1

ยาเสพติดประเภทที่ 3 ไม่ได้มีระบุโทษกับผู้ครอบครองหรือเสพ ยาเสพติดประเภทที่ 4 ระบุโทษครอบครองเท่ากับยาเสพติดประเภทที่ 2 ส่วนการเสพไม่มีการระบุโทษ นอกจากนี้โทษการใช้ขูบายล่อลวงเท่ากับประเภทที่ 1 และ 2

โทษครอบครองประเภทที่ 5 เฉพาะกัญชา ฝิ่น เห็ดขี้ควาย จำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนเสพมีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี ปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ใช้ขูบายล่อลวง ประทุษร้ายผู้อื่นให้เสพมีโทษมีโทษเท่ากับยาเสพติดประเภทที่ 1

โทษครอบครองสำหรับยาเสพติดประเภทที่ 5 ประเภทกระท่อม มีโทษเท่ากับการครอบครองประเภทที่ 3 แต่การเสพจะมีโทษน้อยกว่าคือจำคุกไม่เกิน 1 เดือน ปรับไม่เกิน 2,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มั่นคงแห่งรัฐคือสนับสนุนกองทัพให้ความร่วมมือกับส่วนราชการ องค์กรและภาคประชาชนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด และสนับสนุนการบำบัดผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

เมื่อนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เข้ารับตำแหน่งนายกรัฐมนตรี พ.ศ. 2554 ได้ประกาศ วาระแห่งชาตินโยบายปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด โดยมีแผนปฏิบัติการ 6 ประการคือ 1.เสริมสร้างพลังแผ่นดินเน้นชุมชนและหมู่บ้าน สร้างเครือข่ายเฝ้าระวัง ทั่วประเทศ 2.ผู้เสพ ถู้อหลัก สำคัญว่าผู้เสพเป็นคนไข้ที่ป่วย โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยหนัก ปานกลางและเล็กน้อย โดยผู้ป่วยหนักต้อง ร่วมมือกับโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองเข้าบำบัดและรักษา ส่วนผู้ป่วยน้อยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมบูรณาการให้หายขาดหรือฟื้นฟู 3.ป้องกันพื้นที่กลุ่มเสี่ยง 4.การปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดและ ผู้ ทรงอิทธิพลที่ยึดหลักนิติธรรม 5.ส่งเสริมความร่วมมือกับต่างประเทศและชายแดนในการป้องกันปราบ ขบวนการค้ายาเสพติดข้ามชาติ 6.ดึงผู้ป่วย 400,000 กว่ารายมารักษา (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดิน เอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศพส.), 2554)

นับตั้งแต่สงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมา สถานะของยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไปจนกระทั่ง เป็นยาเสพติดให้โทษ มีกฎหมายควบคุมและบทลงโทษที่ชัดเจนขึ้นเรื่อยๆ สิ่งที่น่าสนใจในช่วงเวลานี้คือ

ประการแรกผืนแปรเปลี่ยนสถานะไปมาไม่เพียงแต่ด้วยปัจจัยจากการเมืองเศรษฐกิจ ภายในประเทศเท่านั้น หากยังสัมพันธ์กับการเมืองระหว่างประเทศอีกด้วย ขณะที่สหประชาชาติขอ ความร่วมมือในการเลิกผลิตฝิ่น สหรัฐฯกลับสนับสนุนให้ปลูกฝิ่นบริเวณสามเหลี่ยมทองคำ ฝิ่นกลายเป็น พืชเศรษฐกิจที่ทำรายได้ให้กับคนพื้นเมืองและประเทศ แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองและ เศรษฐกิจภายในประเทศ สถานะของฝิ่นจึงเปลี่ยนไป กลายเป็นยาเสพติดผิดกฎหมาย สถานะของคน ติดยาจึงเปลี่ยนไปเป็นคนติดยาเสพติดที่มีความผิดทางกฎหมายด้วย

ประการที่สองช่วงเวลานี้เริ่มมียาเสพติดซึ่งเป็นสารสังเคราะห์คือเฮโรอีนเข้ามาในประเทศไทย มากขึ้น เริ่มจากเฮโรอีนหรือผงขาวเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์ต่อสมองและร่างกาย โดยเฉพาะการเสพ ติดยาที่มักจะต้องการเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ รวมทั้งราคาที่ค่อนข้างแพงกว่าพืชที่ปลูกได้อย่างฝิ่น กัญชา และกระท่อม ทำให้ผู้ติดยาเฮโรอีนเริ่มเป็นปัญหาต่อสังคมจนกระทั่งรัฐบาลเริ่มออกมาตรการการ ลงโทษและบำบัด เมื่อกลับไปพิจารณาถึงช่วงเวลาที่เขาโรอีนเข้าไปในหมู่บ้านป็นตั้งจะพบว่า ช่วงเวลา ของการเข้ามาของเฮโรอีนในกรุงเทพฯ กับต่างจังหวัดของภาคใต้นั้นไม่ห่างกันมากนัก ดังเช่นที่คน ป็นตั้งเล่าว่าเริ่มรู้จักเฮโรอีนเมื่อ 50 ปีก่อน และยาบ้าเริ่มเข้ามาในหมู่บ้านเมื่อประมาณ 30 ปีก่อน

ประการที่สามเมื่อเปรียบเทียบกับสมัยต้นรัตนโกสินทร์น่าสนใจว่าฝิ่นผูกติดกับภาพของชาว จีนมากกว่าคนไทย ต่อมาภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เมื่อสหรัฐอเมริกาเข้ามาสนับสนุนให้มีการปลูกฝิ่น บนพื้นที่สูง ฝิ่นกลับไปผูกติดกับคนม้งไปด้วยเช่นกัน การประกาศให้ฝิ่นกลายเป็นสิ่งผิดกฎหมายส่ง ผลกระทบต่อทั้งชาวจีนและชาวม้งซึ่งเป็นทั้งผู้ผลิต ผู้ค้า และผู้เสพ ที่เดิมทีเป็นผู้ที่มีสถานะในการผลิต ค้า และเสพอย่างถูกกฎหมาย ฝิ่นจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งในการแบ่งแยกกลุ่มชาติพันธุ์ทั้ง 2 กลุ่มนี้ออกจากการ

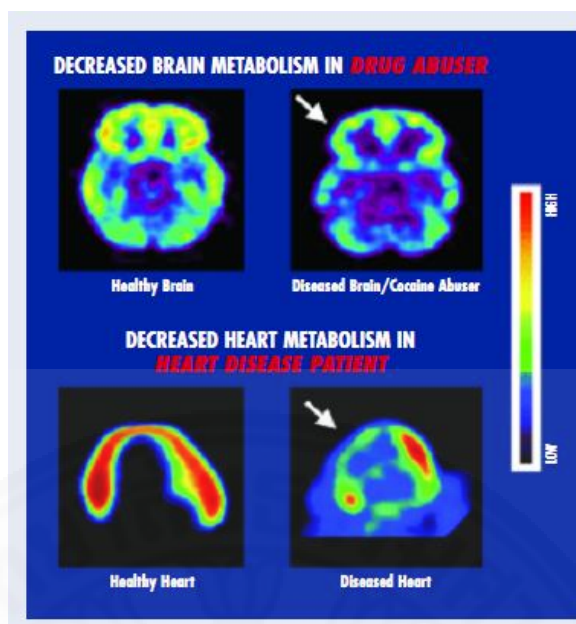
เป็นพลเมืองที่ดีของสังคมไทย ในเวลาต่อมาการเป็นผู้กระทำผิดกฎหมายยาเสพติดได้เชื่อมโยงทั้ง 2 กลุ่มชาติพันธุ์เข้าไปซ้อนทับกับกลุ่มคอมมิวนิสต์ ซึ่งรัฐบาลนับว่าเป็นภัยทางการเมืองในขณะนั้น

ประการสุดท้ายนับตั้งแต่สมัยจอมพลสฤษดิ์เป็นต้นมา รัฐต้องการพัฒนาในด้านเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม รัฐจึงต้องออกกฎหมายควบคุมคนติดยาเสพติดซึ่งนอกจากจะสร้างผลผลิตให้กับรัฐได้เต็มที่แล้ว ยังอาจเป็นภาระในการดูแลของรัฐด้วย อาจกล่าวได้ว่านับตั้งแต่ต้นพุทธศตวรรษที่ 26 คนติดยาเสพติดได้เปลี่ยนสถานะไปจากเดิม คนติดยาเสพติดไม่เพียงมีสถานะเป็นผู้กระทำผิดกฎหมาย แต่เป็นผู้ป่วยที่ต้องการการบำบัดรักษาอีกด้วย สถานะของคนติดยาเสพติดจึงถูกประทับตราทับซ้อนไปด้วยกฎหมายและการแพทย์ในเวลาเดียวกัน

การแพทย์กับคนติดยาเสพติด

“drug addiction is a brain disease that can be treated” (Volkow, 2010, pp. 11)

นับตั้งแต่ทศวรรษที่ 1990 เป็นต้นมา ททางการแพทย์เริ่มมีการทำวิจัยเรื่องสมองกับยาเสพติดแล้วพบว่าสาเหตุหนึ่งของการติดยาเกิดจากโรค “สมองติดยา” (addicted brain) Nora D. Volkow ผู้อำนวยการ National Institute of Drug Abuse ในสหรัฐอเมริกา เขียนถึงเรื่องการติดยาเสพติดไว้ในคำนำของหนังสือของเธอว่า เมื่อศาสตร์ต่างๆ เริ่มให้ความสนใจ ค้นคว้าหาสาเหตุของการติดยาเสพติดในทศวรรษที่ 1930 ข้อค้นพบที่ได้มักอธิบายว่าคนติดยาเสพติดมีปัญหาเกี่ยวกับศีลธรรมและขาดกำลังใจ ทำให้การแก้ปัญหามุ่งไปที่ศีลธรรม วิธีการแก้ปัญหาจึงเน้นไปที่การลงโทษ มากกว่าจะใช้การป้องกันและบำบัด แต่เมื่อวิทยาศาสตร์และการแพทย์ค้นพบว่าสาเหตุหนึ่งของการติดยาเสพติด เกิดจากโรคสมองติดยา ทำให้คนในสังคมเปลี่ยนท่าทีต่อคนติดยาเสพติดได้อย่างมาก (Volkow, 2010, pp. 1)



ภาพที่ 3.1 ภาพเปรียบเทียบสมองของคนสุขภาพดีกับสมองที่ติดยาเสพติด ภาพนี้เป็นภาพจากหนังสือเรื่อง *Drugs, Brains, and Behavior: the Science of Addiction*. ซึ่ง Volkow อธิบายว่าการติดยาเปรียบเสมือนโรคอื่นๆ เช่นโรคหัวใจ ซึ่งจะทำให้อวัยวะส่วนที่เจ็บป่วยทำหน้าที่ไม่ปกติ ซึ่งจริงๆ แล้วเราสามารถป้องกันและรักษาได้ แต่หากปล่อยไว้ไม่รักษา ผลเสียนั้นจะคงอยู่ต่อไปตลอดชีวิตของผู้ป่วย (Volkow, 2010, p.5)

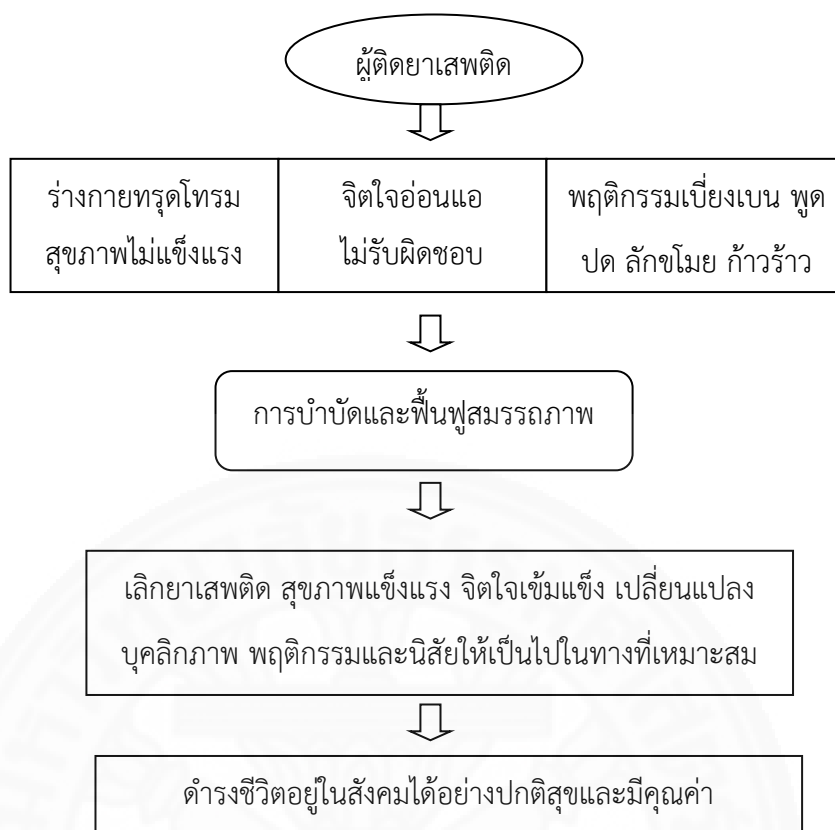
สำหรับในประเทศไทยสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และสถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลเรื่องยาเสพติด ต่างรับแนวคิดเรื่องโรคสมองติดยา¹ มาใช้เช่นกัน แต่แม้แนวคิดในการมองคนติดยาเสพติดจะเปลี่ยนจากที่คนติดยาเป็นอาชญากร มาเป็นคนติดยาเป็นคนป่วย หากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดยังคงอธิบายว่าคนติดยามีสภาวะ “ไม่ปกติ” ดังเช่น

¹ โรคสมองติดยามีผลจาก “...การใช้ยาเสพติดจะมีผลต่อสมอง 2 ส่วน คือ สมองส่วนนอกหรือสมองส่วนคิด (Cerebral Cortex) จะทำหน้าที่จดจำ คิด จินตนาการและตัดสินใจ และสมองส่วนที่อยู่ชั้นในหรือก้านสมอง (Brain Stem) ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึก ..เมื่อมีการเสพยาเสพติดจนกระทั่งเกิดการติดยาขึ้นจะเกิดพยาธิสภาพขึ้นในสมอง ทำให้การทำงานของสมองเปลี่ยนไป ผลทำให้สมองส่วนความรู้สึกมีอิทธิพลเหนือสมองส่วนคิด เมื่อมีอาการอยากยาหรือเสียนยาเกิดขึ้นสมองส่วนคิดจะไม่สามารถยับยั้งสมองส่วนความรู้สึก ผู้ติดยาจะต้องดิ้นรนแสวงหายาเสพติดมาเสพให้ได้ ทำให้สมองของผู้ติดยาที่เข้ารับการบำบัดรักษามีลักษณะฝ่อมากกว่าปกติและจะกลับสู่สภาพใกล้เคียงกับปกติภายหลัง” (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.7)

คำอธิบายในหนังสือ ความรู้พื้นฐานสำหรับการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน (2554, น.7-8) ว่า

แม้การติดยาจะเป็นโรคทางสมองโรคหนึ่ง แต่การติดยาไม่ใช่สาเหตุจากสมองเพียงอย่างเดียว ยังเกี่ยวข้องกับความคิดปกติของความคิดอารมณ์และพฤติกรรม ลักษณะของผู้ติดยามี 2 ลักษณะ คือ 1. ผู้ติดยาจะมีความคิดในแง่ดีต่อการเสพยาเสพติด จะคิดถึงยาเสพติด เมื่อมีความรู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยว 2. ผู้ติดยาจะมีบุคลิกของการพึ่งพาผู้อื่น ขาดความพยายาม เป็นคนมองโลกในแง่ร้าย และไม่ยอมรับค่านิยมของสังคม เป็นต้น อย่างไรก็ตามด้วยแนวคิดเรื่องผู้ติดยาคือผู้ป่วยประกอบกับนโยบายยาเสพติดในสมัย พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ทำให้รัฐบาลมีแนวทางที่จะดำเนินการกับคนติดยาเสพติดแตกต่างไปจากเดิม โดยมีการออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพ.ศ.2545 “โดยกำหนดตามหลักการ ผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากรจึงสมควรที่จะให้โอกาสในการบำบัดการติดยาเสพติด และฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจให้กลับคืนสู่สภาพปกติ” พระราชบัญญัตินี้กำหนดในรายละเอียดคนที่จะได้รับพิจารณาส่งเข้าบำบัดฟื้นฟูจะต้องอยู่ในหลักเกณฑ์ต่างๆ แต่สิ่งที่น่าสนใจคือมีการกำหนดประเภทของยาเสพติดไว้ว่า คนติดยาเสพติดชนิดและประเภทดังต่อไปนี้จึงจะใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพได้ นั่นคือ เฮโรอีน เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) แอมเฟตามีน เมทิลลีน ไดออกซีเมทแอมเฟตามีน ไดออกซีแอมเฟตามีน เอ็นเอทิล เอ็มดีเอ เอ็มดีอี โคคาอีน ฝิ่น กัญชา และ สารระเหย (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.5)

สำหรับระบบการบำบัด สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า คือ การดำเนินการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ “โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกเสพติดได้และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข” (ส่วนพัฒนาและประสานการป้องกันยาเสพติด, 2554, น.36)



แผนภูมิที่ 3.1. แผนภูมิแสดงเป้าหมายการบำบัดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด (ส่วนพัฒนาและประสานการป้องกันยาเสพติด, 2554, น.36)

ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพ.ศ. 2545 แบ่งการรักษาเป็น 3 ระบบ คือ ระบบแรกเรียกว่าระบบสมัครใจ ระบบนี้ผู้ใช้ยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งมีทั้งหมด 931 แห่ง สถานพยาบาลของเอกชน 38 แห่ง และศูนย์ฟื้นฟูของรัฐร่วมกับเอกชน 30 แห่งทั่วประเทศ ระบบที่สองคือระบบบังคับบำบัด เมื่อผู้ติดยาเสพติดถูกจับกุมในฐานะผู้เสพ ศาลจะสั่งให้พนักงานคุมประพฤติตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพติดจริง แล้วจึงส่งเข้าบำบัดในสถานพยาบาลของรัฐ หรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ “หากผู้รับการบำบัดฯ มีผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ จะถูกปล่อยตัวโดยไม่ถูกดำเนินคดี” (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.13) ระบบที่สามเป็นระบบต้องโทษ เป็นระบบบำบัดในทัณฑสถานหรือสถานพินิจสำหรับผู้ต้องโทษในคดียาเสพติด (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.14)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นเห็นได้ว่า แม้ว่าหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบดูแลเรื่องยาเสพติดจะเปลี่ยนแนวคิดเรื่องสถานะผู้ติดยาเสพติด จากอาชญากรหรือผู้กระทำความผิดกฎหมายเป็นผู้ป่วย แต่ผู้ติดยาเสพติดในทรรศนะของรัฐและรวมถึงการแพทย์ยังนับเป็นคนที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคม พฤติกรรมเบี่ยงเบนอาจทำให้การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมเป็นไปอย่างไม่ปกติ

นโยบายของรัฐกับคนติดยาเสพติดแห่งปิ่นตัง

เมืองบุลันรับเอานโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดในรัฐบาลของยิ่งลักษณ์ ชินวัตรมา ดำเนินการในพื้นที่ 3 แผนด้วยกันคือ แผนงาน 1 การสร้างพลังแผ่นดินแก้ปัญหายาเสพติด แผนงาน 2 แผนการแก้ปัญหายาเสพติด และแผนการ 3 แผนการสำรวจป้องกันยาเสพติด

แผนงานที่ 1 เริ่มจากการจัดทำสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบ สร้างชุมชนเข้มแข็ง เอาชนะยาเสพติด การจัดระเบียบ สร้างกตึกาหมู่บ้าน สุกุมปากัด¹ จัดตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังยาเสพติด โดยคณะกรรมการหมู่บ้านเป้าหมาย จัดตั้งเครือข่ายกลุ่มพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด เมืองบุลัน และเพิ่มจำนวนหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินเมืองบุลันเป้าหมาย รวมทั้งจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนแม่ของแผ่นดินเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

แผนงานที่ 2 แผนการแก้ปัญหายาเสพติด โดยมีการรณรงค์ให้ผู้ใช้ยาเสพติดเข้าบำบัดยาด้วยความสมัครใจ จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดให้มีวิทยากรเป็นเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ 10 คน ดำเนินการตรวจสารเสพติดในข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน 1,300 คน ดำเนินการไปแล้ว 1,153 คน พบสารเสพติด 70 คน ให้ออกจากราชการไป 6 คน

แผนงานที่ 3 แผนการสำรวจป้องกันยาเสพติด อำเภอบุลัน ผู้ใหญ่บ้านดำเนินการแก้ปัญหายาเสพติดให้ลดน้อยลงเหลือผู้เสพและผู้ค้าให้น้อยที่สุด ดำเนินการสร้างโรงเรียนสีขาว โครงการเข้าวัดวันอาทิตย์ เพื่อลดการใช้ยาเสพติดในโรงเรียน

การดำเนินงานตามแผนงานทำโดยความร่วมมือระหว่างตำรวจ ปลัดอำเภอฟลายปกครอง และกองอาสารักษาดินแดน (อส.) ประจำอำเภอบุลัน ตั้งด่านตรวจจับยาเสพติดในพื้นที่ต่างๆ เมื่อพบผู้ต้องสงสัยจะค้นตัวและรถที่ขับขี่มา หากพบสารเสพติดจะพิจารณาว่าอยู่ในครอบครองหรือจำหน่ายตามชนิดและปริมาณของสารเสพติด หากไม่พบสารเสพติดจะมีการตรวจปัสสาวะด้วย หากพบปัสสาวะสีม่วงจะส่งให้สำนักงานคุมประพฤติดำเนินการพิจารณาว่าจะส่งบำบัดที่ไหนและแบบใด ถ้าเป็นยาบ้าหรือกัญชาจะส่งเข้าบำบัดโปรแกรมกาย จิต สังคมบำบัด ถ้าเป็นเฮโรอีนจะส่งพิจารณาเข้ารับเมทาโดน การส่งบำบัดจะเน้นส่งที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ดังนั้นแม้ว่าชาวบุลันจะถูกจับในต่างพื้นที่ก็จะถูกส่งกลับมาบำบัดที่โรงพยาบาลบุลัน

คนติดยาในบุลันมีความเห็นต่อการดำเนินตามนโยบายดังกล่าว โดยเฉพาะการตั้งด่านตรวจจับปัสสาวะ และค้นตัวว่าไม่ใช่แนวทางที่ดี แต่กลับเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่บางคนทุจริต เรียกเก็บเงินจากผู้ถูกตรวจค้นโดยอ้างว่า “จ่ายตรงนี้จะไม่ถูกดำเนินคดี ไม่มีประวัติ” ดังเช่นกรณีน้องชายของมัสลันจากปิ่นตังที่ถูกตำรวจตั้งด่านตรวจจับแล้วพบปัสสาวะสีม่วง เจ้าหน้าที่ได้เรียกเงิน 5,000 บาท

¹ กฎเกณฑ์สังคมที่บูรณาการกฎหมายศาสนาเข้ามาใช้

เพื่อจะไม่แจ้งความดำเนินคดีต่อ พ่อของมัสนันไม่ยอมให้น้องมีประวัติเนื่องจากเพิ่งเข้าทำงานในบริษัทแห่งหนึ่ง จึงต้องไปยืมเงินญาติๆ มาให้เจ้าหน้าที่กลุ่มที่ตรวจจับในคืนวันนั้น

สำหรับคนติดยาเสพติดจากบ้านปิ่นตั้งจะรู้กันว่าช่วงไหนมีการตั้งด่านตรวจของตำรวจบ่อย หรือตำแหน่งไหนที่ตำรวจมักไปตั้งด่านตรวจ พวกเขาจะมีวิธีการหลบหลีกจากด่านเหล่านี้ เช่นไม่ออกจากปิ่นตั้งในเวลาที่มีด่านตรวจมากและบ่อย หรือหลบเลี่ยงไปใช้เส้นทางอื่นที่ไม่มีด่านตรวจ ช่วงที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลมีการตรวจจับเข้มข้น 2-3 ครั้ง โดยเฉพาะในช่วงใกล้หมดปีงบประมาณซึ่งเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องดำเนินการตามนโยบายให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ช่วงเวลานั้นคนติดยาเสพติดจากปิ่นตั้งจะมารับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาลน้อย คนไปซื้อยาเสพติดที่บ้านปิ่นตั้งมีจำนวนน้อยลงเช่นกัน แม้ว่าคนปิ่นตั้งจะรู้ทางหนีทีไล่ในการหลบหลีกด่านตรวจมากพอสมควร แต่หลายคนก็ถูกจับกุมและส่งไปบำบัดในที่ต่างๆ บางคนถูกส่งเข้าไปบำบัดที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของอำเภอ ผู้บำบัดคือกองอาสารักษาดินแดน และแนวทางการบำบัดเป็นไปในลักษณะการฝึกฝนร่างกายและระเบียบคล้ายกับทหารทำให้คนติดยาเสพติดจากปิ่นตั้งค่อนข้างวิตกกังวลและกลัว เพื่อนของมัสนันคนหนึ่งเคยถูกส่งไปบำบัดที่นั่น แต่เขาหนีออกมาหลังจากเข้าไปอยู่ได้เพียง 3 วัน พร้อมกับเรื่องเล่าถึงการใช้กำลังรุนแรงของครูฝึก

นอกจากจะถูกส่งเข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว ทางเลือกอื่นๆ สำหรับผู้คุมประพฤติคือส่งคนติดยาเสพติดที่ถูกจับกุมไปบำบัดที่โรงพยาบาล โดยสำนักงานคุมประพฤติจะมอบสมุดสีฟ้า พร้อมจดหมายส่งตัวให้คนติดยานำมายื่นกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจะนัดให้คนติดยามาทำกลุ่มบำบัด 35 ครั้ง แต่หากช่วงเวลานั้นมีค่ายบำบัด ผู้ใช้ยาจะถูกส่งเข้าค่ายเป็นเวลา 9 วัน (หลักสูตรปี 2556-2557) แล้วต้องมารายงานตัวที่โรงพยาบาลบุลันต่อเนื่องเป็นเวลา 1 ปี หากคนติดยาที่อยู่ในการดำเนินคดีไม่กระทำตามเงื่อนไขข้างต้น สำนักงานคุมประพฤติจะไม่ตัดสินใจให้พ้นจากคดีการจับกุมในครั้งนั้น คนติดยาจะยังคงมีความผิดติดตัว และถ้าหากถูกจับกุมอีกครั้ง สำนักงานคุมประพฤติอาจจับกุมและดำเนินคดีจนถึงต้องโทษจำคุกได้

คนปิ่นตั้งที่มารับเมทาโดนเป็นประจำที่โรงพยาบาล เมื่อถูกจับกุมแล้วส่งตัวมาบำบัดที่โรงพยาบาลบุลันจะรู้สึกว่าเป็นเรื่องปกติ ดังเช่นอาบิตินซึ่งถูกจับหลายครั้ง เขามารับเมทาโดนที่โรงพยาบาลต่อเนื่องกว่า 5 ปีแล้ว เมื่อถูกตำรวจจับและตรวจพบว่าเขาใช้ยาบ้า อาบิตินเพียงแต่มาเข้ากลุ่มกายจิตสังคมบำบัดเพิ่มเติมจากการมารับยาเมทาโดน จนบางครั้งพยาบาลผู้ทำกลุ่มบำบัดยังหยอกล้อเขาว่าอาบิตินจะเข้าบำบัดให้ครบทุกโปรแกรม อาบิตินไม่ใช่คนเดียวที่เป็นเช่นนั้น คนติดยาเสพติดหลายคนที่ถูกจับและส่งตัวมาบำบัดแบบกลุ่มกายจิตสังคมบำบัดพร้อมกับรับเมทาโดนควบคู่กันไป ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยที่มาจากปิ่นตั้งส่วนใหญ่จะใช้ยาเสพติดหลายชนิดในเวลาเดียวกัน และยา 2 ชนิดที่เป็นที่นิยมกันมากคือผงขาวและยาบ้า

นโยบายต่างๆ ของรัฐในช่วงที่ผ่านมาส่งผลกับคนไข้ยาเสพติดในป็นดั่งอยู่บ้าง โดยเฉพาะในเรื่องของการเดินทางสัญจรไปมา สำหรับคนที่ต้องเดินทางมารับเมทาโดนที่โรงพยาบาลทุกวัน บางช่วงเวลาที่มิด้านตรวจมากเป็นพิเศษ บางคนเลือกที่จะไม่รับยาที่โรงพยาบาลเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกจับกุม

คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลเมืองบุลัน

เมื่อผู้วิจัยตัดสินใจทำวิทยานิพนธ์เรื่องยาเสพติด มีคนแนะนำให้ไปเก็บข้อมูลที่คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลเมืองบุลัน เพราะพยาบาลที่คลินิกนี้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนติดยาเสพติด คลินิกฟ้าใสจึงเป็นที่แรกที่ทำให้ผู้วิจัยได้รู้จักและเรียนรู้เรื่องราวของคนติดยาเสพติดจากป็นดั่ง และตำบลอื่นๆ ในอำเภอบุลัน

โรงพยาบาลบุลันเป็นสถานพยาบาลที่เปิดรับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมาตั้งแต่ปี 2542 โดยเปิดเป็นคลินิกบำบัดยาเสพติด ภายใต้แผนกจิตเวช ในช่วงแรกมีผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดประมาณปีละ 10 คน ต่อมาในพ.ศ. 2546 เมื่อรัฐบาลพ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตรประกาศสงครามยาเสพติด โรงพยาบาลบุลันจึงตั้งคลินิกฟ้าใสเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ด้วยแนวทางการรักษาแบบองค์รวม คือ ส่งเสริมป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด

ในปี 2546 ที่ประกาศนโยบายสงครามยาเสพติดมีผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดในคลินิกฟ้าใสโรงพยาบาลบุลันทั้งหมด 950 คน แบ่งเป็นผู้ติดยาบ้า 580 คน กัญชา 375 คน และเฮโรอีน 225 คน อย่างไรก็ตามจำนวนดังกล่าวลดลงเรื่อยๆ ในปีต่อมา ทั้งนี้กานดาหัวหน้าแผนกจิตเวช คนปัจจุบันเชื่อว่าน่าจะมาจากนโยบายยาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงไปตามผู้นำรัฐบาลในยุคต่อมา จนกระทั่งปี 2548 – 2554 ผู้ป่วยในคลินิกฟ้าใสกลับมาเพิ่มขึ้นอีกครั้งหนึ่ง

ช่วงแรกเมื่อเปิดให้มีการบำบัดผู้ติดยาเสพติด มีพยาบาลประจำคลินิก 2 คน กานดาเป็นคนหนึ่งที่มาทำงานในคลินิกฟ้าใสตั้งแต่แรกเริ่ม เธอจึงมีโอกาสไปอบรมโปรแกรมการบำบัดต่างๆ กับสถาบันธัญญารักษ์และใช้แนวทางการบำบัดของสถาบันธัญญารักษ์จนถึงปัจจุบัน ระหว่างปี 2542–2546 การดูแลมีเพียง 2 ด้านคือบริการให้คำปรึกษาและให้ยารักษาตามอาการ กระทั่งปี 2547 จึงเริ่มให้เมทาโดนบำบัดเป็นการรักษาผู้ป่วยที่ใช้เฮโรอีน ซึ่งมีผู้มาขอรับเมทาโดน¹ 10 คน เป็นคนจาก

¹ เมทาโดนเป็นสารสังเคราะห์ที่นำมาใช้ในทางการแพทย์เพื่อทดแทนเฮโรอีน ไม่ได้มีฤทธิ์ในการกล่อมประสาทรุนแรงมากนัก ออกฤทธิ์ยาวประมาณ 24 ชม. สามารถทดแทนการใช้เฮโรอีนได้วันละ 3-5 ครั้งต่อวัน (สถาบันธัญญารักษ์, 2553, น.1)

2 พื้นที่เท่านั้นคือภูมิ¹และปิ่นดั่ง อามาล²เป็นหนึ่งใน 10 คนแรกที่เข้ามารับเมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลัน ขณะนั้น และตอนนี้เขาเป็นคนเดียวที่ยังมีชีวิตอยู่

การรักษาผู้ป่วยยาเสพติดด้วยเมทาโดนแบ่งเป็น 2 แบบ คือการให้เมทาโดนแบบถอนพิษ³ กับ การรักษาด้วยเมทาโดนระยะยาว⁴ คลินิกฟ้าใสของโรงพยาบาลบุลันรักษาด้วยเมทาโดนระยะยาวเท่านั้น ในปี 2556 มีผู้มารับเมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลันวันละประมาณ 80 คน บางเดือนจะเพิ่มขึ้นถึง 100 คน เนื่องด้วยเมทาโดนเป็นยาควบคุมที่ผู้ป่วยต้องติดต่อหน้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ช่วงเวลาที่จะให้ยาคือช่วง 8.00-12.00 น.แต่สำหรับคลินิกฟ้าใสที่นี่ พยาบาลจะอนุญาตให้ผู้ป่วยที่ต้องทำงานหรือมีความจำเป็นไม่สามารถมารับยาในเวลาดังกล่าว ให้คนในครอบครัวมารับยาแทน แต่ผู้ป่วยคนนั้นจะต้องมีประวัติการรับยาที่สม่ำเสมอ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการรักษา ดังเช่นรุตติจากปิ่นดั่ง ที่ต้องทำงานในเวลา 8.00 – 16.00 น. ทำให้ไม่สามารถมารับเมทาโดนได้ ภรรยาเขาจึงมารับเมทาโดนแทน

ต่อมาเมื่อยาบ้าแพร่ระบาดมากขึ้น โรงพยาบาลธัญญารักษ์จัดให้มีการบำบัดที่เรียกว่า กายจิตสังคัมบำบัด (Matrix Program)⁵ หรือ และมีการอบรมให้กับพยาบาลในโรงพยาบาลต่างๆ กานดาเป็นคนหนึ่งที่ไปอบรมกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์แล้วนำหลักสูตรดังกล่าวมาใช้ในโรงพยาบาลบุลัน

¹ บ้านภูมิคือเทศบาลตำบลของเมืองบุลัน เป็นที่ตั้งของสถานที่ราชการที่สำคัญของอำเภอ เช่น โรงพยาบาล ที่ว่าการอำเภอ สถานีตำรวจ สถานีรถไฟ และธนาคารพาณิชย์ต่างๆ

² อามาลเป็นคนติดเฮโรอีนรุ่นที่ 2 ของปิ่นดั่ง เขาเป็นคนเดียวในปิ่นดั่งที่ได้รับการกล่าวถึงว่าสามารถเลิกยาเสพติดได้ อ่านรายละเอียดเรื่องราวของอามาลได้ในบทที่ 6 และ 7

³ การรักษาด้วยเมทาโดนแบบถอนพิษ จะให้ผู้ป่วยรับยาเมทาโดนเพียง 10-14 วันเท่านั้น การบำบัดแบบถอนพิษจะต้องให้ยาบรรเทาอาการอื่นๆ ด้วย เช่น ปวดเมื่อยร่างกาย นอกจากนี้ควรให้ผู้ป่วยเข้าโปรแกรมสนับสนุนด้านจิตใจด้วย (อภิศักดิ์ วิทยานุกุลลักษณ์ และคณะ, 2552, น.29)

⁴ การรักษาด้วยเมทาโดนระยะยาว จะให้ผู้ป่วยรับยาเมทาโดนต่อเนื่องอย่างน้อย 12 เดือน โดยผู้ป่วยไม่ควรขาดยาเกิน 5 วัน

⁵ Matrix Program เป็นกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เน้นการให้องค์ความรู้ (Cognitive Domain) ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว โปรแกรมการรักษาดังกล่าวใช้เวลา 1-2 ปี ความรู้ต่างๆ จะถูกสอดแทรกเข้าไปในกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมการบำบัดเป็นระยะ ซึ่งอาจแบ่งการบำบัดรักษาเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 Intensive Phase หรือ Intensive Outpatient Program (Matrix IOP) เป็นช่วงแรกของการบำบัดรักษาใช้ระยะเวลา 4 เดือน นับเป็นช่วงสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้หรือไม่ได้ ประกอบด้วยกิจกรรม 4 กิจกรรมคือ การให้คำปรึกษาต่อบุคคลและ

ปัจจุบัน (ปี 2557) แผนกจิตเวชที่นี้ดูแลผู้ป่วย 4 กลุ่มหลักๆ คือผู้ป่วยจิตเวช วัณโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ติดยาเสพติด หากพิจารณาโรคต่างๆ ที่คลินิกจิตเวชดูและเห็นได้ว่าโรควัณโรค จิตเวช ติดเชื้อเอชไอวีล้วนเป็นโรคร่วมของผู้ติดยาเสพติด กานดาอธิบายว่าเป็นการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด แบบองค์รวม แม้ว่าคนติดยาเสพติดจะมาใช้บริการแผนกจิตเวชมากที่สุด หากผู้ป่วยโรคอื่นๆ ที่ไม่ได้เป็นผู้ติดยาเสพติดมาใช้บริการด้วยเช่นกัน

แผนกจิตเวชมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการทั้งหมด 9 คน พยาบาล 5 คนคือกานดาซึ่งเป็นหัวหน้าแผนก พิมพ์ พานี วันดี และมาเรียม¹ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่มุสลิมคนเดียว พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดโดยตรงคือ กานดา พิมพ์ และมาเรียม ส่วนวันดีจะรับหน้าที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรค และพานีดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี อย่างไรก็ตามพยาบาลทั้ง 5 คนต่างรู้จักกันดีกับผู้ป่วยยาเสพติดโดยเฉพาะคนติดยา จากปีนตั้ง ที่หลายคนเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี และบางคนเป็นวัณโรคอันเป็นผลมาจากภูมิคุ้มกันที่บกพร่อง นอกจากนี้ยังมีทีมงานอีก 4 คน ประกอบด้วยนักจิตวิทยา 2 คน สาธารณสุข 1 คน เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1 คน

ประวัติการติดยาเสพติด

เมื่อผู้ติดยาเสพติดเข้ามาขอรับการบำบัดหรือมารายงานตัวตามพรบ.ยาเสพติดที่โรงพยาบาลบุลัน จะเข้ามาที่คลินิกฟ้าใสได้เลย โดยไม่จำเป็นต้องทำบัตรที่ห้องบัตรดังเช่นผู้ป่วยแผนกอื่น หลังจากแจ้งเรื่องกับเจ้าหน้าที่หรือยื่นเอกสารจากคุมประพฤติแล้ว เจ้าหน้าที่ซึ่งอาจเป็นพยาบาลหรือนักจิตวิทยาจะซักประวัติและบันทึกข้อมูลของผู้ติดยาเสพติดในแบบรายงานบำบัดรักษาผู้ใช้

ครอบครัว ฝึกทักษะการเลิกเสพยาระยะเริ่มต้น กลุ่มป้องกันการหันกลับไปเสพซ้ำ กลุ่มให้ความรู้แก่ครอบครัว

ระยะที่ 2 After Care Program หรือ Supportive Phase เป็นระยะประคับประคอง ใช้ระยะเวลา 8 เดือนต่อจากระยะที่ 1 โดยมีกิจกรรมสำคัญ 2 อย่างคือ กลุ่มประคับประคองทางสังคม (Social Support Group) และกลุ่มประชุม 12 ขั้นตอน (12 Step Meeting) (ศูนย์บริการวิชาการและพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด 21 กรกฎาคม 2552)

¹ มาเรียม เป็นคนเชียงราย หลังจากเข้ามาเรียนมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ ได้ไม่นานเธอได้รู้จักและสนิทสนมกับเพื่อนคนหนึ่งที่เป็นมุสลิมจนกระทั่งย้ายมาอยู่ห้องพักเดียวกัน เธอได้เรียนรู้แนวทางปฏิบัติและความเชื่อของอิสลามจากเพื่อนคนนี้ จนเกิดความศรัทธาและเข้ารับนับถือศาสนาอิสลามในที่สุด หลังจากเรียนที่มหาวิทยาลัยแห่งนั้นได้ 2 ปี เธอจึงตัดสินใจลาออกมาสอบเข้าเรียนต่อวิทยาลัยพยาบาล เมื่อเรียนจบก็เลือกมาทำงานที่ศูนย์บำบัดยาเสพติด จังหวัดปัตตานี อยู่หลายปี ได้แต่งงานกับหนุ่มมุสลิม จนกระทั่งย้ายมาทำงานที่คลินิกจิตเวชที่โรงพยาบาลบุลันได้ประมาณ 7 เดือน รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดกับพิมพ์

สารเสพติด (บสต.3) แบบฟอร์มดังกล่าวเริ่มด้วยการกรอกหมายเลขบัตรประชาชนของผู้ใช้ยาเสพติด ด้านขวบนจะเป็นเลขประจำตัวของผู้ป่วยในโรงพยาบาลบุลัน และเลขประจำตัวของผู้ป่วยในคลินิกฟ้าใส แบบฟอร์มจะแบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนแรกเป็นข้อมูลประวัติบุคคล ประกอบด้วยชื่อ นามสกุล อายุ เพศ ที่อยู่ บุคคลที่ไว้วางใจ สัญชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยภายใน 30 วันก่อนเข้ารับการรักษา ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาในปัจจุบัน มีช่องให้เลือกดังต่อไปนี้ อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น อยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น หย่า แยกกันอยู่ บิดาเสียชีวิต มารดาเสียชีวิต บิดา/มารดาเสียชีวิต

ส่วนที่สองรายละเอียดการใช้สารเสพติดก่อนเข้ารับการรักษา ข้อมูลที่เจ้าหน้าที่จะต้องสอบถามและบันทึกคือสารเสพติดที่ใช้ในครั้งแรก อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก สาเหตุของการใช้สารเสพติดครั้งแรก ประวัติการเข้ารับการรักษาที่จะมาบำบัดในครั้งนี วันเวลาในการใช้ยาเสพติดครั้งสุดท้ายก่อนเข้ารับการรักษา สาเหตุในการเข้ารับบำบัดในครั้งนี สารเสพติดที่ใช้ครั้งสุดท้ายก่อนเข้ารับบำบัด ชนิดสารเสพติดที่ใช้ วิธีใช้ ปริมาณที่ใช้ ค่าใช้จ่ายที่ใช้กับสารเสพติด

ส่วนที่สามเป็นการประเมินสภาพทางจิตก่อนบำบัด โดยเจ้าหน้าที่จะถามถึงความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง และประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายผู้อื่น ส่วนสุดท้ายเป็นข้อมูลการบำบัดรักษา เจ้าหน้าที่จะพิจารณาและเลือกรูปแบบการบำบัด ซึ่งหากเป็นผู้ป่วยที่สำนักงานคุมประพฤติส่งมาจะลงแนวทางการบำบัดรักษาตามที่สำนักงานคุมประพฤติระบุ

ประวัติดังกล่าวเพียงต้องการทำความรู้จักกับผู้ใช้ยาเสพติดในเรื่องของการใช้ยาเสพติดเป็นสำคัญ ในส่วนของข้อมูลส่วนตัวนั้น จากการที่ผู้วิจัยไปช่วยซักประวัติผู้ติดยาเสพติดที่รับเป็นคนไข้ใหม่พบว่า ข้อมูลในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดานั้น ดูเหมือนหน่วยงานของรัฐที่ดูแลด้านยาเสพติดจะมีสมมติฐานไว้ก่อนแล้วว่าความสัมพันธ์ของพ่อแม่เป็นปัจจัยที่ทำให้คนๆ หนึ่งไปใช้ยาเสพติด เมื่อผู้วิจัยถามคำถามนี้กับผู้ป่วยรับใหม่ และจากการเก็บข้อมูลในป็นดังพบว่าความสัมพันธ์ของพ่อแม่ผู้ติดยาเสพติดมีความหลากหลาย ส่วนใหญ่สัมพันธ์กันอย่างดี อยู่กันอย่างราบรื่น คนติดยาเสพติดในป็นดังเองเห็นว่าความสัมพันธ์ของพ่อแม่ไม่เกี่ยวกับการเลือกไปใช้ยาเสพติดของตัวเองแต่อย่างใด

พื้นที่กับการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

กานดาหัวหน้าผู้ป่วยแผนกจิตเวชเล่าว่า การดูแลผู้ป่วยจิตเวชจำเป็นต้องใส่ใจเรื่องต่างๆ หลายเรื่อง พื้นที่ให้บริการเป็นเรื่องหนึ่งที่ต้องจัดการ เหตุผลหนึ่งเพราะผู้ป่วยแผนกนี้ไม่สามารถควบคุมได้หากอาการป่วยกำเริบ และอีกเหตุผลคือผู้ป่วยหลายคนไม่ต้องการบอกเล่าเรื่องราวความเจ็บป่วยของตัวเองให้คนอื่นรับรู้ โดยเฉพาะคนติดยาเสพติด แม้ว่าเมืองบุลันจะมีประชากรประมาณ 285,000 คน แต่ทุกครั้งที่คนติดยาเสพติดไปโรงพยาบาลก็มักจะเจอคนรู้จักเสมอ

โรงพยาบาลบุลันมีตึกที่ใช้รักษาผู้ป่วย 2 ตึก ตึกแรกเป็นตึกเก่า 2 ชั้นอยู่ด้านหน้า ส่วนตึกที่สองเป็นตึกที่สร้างใหม่ 4 ชั้นอยู่ด้านหลังสุดรั้วของโรงพยาบาล ปีแรกที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลภาคสนาม แผนกจิตเวชตั้งอยู่บนชั้น 2 อาคารด้านหลัง ต่อมาในปีที่สองได้ย้ายลงมาอยู่ชั้น 1 มุมด้านหลังสุดของตึกเดิม สิ่งที่น่าสนใจของพื้นที่ทั้งสองคือเป็นพื้นที่ที่ค่อนข้างปลอดภัยจากสายตาของผู้คน

ย้อนกลับมาดูการใช้พื้นที่ของโรงพยาบาลซึ่งแบ่ง 4 พื้นที่ใหญ่ คือ 1.ตึกผู้ป่วยนอก 2. หอพักบุคลากรและโรงครัว 3.การแพทย์ทางเลือกและแผนกซักล้าง 4.ตึกผู้ป่วยใน เมื่อเดินเข้ามาในโรงพยาบาลจะเห็นอาคาร 2 ชั้นตั้งอยู่กลางพื้นที่ ในวันทำการอาคารนี้จะมีผู้คนพลุกพล่านมาก เนื่องจากเป็นห้องฉุกเฉิน ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องจ่ายยา และการเงิน ส่วนชั้นบนเป็นห้องทำงานของฝ่ายบริหารและห้องประชุม ส่วนของหอพักและโรงครัวจะทอดตัวยาวไปด้านหลังชิดรั้วด้านขวามือ การแพทย์ทางเลือกและแผนกซักล้างอยู่ติดรั้วด้านซ้ายมือ และตึกผู้ป่วยในจะอยู่ตรงกลางติดรั้วด้านหลัง (แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง, 2556, น.29)

ตึกผู้ป่วยในมักมีผู้คนไม่มากนัก ด้วยเพราะชั้น 1 เป็นแผนกทันตกรรม ห้องคลอด ห้องยาผู้ป่วยใน รวมถึงห้องคอมพิวเตอร์ ในปี 2556 แผนกจิตเวชตั้งอยู่ชั้น 2 ร่วมกับห้องเสียงตามสาย ส่วนชั้น 3 และ 4 เป็นห้องพักผู้ป่วย ด้วยตึกนี้มีลิฟต์โดยสาร ชั้น 2 จึงไม่ค่อยมีคนเดินผ่านไปมามากนัก ผู้ป่วยยาเสพติดที่มารับเมทาโดนที่โรงพยาบาลทุกวันจะจอดรถมอเตอร์ไซค์ไว้ด้านหน้าโรงพยาบาลแล้วเดินตรงมาตึกด้านหลังทันที เมื่อเดินขึ้นบันไดไปชั้น 2 ผู้ป่วยจะไม่ค่อยพบกับคนไข้คนอื่นหรือแผนกอื่นๆ ของโรงพยาบาล

แผนกจิตเวชที่ตั้งอยู่บนชั้น 2 ประกอบไปด้วยห้องต่างๆ คือ ห้องคลินิกฟ้าใสซึ่งให้บริการเมทาโดน ห้องสำนักงาน และห้องทำกลุ่มในโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด ห้องคลินิกฟ้าใสที่นี่จะมีลักษณะแตกต่างจากที่โรงพยาบาลอื่น ตรงที่ไม่มีลูกกรงหรือคอกกั้นระหว่างผู้ให้ยากับผู้รับยา ในห้องจะมีโต๊ะสำนักงาน 1 ตัว มีเก้าอี้ตั้งอยู่ตรงข้ามกัน ในลิ้นชักโต๊ะจะมียาเมทาโดนเรียงไว้ตามปริมาณมากน้อยในทุกเช้าเพื่อสะดวกในการบริการผู้ป่วย พยาบาลที่ให้อาจะนั่งอยู่ด้านใน ผู้มารับยาจะนั่งตรงข้าม กานดาอธิบายว่าการจัดโต๊ะเก้าอี้เช่นนี้ทำให้มีโอกาสดูพูดคุยกับผู้มารับยาเมทาโดน มีโอกาสสำรวจร่างกายของผู้ใช้ยาเสพติดว่ามีความผิดปกติหรือความเจ็บป่วยอื่นๆ หรือไม่ จากการสังเกตการณ์ผู้วิจัย เห็นว่าการจัดพื้นที่เช่นนี้ทำให้ผู้ใช้ยาเสพติดรู้สึกผ่อนคลายกว่าการไปรับยาในที่ที่มีลูกกรงหรือคอกกั้นบ่อยครั้งที่พวกเขาต้องคุยกับพยาบาลอยู่นานกว่า 10 นาทีจึงจะกลับไป และหลายครั้งที่พยาบาลสังเกตเห็นอาการเจ็บป่วยของพวกเขาแล้วช่วยส่งต่อไปรักษาที่แผนกอื่นๆ คนติดยาเสพติดที่นี่จึงค่อนข้างคุ้นเคยกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่คลินิกฟ้าใส



ภาพที่ 3.2 ภาพห้องให้ยาเมทาโดนในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ พยาบาลผู้ให้ยาจะยืนอยู่ด้านหลังหน้าต่าง ส่วนผู้มารับยาจะต้องเซ็นชื่อและยื่นรอกอยู่ด้านนอก พยาบาลจะผสมยาแล้วยื่นออกไปให้ทางช่องเล็กด้านขวามือ ซึ่งต่างจากห้องรับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลัน (ภาพถ่ายโดยผู้วิจัย)

นอกจากโต๊ะเก้าอี้แล้วในห้องจะมีกระจกสูงประมาณ 1.5 เมตร กานดาเล่าว่าเธอตั้งใจติดกระจกนี้ไว้ให้ผู้ป่วยยาเสพติดได้ส่องกระจกดูตัวเองเวลาที่มารับยา เธอจึงมักนำตะกร้าสำหรับทิ้งขวดยาที่ดื่มแล้วไปตั้งไว้หน้ากระจก เมื่อคนติดยาเสพติดไปทิ้งขวดยาจะได้ส่องดูตัวเอง หากใครที่มีร่างกายทรุดโทรม ผมยารุงรัง เสื้อผ้าสกปรก กานดาและพิมพ์จะคอยบอกว่าลองส่องกระจกดูตัวเองว่าเป็นอย่างไรบ้าง คราวหน้ามาให้แต่งตัวให้สะอาดกว่านี้ ตัดผมให้สั้นกว่านี้ หรืออาบน้ำ สระผม แปรงฟันมาก่อนที่จะมารับยา แม้ว่ากานดา พิมพ์ และมาเรียมจะคอยตักเตือนให้ผู้ป่วยของพวกเธอทำความสะอาดร่างกาย สวมใส่เสื้อผ้าให้สะอาด แต่ก็ยังพบว่าผู้ป่วยหลายคนไม่ทำตามคำแนะนำนั้น จนกระทั่งทำให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่แผนกอื่นมักจะซุบซิบถึงผู้ป่วยเหล่านี้เสมอว่า “พวกเด็กฟ้าใส” หรือ “พวกเด็กของพี่กานดา พี่พิมพ์” ซึ่งหมายถึงคนติดยาเสพติดนั่นเอง

นอกจากนี้เนื่องด้วยคนติดยาเสพติดส่วนใหญ่ของที่นี่เป็นคนมุสลิม ในช่วงเดือนถือศีลอดหรือรอมฎอน ทางโรงพยาบาลจะจัดประชุมครอบครัวให้มาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและฤทธิ์ของเมทาโดน ผู้ป่วยคนไหนที่มารับประทานยาอย่างสม่ำเสมอตลอดหลายปีที่ผ่านมา ไม่เคยมีประวัติการนำเมทาโดนไปใช้ในทางที่ผิดจะได้รับอนุญาตให้นำเมทาโดนไปรับประทานที่บ้านในตอนเช้าตรู่ก่อนที่จะเริ่มถือศีลอดในแต่ละวัน โดยญาติจะต้องมารับยากลับไปให้ผู้ป่วย และผู้ป่วยต้องมาตรวจปัสสาวะเป็นระยะ หากตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะทางคลินิกฟ้าใสจะงดให้เมทาโดนกลับบ้านทันที ส่วนผู้ป่วยที่อาจยังมีความประพฤติที่ไม่ถึงขั้นที่จะนำเมทาโดนกลับบ้าน หรือไม่มีญาติมารับยากลับไป หากถือศีลอดก็สามารถมารับประทานยาที่โรงพยาบาลในช่วงหัวค่ำหลังรับประทานอาหารละศีลอดในแต่ละวันได้

ห้องอีกห้องหนึ่งที่กานดาจัดไว้ค่อนข้างมืดซิด คือห้องกิจกรรมกลุ่มกาย จิต สังคมบำบัด เป็นห้องที่อยู่ลึกเข้าไปด้านใน มีม่านปิดตลอดเวลา แม้กระทั่งกระจกเล็กๆ ที่ประตูจะปิดม่านไว้ตลอดเวลา ภายในห้องจะมีเก้าอี้ที่มีโตะติดอยู่ในตัว คล้ายกับโตะในห้องเรียน ตั้งล้อมเป็นวงกลม เพื่อให้คนติดยาและครอบครัวนั่งเมื่อเข้ามาทำกิจกรรมกลุ่มทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ ต่อเนื่องเป็นเวลา 4 เดือน วันละ 1 ชม. โดยทุกวันพุธจะต้องพาผู้ปกครองหรือคนใกล้ชิดมาอบรมด้วย

กานดาอธิบายว่าห้องนี้ต้องปิดมิดชิดเพราะผู้เข้าหาหลายคนไม่ต้องการให้คนอื่นรู้ว่าตนเองมาทำอะไรที่โรงพยาบาล นอกจากนี้การทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดจำเป็นต้องให้ผู้เข้าหาเสพติดมีสมาธิกับกิจกรรมอย่างมากจึงต้องเป็นห้องปิด ไม่ให้เห็นความเคลื่อนไหวภายนอก

ช่วงที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาล บางครั้งที่มีคนไข้มาที่แผนกนี้ด้วยโรคอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับยาเสพติด เช่นจิตเวช วัณโรค หรือติดเชื้อเอชไอวีจากสาเหตุอื่น ญาติของคนไข้มักจะเข้ามาถามเจ้าหน้าที่หรือพยาบาลว่าผู้ชายเหล่านี้มาทำอะไร หรือมากินยาอะไร ทุกครั้งที่มีคนมาถาม กานดา พิมพ์ และมาเรียบจะชวนคุยเรื่องอื่น และไม่ตอบคำถามนั้น หากคนติดยาเสพติดได้ยินจะรีบทานยาแล้วรีบออกไปทันที

ต่อมาในประมาณปลายปี 2556 แผนกจิตเวชจำเป็นต้องย้ายลงมายู่ชั้น 1 ของตึกเดิม กานดาค่อนข้างกังวลใจเรื่องการจัดการพื้นที่ใหม่ เนื่องจากห้องที่ใช้ในการให้ยาเมทาโดนจะต้องเดินผ่านพื้นที่ฝากครุฑ ส่วนห้องทำกิจกรรมกลุ่มกายจิตสังคมบำบัดต้องอยู่ด้านหน้าตึก เวลาที่ต้องนั่งรอทำกิจกรรมกลุ่มจะมีคนสังเกตเห็นได้ง่ายกว่าเดิม คนติดยาเสพติดมักจะเจอคนรู้จักในช่วงเวลาดังกล่าว ช่วงแรกที่ย้ายลงมา คนติดยาเสพติดมักจะบ่นถึงความพลุกพล่านของพื้นที่ หลายคนเลือกจะใช้ทางเดินด้านหลังเพื่อมารับเมทาโดน บางคนถึงกับปิ่นรูด้านหลังเข้ามาเพราะไม่ต้องการเจอกับคนไข้อื่นที่โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ต้องคอยตักเตือนและห้ามไม่ให้คนติดยาเสพติดใช้เส้นทางดังกล่าว

ระหว่างปี 2547 – 2551 คนติดยาเสพติดจากปิ่นดั่งมารับเมทาโดนที่คลินิกฟ้าใสมากเป็นอันดับ 1-3 เสมอ เมื่อเปรียบเทียบกับตำบลอื่นๆ เช่นในปี 2547 คนไข้ยาจากปิ่นดั่งมารับเมทาโดน 11 คนจากผู้ป่วยทั้งหมด 38 คน ปี 2548 มีคนปิ่นดั่งมารับยา 13 คนจาก 67 คน ปี 2549 คนปิ่นดั่งมารับยา 22 จาก 104 คน ปี 2550 คนปิ่นดั่งมารับยาทั้งหมด 12 คน จาก 72 คน ใน 4 ปีนี้ นับว่าผู้ป่วยที่มาจากปิ่นดั่งมีจำนวนมากที่สุด แต่ในปีต่อมาลดลงมาเป็นอันดับ 2 หรือ 3 รองจากตำบลอื่นๆ

เวลา (ทำการ) ของคลินิกฟ้าใส คือเวลาส่วนหนึ่งในชีวิตของคนติดยา

คนติดยาเสพติดที่สมัครใจและถูกบังคับบำบัดต้องมาใช้เวลาส่วนหนึ่งในชีวิตที่โรงพยาบาล บางคนอาจมารับการบำบัดไม่กี่วัน แต่สำหรับคนติดยาเสพติดหลายคนจะมาโรงพยาบาลทุกวัน การจัดการเวลาในชีวิตจึงต้องสอดคล้องกับเวลาทำการของโรงพยาบาล เวลาทำการของคลินิกฟ้าใสของโรงพยาบาลบุลันเหมือนดังเช่นหน่วยงานราชการอื่นๆ คือวันจันทร์ – ศุกร์ แผนกจิตเวชเปิดให้บริการตั้งแต่เวลา 8.00 – 16.00 น.

วัน	เช้า (08.00-12.00 น.)	บ่าย (13.00-16.00 น.)
จันทร์	<ul style="list-style-type: none"> ● คลินิก TB ● กิจกรรมกลุ่มกาย จิต สังคม บำบัด ● คัดกรองภาวะซึมเศร้าในคลินิก ACS 	<ul style="list-style-type: none"> ● กิจกรรมกลุ่มกาย จิต สังคม บำบัด
อังคาร	<ul style="list-style-type: none"> ● คลินิก ARV (ยาต้านไวรัส) ● คัดกรองภาวะซึมเศร้าในคลินิก ANC (แม่ตั้งครรภ์) 	<ul style="list-style-type: none"> ● คลินิกจิตเวช ● กิจกรรมกลุ่มกาย จิต สังคม บำบัด ● กิจกรรมเสริม โยคะสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยจิตเวช
พุธ	<ul style="list-style-type: none"> ● คลินิก ARV รายใหม่ ● กิจกรรมกลุ่มกาย จิต สังคม บำบัด ● คัดกรองภาวะซึมเศร้าในคลินิกเบาหวาน ความดัน 	<ul style="list-style-type: none"> ● คลินิกเลิกบุหรี่ ● คัดกรองภาวะซึมเศร้าในคลินิกจดทะเบียนผู้พิการ
พฤหัสบดี	<ul style="list-style-type: none"> ● เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวช เยียวยายาเสพติด OSCC ● คัดกรองภาวะซึมเศร้าในคลินิกหลังคลอด 	<ul style="list-style-type: none"> ● เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวช เยียวยายาเสพติด OSCC
ศุกร์	<ul style="list-style-type: none"> ● กิจกรรมกลุ่มกาย จิต สังคม บำบัด ● คัดกรองภาวะซึมเศร้าในคลินิกผู้สูงอายุ (ศุกร์แรกของเดือน) 	<ul style="list-style-type: none"> ● คลินิกเลิกเหล้า ● เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวช

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงเวลาการทำงานของแผนกจิตเวช โรงพยาบาลเมืองบุลัน (ปรับปรุงจาก แพร ศิริศักดิ์คำเกิง, 2556, น.38)

ตอนเช้าของทุกวันพยาบาล 1 คนจะให้บริการเมทาโดนที่ห้องคลินิกฟ้าใสตั้งแต่เวลา 8.00-12.00 น. เนื่องด้วยยาเมทาโดนเป็นยาควบคุมตัวยังมีผลข้างเคียงถึงชีวิตหากใช้ในปริมาณที่มากเกินไป ผู้ที่สามารถให้ยานี้กับคนไข้ได้จะต้องเป็นหมอหรือพยาบาลเท่านั้น ดังนั้นพยาบาลทั้ง 5 คนจะสลับเวรกันให้ยาคนไข้ พยาบาลทั้ง 5 คนจึงเป็นคนที่จะมีอำนาจในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับเมทาโดน เช่น จะให้หรือไม่ให้ยาในกรณีที่คนไข้ไม่มารับยาต่อเนื่องหรือทำผิดกฎบางอย่าง จะเพิ่มหรือลดยาให้คนไข้หากคนไข้มาขอ จะให้หรือไม่ให้ใครรับเมทาโดนกลับบ้านได้ เป็นต้น

กานดากับพิมพ์จะสลับกันรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยจิตเวช ร่วมกับนักจิตวิทยาของคลินิก เป็นหลักทั้งที่เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ โดยผู้ป่วยจิตเวชจะแบ่งเป็น 3 กลุ่มใหญ่คือผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชฉุกเฉินในชุมชน ผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง ผู้ป่วยยาเสพติด เลิกเหล้า เลิกบุหรี่ มาเรียนช่วยดูแลผู้ป่วยยาเสพติด เหล้าและบุหรี่ ส่วนพานีจะรับผิดชอบผู้ติดเชื้อ เอชไอวีโดยเฉพาะ ทั้งที่เป็นผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยที่รับยาอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยที่ดื้อยา วันดีจะรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรค

ทุกวันจันทร์และวันพุธจะมีคนป่วยมากเป็นพิเศษ ด้วยเป็นผู้ป่วยที่มารับยาวัณโรคและ เอชไอวีอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยที่มารับเมทาโดนบางคนก็ต้องมารับยาในวันเวลาดังกล่าวด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะในวันพุธที่เป็นคลินิกยาต้านไวรัส

คนติดยาเสพติดที่เข้ามาบำบัดยาเสพติดในโรงพยาบาล ทุกคนต้องปรับเวลาตามตารางการทำงานของโรงพยาบาล โดยเฉพาะคนที่ถูกบังคับบำบัดด้วยพรบ.ยาเสพติด หากไม่ทำตาม กฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จะถือว่าไม่ผ่านการบำบัด สำหรับคนที่สมัครใจมารับเมทาโดนด้วยตัวเองนั้น หากไม่มารับเมทาโดนอย่างสม่ำเสมอ หรือขาดการมารับเมทาโดนเกิน 1 สัปดาห์ พยาบาลจะพิจารณาไม่ให้ เมทาโดนอีก หรืออาจรับเข้าเป็นคนไข้ใหม่อีกครั้งซึ่งหมายถึงต้องผ่านการตรวจสารเสพติดในปัสสาวะ ใหม่ ต้องเริ่มเมทาโดนในปริมาณที่อาจไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แต่ก็ต้องยอมรับตาม เงื่อนไขดังกล่าว ซ้อยกเว้นเดียวในเรื่องของเวลาที่คลินิกฟ้าใสจะยินยอมให้กับผู้ติดยาเสพติดคือ ช่วงเวลาของการถือศีลอด ในแต่ละปีกานดาจะจัดให้มีการประชุมครอบครัวและคนติดยาเสพติดที่ ต้องการถือศีลอดให้มารับเมทาโดนไปทานที่บ้านได้ โดยมีเงื่อนไขว่าครอบครัวจะต้องมาร่วมประชุม มารับยาด้วยกันกับผู้เข้ายาเสพติดทุกวัน และพยาบาลจะสุ่มตรวจปัสสาวะว่ามีสารไปเข้ายาเสพติดชนิด อื่นระหว่างการถือศีลอดหรือไม่ หากตรวจพบจะไม่ได้รับเมทาโดนไปทานที่บ้านอีกเลย

เรื่องราวของโรงพยาบาลบุลันข้างต้นนั้นสะท้อนให้เห็นว่าเมื่อเปรียบเทียบกับ โรงพยาบาลอื่นๆ พบว่าโรงพยาบาลเมืองบุลันจัดพื้นที่ที่ให้ความใส่ใจต่อความรู้สึกของคนติดยาเสพติด ค่อนข้างมาก พยาบาลผู้ดูแลคนติดยาเสพติดให้ความใส่ใจดูแลคนติดยาเสพติดในเรื่องสุขภาพอนามัย ค่อนข้างละเอียดกว่าที่อื่น หากในทางกลับกันการจัดพื้นที่เช่นนี้แม้จะทำให้คนติดยาเสพติดรู้สึกสบาย ใจแต่ก็แปลกแยกไปจากคนไข้คนอื่นๆ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล การแยกพื้นที่ของคนติดยาเสพติด ส่วนหนึ่งส่งผลให้เจ้าหน้าที่แผนกอื่นๆ ของโรงพยาบาลมีความกังวลใจ ดังเช่นเมื่อคลินิกฟ้าใ้ายายลงมา ด้านล่าง ห้องให้ยาเมทาโดนใหม่อยู่ติดกับสำนักงานของแผนกอื่น เจ้าหน้าที่สำนักงานเล่าว่าทุกวันตอน เข้าที่มีคนติดยาเสพติดมารับเมทาโดน เจ้าหน้าที่ที่ทำงานในห้องสำนักงานจะปิดล็อกประตูทุกครั้งทีเข้า ออก ทุกคนจะเก็บของอย่างมิดชิดด้วยเกรงว่าคนติดยาเสพติดจะขโมยของ

สำหรับห้องคลินิกฟ้าใสเองแม้ว่าในวันธรรมดาจะไม่มี การลือคฤณแจตุ้โต๊ะ หรือห้องต่างๆ ทั้งยังให้บริการยาในท้องที่เปิดโล่ง คนรับยาสามารถเดินเข้าไปนั่งคุยกับพยาบาลผู้ให้ยาเมทาโดนได้ แต่ในวันเสาร์อาทิตย์ที่มีคนมาโรงพยาบาลน้อย โดยเฉพาะพื้นที่ด้านหลังซึ่งเป็นห้องให้ยาแทบจะไม่มีคนเดินผ่านไปมาเลย การให้เมทาโดนจะย้ายไปอีกห้องหนึ่งซึ่งจะให้เมทาโดนผ่านหน้าต่าง แม้จะไม่มีลูกกรงเช่นที่โรงพยาบาลอื่นๆ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่มาให้ยาเมทาโดนมักจะลือคฤณทุกครั้งเช่นกัน ทั้งนี้ด้วยความกลัวที่หลากหลาย กลัวว่าคนติดยาเสพติดอาจคุ้มคั่ง กลัวว่าคนติดยาเสพติดอาจจี้ชิงทรัพย์ หรือแย่งชิงเมทาโดน ซึ่งไม่ต่างกับความกลัวคนติดยาเสพติดของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลอื่นๆ เช่นกันในแง่การจัดพื้นที่ของโรงพยาบาลจึงไม่ได้ทำให้คนติดยาเสพติดเป็นคนปกติดังเช่นคนไข้อื่นๆ แต่จัดแบ่งพื้นที่ให้กลายเป็นพื้นที่เฉพาะของคนติดยาเสพติดเท่านั้น

ตารางเวลาที่ทางโรงพยาบาลกำหนดขึ้นสำหรับผู้บำบัดยาเสพติดนั้น เป็นเวลาที่ต้องการควบคุมวิถีชีวิตของคนติดยาเสพติดใน 2 ประเด็น สำหรับคนติดยาที่มารับเมทาโดนนั้น การให้เมทาโดนเพียงแค่ 4 ชม. ในช่วงเช้า (8.00-12.00 น.) ด้วยต้องการให้คนไข้มารับยาในช่วงเวลาใกล้เคียงกันทุกวัน และให้เมทาโดนออกฤทธิ์ยาวนานทั้งวันโดยที่คนไข้ไม่จำเป็นต้องใช้ผงขาวอีก ส่วนการรับเมทาโดนและเข้ากลุ่มบำบัดในช่วงเช้านั้นด้วยต้องการให้คนติดยาได้ใช้ชีวิตในช่วงเวลาเดียวกับคนอื่นๆ คือตื่นนอนตอนเช้ามารับยาแล้วกลับไปทำกิจกรรมอื่นๆ คนติดยาเสพติดที่เข้ามารับการบำบัดที่โรงพยาบาลจึงไม่สามารถต่อรองเวลาใดๆ ได้อีก จะปรับเวลาได้เมื่อเวลาในชีวิตปรับเปลี่ยนในช่วงวันถือศีลอดเท่านั้น ในกรณีทำได้เพียงคนติดยาเสพติดที่เป็นมุสลิม และนั่นหมายถึงพวกเขาจะต้องปฏิบัติตามหลักศาสนาเท่านั้น

การจัดตารางเวลาเช่นนี้ด้วยเหตุผลในแง่ของการบำบัด แต่ผู้วิจัยพบว่าคนติดยาเสพติดที่ทำงานประจำจะมีปัญหากับกำหนดเวลาของการบำบัด สำหรับคนติดยาเสพติดที่มารับยาด้วยความสมัครใจนั้นแทบทั้งหมดไม่สามารถทำงานประจำได้ เพราะต้องมารับยาในช่วงเดียวกับเวลางาน หลายคนจะใช้ช่วงเวลาพัก หรือออกจากการทำงานช่วงใกล้พักเที่ยงแล้วรีบมาตีเมยาที่โรงพยาบาล แต่ทำเช่นนี้อยู่ได้ไม่นานก็จำเป็นต้องเลือกว่าจะมารับยาเมทาโดนหรือทำงาน บางคนเลือกกลับไปใช้ผงขาวนอกเวลาทำงาน และยังคงทำงานประจำเพราะไม่สามารถมารับเมทาโดนในเวลางานได้ บางคนเลือกรับเมทาโดนแล้วเปลี่ยนไปทำงานอย่างอื่น ๆ ที่ไม่ได้มีกำหนดเวลาเดียวกับมารับยา เช่นกรีดยางหรือทำสวน นอกจากนี้การที่ต้องมาบำบัดด้วยเมทาโดนตามกฎเกณฑ์ต่างๆ ของโรงพยาบาลยังไม่เอื้อต่อวิถีชีวิตของคนออกเรือประมงอีกด้วย เนื่องด้วยเวลาชีวิตของคนออกเรือทำให้คนติดยาเสพติดไม่สามารถมารับเมทาโดนได้อย่างต่อเนื่อง คนปั่นดั่งที่มารับยาเมทาโดนได้อย่างต่อเนื่องจึงต้องปรับเวลาและพื้นที่ชีวิตให้เข้ากับเวลาของคลินิก และเกือบทั้งหมดไม่ได้ทำงานประจำ คนที่ไปออกเรือประมงแล้วกลับมารับเมทาโดนเพียงใช้เมทาโดนประคับประคองในช่วงเวลาที่กลับมาอยู่บ้าน แล้วกลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้งในเรือ

นอกจากนี้การบำบัดด้วยโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด ซึ่งต้องทำกลุ่มกับพยาบาลเป็นเวลา 4 เดือนและทุกวันพุธในแต่ละสัปดาห์จะต้องมีคนในครอบครัวมาร่วมอบรมด้วย รวมถึงการมารายงานตัวต่อเนื่องเป็นเวลา 1 ปีจึงจะผ่านการบำบัดและไม่ถือเป็นผู้ทำผิดกฎหมาย ยังไม่เอื้ออำนวยให้คนติดยาเสพติดสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติ คนติดยาเสพติดที่มีงานประจำทำขณะถูกจับจะต้องออกจากงานในทันที ทั้งนี้ด้วยไม่มีผู้ประกอบการใดจะอนุญาตให้ลูกจ้างลางานครึ่งวัน 3 วันต่อสัปดาห์ ทั้งยังพบปัญหาว่าคนในครอบครัวที่ต้องมาร่วมทำกลุ่มบำบัดด้วยนั้นหากทำงานประจำก็จำเป็นต้องลางานเช่นกัน ตลอดจนการถูกจับกุมบำบัด แม้ว่าจะเปลี่ยนสถานภาพจากคนที่ทำผิดกฎหมายมาเป็นผู้ป่วย แต่สำหรับนายจ้างนั้นไม่รู้สึกรู้สีกว่าคนติดยาเสพติดที่ถูกจับเพราะผิดกฎหมายกับผู้ป่วยยาเสพติดแตกต่างกันแต่อย่างใด คนติดยายังคงเป็นคนทำผิดกฎหมายนั่นเอง

ระหว่างเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเห็นการต่อรองของคนติดยาเสพติดกับพยาบาลผู้บำบัดตลอดเวลา เช่นขอมารับเมทาโดนในช่วงบ่าย หากวันไหนติดธุระในช่วงเช้า หรือขอรับเมทาโดนกลับบ้าน ซึ่งทั้งสองกรณีคนติดยาเสพติดจะได้รับการอนุมัติให้รับยาเช่นนั้นได้ หากปฏิบัติตามเงื่อนไขที่พยาบาลตั้งไว้อย่างครบถ้วน เงื่อนไขที่ว่าคือเป็นมารับเมทาโดนสม่ำเสมอ หากสุ่มตรวจปัสสาวะไม่พบว่าไปใช้ยาเสพติด รวมถึงครอบครัวจะต้องมารับยาด้วยในวันที่ไม่มาตามกำหนดเวลาหรือขอยากลับบ้าน ทุกอย่างมักจะเป็นไปตามกฎเกณฑ์และเงื่อนไขที่โรงพยาบาลและพยาบาลกำหนดเท่านั้น แม้ว่ากานดา พิมพท์และมาเรียมจะยืนยันว่าการบำบัดและดูแลผู้ป่วยติดยาเสพติดที่นี้จะยืดหยุ่นมากที่สุดแล้วก็ตาม

สรุป

จากนโยบายของรัฐและการบำบัดทางการแพทย์ข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า สถานภาพของยาเสพติดและคนติดยาเสพติดในสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปแต่ละยุคสมัยขึ้นอยู่กับบริบททางการเมืองและเศรษฐกิจ ซึ่งแตกต่างจากการเปลี่ยนแปลงสถานภาพของปิโยติ ในอเมริกา ที่อยู่ภายใต้อำนาจของเจ้าอาณานิคมผู้มาครอบครอง เจ้าอาณานิคมที่พยายามจะเปลี่ยนความเชื่อของคนอินเดียนด้วยการทำให้ปิโยติเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ขณะที่ฝิ่นในจีนอาจมีปัญหามากไม่ต่างกับในสยามมากนัก เพราะเมื่อฝิ่นกลายเป็นสิ่งบริโภคของคนทั่วไป โดยเฉพาะคนที่ใช้แรงงาน ทำให้ผู้ปกครองเริ่มมีปัญหากับคนติดยาที่ไม่สามารถสร้างผลผลิตให้กับสังคมได้

ในบริบทของสังคมไทยแต่ละสมัยพบว่า สมัยรัชกาลที่ 1 –รัชกาลที่ 3 ของราชวงศ์จักรีนั้น ฝิ่นดูจะเป็นปัญหากับผู้ปกครองค่อนข้างมาก ทั้งนี้อาจด้วยช่วงเวลาดังกล่าวยังเป็นช่วงที่เริ่มตั้งบ้านเมือง กำลังคนจึงเป็นที่ต้องการในยุคสร้างบ้านแปงเมือง แรงงานที่ติดฝิ่นจึงไม่เป็นที่ต้องการของผู้ปกครอง กฎหมายฝิ่นในช่วงเวลาดังกล่าวจึงค่อนข้างเคร่งครัด นับตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 4 เป็นต้นมาเมื่อสยามติดต่อสัมพันธ์กับจีน อังกฤษที่กำลังมีปัญหาพัวพันกับเรื่องฝิ่น และฝิ่นกลายเป็นสินค้าระหว่าง

ประเทศที่ทำรายได้ให้กับทั้งสองประเทศ สถานภาพของฝิ่นในสยามขณะนั้นจึงลักลั่นไปมาทั้งเป็นสิ่งต้องห้ามในกลุ่มคนสยาม แต่เป็นของที่อนุโลมได้ในกลุ่มคนจีน กฎหมายและการลงโทษจึงไม่อาจดำเนินการได้อย่างเคร่งครัด สถานภาพของคนติดยาฝิ่นจึงไม่ชัดเจนนัก สำหรับคนสยามคนติดยาฝิ่นอาจเป็นบุคคลไม่พึงประสงค์ของรัฐ ส่วนคนจีนที่ติดยาฝิ่นจะเป็นประโยชน์ในแง่การควบคุม แต่สำหรับรัฐบาลฝิ่นเป็นที่มาของรายได้อันดับต้นๆ ของรัฐ

ฝิ่นมีบทบาททางเศรษฐกิจมากขึ้นเมื่อสหรัฐอเมริกาเข้ามาสนับสนุนให้มีการปลูกฝิ่นในสามเหลี่ยมทองคำ คนอีกกลุ่มที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับฝิ่นขณะนั้นคือคนกลุ่มต่างๆ บนพื้นที่สูง ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการปลูกฝิ่นบริเวณสามเหลี่ยมทองคำ ช่วงเวลาดังกล่าวฝิ่นไม่นับเป็นสิ่งผิดกฎหมาย คนติดยาฝิ่นจึงนับเป็นคนทั่วไปของสังคมไทย กระทั่งฝิ่นกลายเป็นสิ่งกฎหมายทำให้คนกลุ่มต่างๆ ที่ปลูกฝิ่นกลายเป็นผู้กระทำผิดกฎหมายไปในทันที

สถานภาพของคนติดยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจนในสมัยของจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ นอกจากคนติดยาเสพติดจะเป็นคนที่กระทำผิดกฎหมายแล้ว ยังเป็นคนป่วยที่ต้องบำบัดรักษาในโรงพยาบาลอีกด้วย การแพทย์เริ่มเข้ามามีบทบาทต่อคนติดยาเสพติดนับตั้งแต่นั้นมา ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวมีการตั้งสถานพยาบาลสำหรับคนติดยาเสพติดโดยเฉพาะ การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญอีกครั้งของสถานภาพยาเสพติดคือการออกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ที่ระบุการลงโทษผู้เสพ ผู้ค้า และผู้ครอบครองยาเสพติด ตามชนิดของยาเสพติดแตกต่างกันไป โดยแบ่งเป็นกลุ่มยาเสพติด 5 ประเภท ตามความรุนแรงของฤทธิ์ยา สถานภาพของคนติดยาเสพติดในสังคมจึงแตกต่างกันไปตามโทษที่ระบุไว้ในกฎหมายดังกล่าว

ต่อมาในสมัยนายกรัฐมนตรีทักษิณ ชินวัตร ที่มีนโยบายสงครามยาเสพติดกับผู้ค้า และให้ผู้เสพเป็นผู้ป่วยเข้ารับการรักษาบำบัดแทนการจำคุก โรงพยาบาลทั้งในระดับอำเภอและจังหวัดต้องเปิดคลินิกฟ้าใส เพื่อรองรับผู้ป่วยยาเสพติด สถานภาพของคนติดยาเสพติดในปัจจุบันจึงเป็นผู้ป่วยมากกว่าอาชญากร แต่ผู้ป่วยยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบัดในโรงพยาบาลนับเป็นผู้ป่วยที่มีความผิดตามพรบ.ยาเสพติด

นับตั้งแต่ปี 2545 ที่มีการออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถาบันทางการแพทย์เข้ามามีบทบาทในการดูแลคนติดยาเสพติด โดยเป้าหมายสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด “ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายความว่า การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด” การเลิกยาเสพติดเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้คนติดยากลับเป็นคนปกติได้

การทบทวนนโยบายและกฎหมายข้างต้น ผู้ศึกษาสนใจว่านโยบายและกฎหมายนำมาใช้ในทางปฏิบัติอย่างไร จึงสนใจที่เข้าไปดูการปฏิบัติงานของหน่วยงานทางการแพทย์ ด้วยปัจจุบันผู้ติดยาเสพติดนับเป็นผู้ป่วย คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุลัน มีภารกิจและหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ

ดังกล่าวข้างต้น เมื่อเข้าไปสังเกตการณ์และพูดคุยกับบุคลากรทางการแพทย์และผู้ติดยาเสพติด ผู้วิจัยพบว่า การดำเนินงานของคลินิกฟ้าใสมีความมุ่งมั่นที่จะดูแลคนติดยาเสพติดให้ลด ละ เลิกยาเสพติดให้ได้ แต่จากการให้ความหมายต่อคนติดยาเสพติดของการแพทย์ และการตั้งคลินิกฟ้าใส ภายใต้แผนกจิตเวช การจัดการพื้นที่ให้คนติดยาเสพติดรับบริการที่แยกขาดจากแผนกอื่นๆ ผนวกกับการจับกุมคนติดยาเสพติดของฝ่ายความมั่นคง นอกจากจะส่งผลให้คนติดยาเสพติดดำรงชีวิตอย่างไม่ปกติ เช่น ต้องหลบซ่อนในเวลาที่ตั้งด่านตรวจแล้ว ยังส่งผลต่อคนใช้ยาเสพติดที่ดำรงชีวิตในชุมชนกล่าวคือ หากใครถูกจับในข้อหาเสพ ครอบครอง หรือค้ายาเสพติด คนป็นตั้งจะเริ่มซุบซิบนินทาว่าลูกบ้านนั้น น้องชายบ้านนี้ถูกจับเมื่อวันก่อน ตอนนี้ต้องไปเข้าค่าย อยู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพฯ หรือต้องบำบัดอยู่โรงพยาบาล ทั้งที่โดยปกติแล้วคนในชุมชนต่างรู้กันว่าใครใช้ยาเสพติด และการที่คนเจ็บป่วยมาโรงพยาบาลดูเหมือนเป็นเรื่องปกติ แต่การมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยยาเสพติดกลับไม่ใช่เรื่องปกติ ทั้งนี้เนื่องจากการมาเข้ารับการบำบัดหรือถูกจับในข้อหาเสพติด คนป็นตั้งจะคิดว่า “หนักแล้ว” ซึ่งหมายถึงใช้ยาเสพติดอย่างมากจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ทั้งที่ในความเป็นจริงเขาก็ยังคงดำเนินชีวิตได้อย่างปกติกับคนในครอบครัว เครือญาติ และชุมชนของตัวเอง

ด้วยความไม่ลงรอยของกฎหมายและการบำบัดรักษาที่ในความจริงต้องการให้คนติดยาเสพติดกลับเป็นคนปกติ แต่เมื่อคนติดยาเสพติดถูกจับและต้องเข้าสู่กระบวนการรักษา ผลที่ได้กลับทำให้คนติดยาเสพติดแปลกแยกทั้งในชุมชนของตัวเองและนอกชุมชน ผู้วิจัยจึงติดตามคนติดยาเสพติดที่มาบำบัดรักษาในโรงพยาบาล เข้าไปในชุมชน คนติดยาเสพติดจากป็นตั้งเป็นผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดในสถิติของคลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุฉลุ ป็นตั้งซึ่งได้ชื่อว่าเป็นรังของยาเสพติดจึงเป็นจุดหมายปลายทางที่ผู้วิจัยต้องการค้นหาคำตอบต่อคำถามที่ว่า คนติดยาเสพติดอยู่อย่างไรในชุมชน

บทที่ 4

ป็นตั้ง: “ร้างยาเสพติด”

เนื้อหาของบทนี้จะเป็นการพรรณนาเรื่องราวของหมู่บ้านป็นตั้ง ซึ่งได้รับการกล่าวขานโดยคนในท้องถิ่นว่าเป็นร้างยาเสพติด เพื่อให้เห็นลักษณะของหมู่บ้านและผู้คนป็นตั้ง โดยเริ่มจากความ เป็นมาของหมู่บ้าน ชีวิตประจำวันและพื้นที่ พัฒนาการการทำมาหากิน การศึกษาทางโลกและศาสนา ความสัมพันธ์ของครอบครัว การเปลี่ยนแปลงของป็นตั้ง 4 ครั้งใหญ่ คนป็นตั้งกับความบันเทิง ซึ่งจะ เป็นบริบททางสังคมวัฒนธรรม ของการเกิดขึ้น พัฒนาการ และการดำรงอยู่ของยาเสพติด

ป็นตั้งในปัจจุบันเป็นตำบลชายทะเลแห่งหนึ่งในภาคใต้มีอาณาบริเวณ ครอบคลุม 9 หมู่บ้าน ด้านเหนือชายฝั่งทะเล พื้นที่ตรงกลางของตำบลมีถนนทางหลวง แผ่นดิน 6 เลนส์ตัดพาดผ่าน แยกชุมชนออกเป็น 2 ฟากถนน แต่ชุมชนป็นตั้งเดิมนั้นตั้งอยู่ ด้านตะวันออกที่ติดกับคลองซึ่งไหลไปลงทะเล

กำเนิดของป็นตั้ง: การตั้งบ้านเรือนและผู้คน

ชื่อป็นตั้ง เป็นชื่อที่ใช้เรียกบริเวณที่ตั้งบ้านเรือนของคนที่นี่เมื่อ 200 ปีก่อน เรื่องเล่าถึง ความเป็นมาของป็นตั้งมี 2 ตำนาน เรื่องแรกเป็นตำนานมุขปาฐะ ซึ่งรู้จักกันทั่วไปในป็นตั้งเล่ากันว่าคน ที่เข้ามาสร้างบ้านเรือนอยู่ที่นี่เป็นครั้งแรกคือคนมุสลิมที่หลบหนีโรคหิวอดโรค เดินเท้าลัดเลาะเป็น ระยะทางไกลจากชุมชนชายทะเลแห่งหนึ่งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เมื่อมาถึงยังพื้นที่แห่งนี้เห็นว่าเป็น ทำเลที่ไม่แตกต่างจากถิ่นฐานเดิมของตัวเองมากนักคืออยู่ใกล้ทะเล มีแม่น้ำพาดผ่านสะดวกในการ สัจจรไปมาภายในแผ่นดินใหญ่ จึงตัดสินใจตั้งรกรากอยู่ริมแม่น้ำส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งเลือกเข้ามาตั้ง บ้านเรือนอยู่ใกล้คลองเล็กๆ ที่แยกจากแม่น้ำดังกล่าว เมื่อมีผู้คนเข้ามาอยู่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ หมู่บ้านเริ่ม ขยายขึ้นไปทางเหนือ ปัจจุบันยังคงหลงเหลือมรดกหมายที่สำคัญคือมัสยิดที่เก่าแก่สุด เป็นอาคารไม้ คล้ายศาลาการเปรียญ นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันคนป็นตั้งมักแต่งงานกันภายในหมู่บ้าน ทำให้ทั้ง หมู่บ้านเป็นเครือญาติกัน ตำนานอีกเรื่องบันทึกอยู่ในเอกสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ ตำบลป็นตั้ง ว่าคนป็นตั้งดั้งเดิมเป็นคนจากอยุธยา เมื่อกรุงศรีอยุธยาแตก ชาวบ้านที่นับถือศาสนา อิสลามส่วนหนึ่งอพยพจากกรุงศรีอยุธยามาตั้งบ้านเรือนที่ป็นตั้ง

บริเวณที่เรียกว่าป็นตังในวิทยานิพนธ์นี้ครอบคลุมเฉพาะ พื้นที่ ม.1 บ้านป็นตังหัวนอน ม.2 บ้านไทย ม.5 ท่าน้ำ และ ม.9 บ้านบนควน ของ ต.ป็นตัง การจำแนกเช่นนี้สอดคล้องกับวิธีการมองของคนป็นตังเอง ซึ่งเห็นว่าทั้งสี่หมู่บ้านนี้ใกล้ชิดกันทั้งทางเครือญาติ และทางสำเนียงภาษา¹ จากสถิติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ประชากรของ 4 หมู่บ้านที่เรียกรวมว่าป็นตังมีทั้งหมด 3,466 คน นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 97.39 และศาสนาพุทธร้อยละ 2.61 คนที่นับถือศาสนาพุทธอาศัยอยู่ร่วมกันใน 2 หมู่บ้านเท่านั้นคือบ้านป็นตังหัวนอน กับบ้านไทย คนมุสลิมที่อาศัยในป็นตังสามารถนับญาติกันได้เกือบหมดทั้ง 4 หมู่บ้าน ทุกคนรู้จักกันและรู้ว่าใครเป็นลูกบ้านไหน ใครเป็นพี่น้องกับใคร

คนจีนเป็นกลุ่มต่อมาที่ล่องเรือเข้ามาตั้งรกรากที่ชายทะเลป็นตัง² เล่ากันว่าในสมัยรัชกาลที่ 5 คนจีนยกเกียนกลุ่มหนึ่งเดินทางจากเมืองจีน มาขึ้นฝั่งที่ป็นตังและตั้งบ้านเรือนอยู่เรื่อยมาถึงปัจจุบัน หลักฐานที่สำคัญถึงการดำรงอยู่ของคนจีนมาเนิ่นนานคือศาลเจ้าปูนเกล้าซึ่งเป็นพี่น้องของทั้งคนจีนในป็นตัง และเมืองบุลัน³ แม้ว่าตอนนี้คนจีนในป็นตังจะไม่สามารถพูดภาษาจีนได้แล้ว แต่ยังคงประกอบพิธีกรรมในวันตรุษจีนและสารทจีน รวมถึงกันไหว้เจ้าประจำปีศาลเจ้า คนจีนในป็นตังจะนิยมพูดภาษาใต้มากกว่าภาษากลาง รวมถึงไปทำบุญที่วัดในวันสำคัญทางศาสนาพุทธ

คนไทยพุทธเป็นกลุ่มคนที่เดินทางมาอยู่ป็นตังช้ากว่ากลุ่มอื่นๆ และมีจำนวนน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับคนมุสลิมและคนจีน เมื่อแรกเริ่มคนไทยพุทธมาตั้งบ้านเรือนเพียง 4 – 5 ครอบครัว ขณะนั้นไม่มีวัดในป็นตัง จึงต้องเดินทางไปทำบุญที่วัดที่อำเภอใกล้เคียง การเดินทางไปวัดต้องล่องเรือทวนน้ำขึ้นไป แต่ครั้งจะใช้เวลาเดินทางกว่าครึ่งวัน เพื่อนบ้านมุสลิมเห็นความลำบากของคนพุทธ จึงช่วยกันสร้างวัดขึ้นมา 1 วัดเพื่อให้คนจีนและคนพุทธทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา

คนมุสลิมในป็นตังคุ้นเคยกับวัดเป็นอย่างดี เพราะนอกจากจะเคยช่วยสร้างวัดในครั้งแรกแล้ว เมื่อครั้งสร้างโบสถ์คนมุสลิมไปช่วยขนหินและทราย เวลาที่มีงานศพของคนไทยพุทธ เพื่อนบ้านมุสลิมและจีนจะไปนั่งเป็นเพื่อนคนไทยพุทธเฝ้าศพในวัดจนกระทั่งเช้า เช่นเดียวกับที่คนจีนและคนไทยพุทธจะไปเยี่ยมศพของคนมุสลิมเวลาที่เพื่อนบ้านเสียชีวิต แม้ว่าคนมุสลิม ไทยพุทธ และจีนจะอยู่

¹ ในปัจจุบัน ป็นตังเป็นชื่อของตำบล ตำบลป็นตังประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน นอกจาก 4 หมู่บ้านดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมี ม.4 บ้านปากน้ำ ม.3 บ้านท่าแร่ ม.6 บ้านโคกสูง ม.7 บ้านท่าบ่อ และม.8 บ้านสวนยาง แต่บริเวณที่เรียกกันว่าป็นตัง ประกอบด้วย 4 หมู่บ้าน คือ ม.1 ม.2 ม.5 และม.9 เนื่องจาก 4 หมู่บ้านนี้เป็นเครือญาติกันเกือบทั้งหมด ทั้งยังมีลักษณะเฉพาะในสำเนียงภาษาถิ่นใต้ที่เข้าร่วมกัน ส่วนหมู่บ้านอื่น ๆ จะมีสำเนียงที่แตกต่างกันเล็กน้อย หากไม่ใช่คนพื้นถิ่นนั้นอาจไม่สามารถฟังออกได้

² เมื่อสอบถามจากคนจีน คนจีนเชื่อว่าตัวเองเป็นคนกลุ่มแรกที่เข้ามาตั้งรกรากอยู่ในป็นตัง เชื่อว่าศาลเจ้าของคนจีนเก่าแก่กว่ามัสยิดหลังเดิม

³ เมืองบุลันเป็นชื่ออำเภอที่ป็นตังตั้งอยู่

ร่วมกันมานานนับ 100 ปี มีความคุ้นเคยกันดี ไปช่วยงานประเพณี และ งานหมู่บ้านต่างๆ กันอยู่เสมอ แต่มีงานพิธีกรรมทางศาสนาอย่างหนึ่งที่คนมุสลิมจะไม่ไปร่วมกับคนไทยพุทธหรือคนจีนในวัดเลย คือ งานบวช ส่วนวันทำบุญเดือนสิบคนไทยและจีนจะแบ่งขนมลาและขนมเจาะหูที่ทำเพื่อใช้ในงานให้กับเพื่อนบ้านมุสลิม โดยจะแบ่งขนมเมื่อทำเสร็จใหม่ ด้วยรู้ว่าคนมุสลิมจะรับประทานอาหารที่ผ่านพิธีกรรมไม่ได้ ส่วนวันรายของคนมุสลิมมักจะเอาขนมหวานมาให้

ในอดีตคนพุทธกับมุสลิมเคยมีความขัดแย้งกันบ้าง ช่วงแรกที่เข้ามาตั้งบ้านเรือนคนจีนและไทยพุดนำหมูมาเลี้ยงไว้ใต้ถุนบ้าน เมื่อหมูหลุดออกจากบ้านคนไทยพุทธและจีนไปยังบ้านของคนมุสลิมมักจะถูกตีหรือถูกไล่ออกมา คนมุสลิมยังไม่กล้าเข้าไปในบ้านของคนไทยพุทธและจีนอีกด้วย ต่อมาเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้งคนพุทธจึงไม่เอาหมูเข้าไปเลี้ยงในหมู่บ้าน ไม่แม้แต่จะนำเนื้อหมูไปทำกินที่บ้าน หากต้องการกินหมูคนจีนและคนพุทธจะไปกินที่ร้านค้าในตลาดภูมิ ทำให้คนมุสลิมกล้าเข้าบ้านคนพุทธและรับประทานอาหารในบ้านของคนพุทธด้วย นอกจากนี้เรื่องนี้ผู้คนในหมู่บ้านช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดีตลอดมา บ้านเรือนสมัยก่อนเป็นบ้านไม้ใต้ถุนสูง หากใครจะย้ายบ้านสามารถทำเสร็จภายในวันเดียว เพราะทุกคนจะมาร่วมกันช่วยยกบ้านทั้งหลังย้ายไปยังที่ใหม่

ลักษณะการตั้งถิ่นฐาน หรือ ภูมิศาสตร์ และชีวิตประจำวันของคนป็นตัง

พื้นที่ที่เรียกว่าป็นตังตามการรับรู้และจัดแบ่งของคนในพื้นที่ประกอบด้วย 4 หมู่บ้าน¹ ที่มีอาณาบริเวณต่อเนื่องกัน ยกเว้นม.2 ที่มีถนนทางหลวงแผ่นดินตัดผ่าน บริเวณที่คนมุสลิมมาตั้งถิ่นฐานเป็นที่แรกคือม.5 บ้านทำน้ำในปัจจุบัน ซึ่งยังคงมีสุเหร่าเก่าแก่ตั้งอยู่ที่นั่น สุเหร่านี้ไม่ได้ใช้ประกอบศาสนกิจมาเป็นเวลานานแล้ว ปัจจุบันได้รับการบูรณะให้กลายเป็นศูนย์ศิลปะหัตถกรรมของป็นตัง โดยได้รับเงินสนับสนุนจากโรงงานอุตสาหกรรมพลังงาน ทำให้คนจำนวนหนึ่งที่ต่อต้านอุตสาหกรรมนี้ไม่ยอมเข้ามาดูศูนย์ศิลปะหัตถกรรมที่กำลังดำเนินการอยู่

เส้นแบ่งเขตระหว่างม.5 กับม.6 คือคลองสายเล็กๆ ที่แยกจากคลองป็นตัง คลองดังกล่าวเป็นเส้นทางพาผู้คนกลุ่มแรกเข้ามาตั้งรกรากในบริเวณ ม.5 นี้ บ้านเรือนรอบๆ สุเหร่าจึงสร้างกันอย่างหนาแน่น โดยมีชอยเล็กๆ ตัดเข้าไปถึงตัวบ้าน บางชอยไม่สามารถนำรถยนต์เข้าไปได้ บ้านแบบเก่าจะเป็นบ้านไม้มีใต้ถุนไม่สูงมากนักขนาดที่ผู้ใหญ่ไม่สามารถยืนตัวตรงได้ บ้านแบบนี้เหลืออยู่เพียง

¹ ม.1 มีบ้านทั้งหมด 240 หลังคาเรือนในพื้นที่ 344.73 ไร่ ขณะที่ม.2 มีพื้นที่ 1,240.69 ไร่ ต่อ 214 ครัวเรือน ส่วน ม.5 มีพื้นที่ 2,161.39 ไร่ ต่อ130 ครัวเรือน และม.9 มีพื้นที่ 2,619.65 ไร่ ต่อ 151 ครัวเรือน

ไม่กี่หลังคาเรือน และได้ถุ่นเตี้ยๆ กลายเป็นที่รวมกลุ่มของวัยรุ่นในการใช้ยาเสพติดและนัดพบกับคูรัก สำหรับบ้านแบบที่สร้างใหม่มักจะเป็นบ้านปูนชั้นเดียวไม่ใหญ่มากนักด้วยพื้นที่จำกัด ที่หน้าบ้านแต่ละหลังมักจะมีแคร่ไม้ตั้งไว้สำหรับเป็นที่ทำงานเล็กๆ น้อยๆ และเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจของคนแก่และผู้หญิงซึ่งมักจับกลุ่มคุยเรื่องราวต่างๆ คาดเดาหยอ บ้างครั้งอาจมีการละเล่นเล็กๆ น้อยๆ เช่นบิงโก โดยเฉพาะในวันว่างเว้นจากการไปทำงานที่โรงงาน เช่นวันอาทิตย์

หากเดินเท้าออกจากสุเหร่าเก่าไปตามถนนที่ตัดผ่านจากม. 2 แล้วเลี้ยวขวาจะเข้าไปใน ซอย ที่มีชื่อว่าซอยจราจร¹ ที่คนในปิ่นดั่งและคนติดยาเสพติดของบุลันรู้จักกันดี ซอยจราจรเป็นซอยเล็กๆ ยาวประมาณ 300 เมตร อยู่ระหว่างถนนที่ตัดจากม.2 ไปยังม.5 ซอยเล็กแห่งนี้เป็นที่รวมของพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ และพื้นที่ทางโลก พื้นที่ศักดิ์สิทธิ์คือมัสยิดหลังใหญ่ที่จุคนได้กว่า 500 คนตั้งอยู่อย่างสงบกลางซอย ทุกวันศุกร์เที่ยงผู้ชายปิ่นดั่งและนักเรียนจากโรงเรียนบุลันวิทยาลัยจะมุ่งหน้ามาละหมาดที่มัสยิดแห่งนี้ ผู้นำในการละหมาดคืออิหม่ามประจำมัสยิด แต่ละสัปดาห์มีคนมาละหมาดประมาณ 300-400 คน

บ้านเรือนที่อยู่ในซอยจราจรเหมือนกับบ้านในม.5 ส่วนใหญ่เป็นบ้านปูนชั้นเดียว แต่บ้านในซอยจราจรหลายหลังสร้างขึ้นใหม่ ทาสีสวยงามกว่าใน ม.5 เล่ากันว่าชื่อของซอยมีที่มาจากบ้านเรือนที่แออัด ผู้คนที่อยู่อาศัยร่วมกันหลายครอบครัว เมื่อตื่นเช้ามาจะเริ่มส่งเสียงดัง ทั้งที่ทักทายพูดคุยกันจนทะเลาะด่าทอข้ามถนนกันไปมาเสียงต่างๆ จะเจียบลงในตอนกลางวัน คนที่ออกไปสวนยางจะกลับมานอน คนที่ทำสวนผลไม้จะออกไปดูแลสวนผลไม้ ส่วนคนที่ทำงานโรงงานจะออกไปทำงานตามกะของตัวเอง คน 2 กลุ่มที่จะสัญจรไปมาในซอยนี้ช่วงกลางวันคือผู้หญิงที่ทำงานบ้านหรือรับจ้างเด็ดหัวปลาชีวิตอยู่ที่บ้าน คนที่ต้องการร่นระยะทางในการไปตลาด รวมถึงวัยรุ่นที่ขี่มอเตอร์ไซด์เข้าออกเพื่อหาซื้อยาเสพติดที่บ้านของรอซิด๊ะ² และนายหน้าขายยาเสพติดคนอื่นๆ อีก 2 - 3 คนในซอยนั้น ช่วงเวลาเย็นซอยจราจรจึงกลับมาคึกคักอีกครั้งเมื่อผู้คนกลับจากทำงานต่างๆ

¹ ซอยจราจรเป็นชื่อสมมติของซอยหนึ่งในปิ่นดั่ง ซึ่งคนปิ่นดั่งรู้จักดี ซอยนั้นมีชื่อที่เรียกกันในปิ่นดั่งอย่างไม่เป็นทางการที่มีความหมายว่า อีกทีก็ครึกโครม วุ่นวาย แออัด

² รอซิด๊ะผู้หญิงวัย 40 ปี เมื่อเธอยังเด็ก พ่อแม่ของเธออยากจนไม่สามารถเลี้ยงเธอได้ จึงยกเธอให้เป็นลูกบุญธรรมของคนอื่น เล่ากันต่อมาในหมู่บ้านว่ารอซิด๊ะน่าจะถูกข่มขืนจากพ่อเลี้ยง เธอมีสามีมาแล้ว 3 คน สามีคนแรกของเธอเป็นผู้ติดเชื่อเฮอไอวีจากการใช้ผงขาวแบบฉีดคนแรกๆ ของหมู่บ้าน รอซิด๊ะเลิกกับสามีคนนี้เมื่อรู้ว่าเขาติดเชื้อ สามีของรอซิด๊ะมีพี่ชาย 1 คนที่ติดเชื่อเฮอไอวีเนื่องจากใช้เข็มฉีดผงขาวร่วมกับน้องและคนอื่นๆ ช่วงที่พี่น้องสองคนนี้ป่วยหนัก ญาติๆ ของทั้งสองคนต่างตัดขาดไม่มีใครดูแล พี่น้องจึงต้องไปอาศัยอยู่ที่มัสยิดซึ่งอยู่ติดกับบ้านรอซิด๊ะ โดยมีอาซันบิหลันของมัสยิดคอยช่วยดูแลหาอาหารและไปรับยาจากโรงพยาบาลมาให้ จนกระทั่งทั้งสองคนเสียชีวิต

ซอยจราจรเป็นบริเวณที่เพื่อนบ้าน มีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดกับเหตุการณ์ในครอบครัวของบ้านใดบ้านหนึ่ง เช่นวันหนึ่งในเวลาพลบค่ำ ผู้วิจัยกำลังนั่งรับประทานส้มตำกับอา มีนะห์และชูไฮดา ไม่ไกลจากซอยจราจร ผู้หญิงคนหนึ่งเดินผ่านมาอย่างรีบเร่ง มุ่งหน้าไปที่ซอยจราจร ชูไฮดาถามเธอคนนั้นว่าจะรีบไปไหน เธอตอบว่าได้ยินว่า รอซีดีะกำลังตำคนในซอยจราจร แล้วรีบเดินผ่านไป ชูไฮดาจึงพาผู้วิจัยซ้อนท้ายมอเตอร์ไซค์เข้าไปในซอยจราจร เมื่อไปถึงผู้วิจัยเห็นคนในซอยออกมา นั่งหน้าบ้านกันเกือบทุกหลัง ช่วงเวลานั้นน่าจะมีคนกว่า 50 คนที่มานั่งและยืนในซอย ผู้หญิงคนหนึ่งกำลังส่งเสียงดังออกมาจากในบ้าน พร้อมข้าวของเครื่องใช้ล่อยออกมาจากในบ้านเป็นระยะ ชูไฮดาจอดรถแอบไว้ที่หน้าบ้านหลังหนึ่ง แล้วถามถึงที่ไปที่มาของการวิวาทครั้งนี้ ผู้ชมเหตุการณ์คนหนึ่งเล่าว่า รอซีดีะทะเลาะกับสามีใหม่ (ล่าสุด) ของเธอ เรื่องที่ภรรยาอีกคนของสามีมาตามหาเขาที่บ้านของรอซีดีะ ทุกคนที่ร่วมดูเหตุการณ์ไม่ได้เข้าไปมุงดูที่หน้าบ้านของรอซีดีะ แต่ยืนหรือนั่งกันเป็นกลุ่มๆ ที่หน้าบ้านแต่ละหลัง สักพักหลังจากรอซีดีะกระหน่ำตำว่าและทำร้ายสามีแล้ว เธอเริ่มหันมาเห็นผู้ชมทั้งหลาย รอซีดีะจึงเริ่มหันมาตำ คนในซอยจราจรที่ดูเธออยู่ แต่ไม่มีใครขยับเขยื้อนไปไหน ทุกคนยังคงนั่งและยืนอยู่ที่เดิม แต่หันมาคุยกันเอง จนกระทั่งรอซีดีะเข้าบ้านไป กลุ่มคนในซอยจราจรจึงสลายไป

เมื่อเดินจนสุดซอยจราจรไปทางทิศใต้จะเจอกับสามแยกซึ่งมีร้านขายน้ำชาและก๋วยเตี๋ยวที่เปิดขายตั้งแต่เช้าจนกระทั่ง 4-5 โมงเย็น ตรงข้ามร้านขายน้ำชาด้านขวามือจะมีร้านขายลูกชิ้นปิ้งและกับข้าวเล็กๆ น้อยๆ เมื่อเลี้ยวขวามาผ่านร้านก๋วยเตี๋ยวจะเจอกับตลาดเล็กๆ ขนาด 50 ตารางวา ซึ่งจะคึกคักมากในช่วงบ่ายสองโมงของทุกวัน คนขายและคนซื้อส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิงวัย 40 ขึ้นไป ทุกคนต่างรู้จักกันดี สินค้าที่ขายในตลาดมีทั้งผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ และวัตถุดิบต่างๆ ในการประกอบอาหาร มีทั้งที่ไปซื้อมาจากตลาดภูมิภาค และปลูกกันเองในปิ่นดั่ง และอาหารทะเลสดๆ ที่ได้จากการออกรเรือ นอกจากอาหารสดแล้ว ยังมีอาหารปรุงสำเร็จทั้งแกง ข้าวผัด ก๋วยเตี๋ยวผัด ขนมหวานต่างๆ ตลาดแห่งนี้จะขายไปถึงประมาณ 4-5 โมงเย็นจึงจะวายไป

จากสามแยกสุดซอยจราจรเลี้ยวไปทางซ้ายจะพบที่ทำการประปาหมู่บ้านและที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งมีคนมาติดต่อราชการทั้งวัน มุมถนนตรงข้ามกับอบต. เป็นร้านน้ำชาที่ผู้ชายวัยกลางคนและสูงอายุมักจะมานั่งจับกลุ่มพูดคุยกัน หากวันไหนมีการถ่ายทอดแข่งวัวชนหรือชกมวยจะมีผู้ชมกว่า 20 คน หน้าอบต.และร้านน้ำชานี้เป็นถนน 2 เลนส์สายหลักของหมู่บ้านซึ่งตัดตรงเข้ามาจากถนนทางหลวงเข้ามาในหมู่บ้านจนถึงชายทะเลที่เขตม.7 ถนนนี้เป็นเส้นแบ่งเขตม.1 และม.2 ออกจากกัน

บ้านไทยเป็นหมู่บ้านที่มีคนไทยพุทธและจีนอาศัยอยู่มากที่สุด จึงเป็นที่ตั้งของทั้งศาลเจ้าปูนเก้ากึ่งและวัดปิ่นดั่ง บ้านเรือนฝั่งนี้จะไม่ค่อยหนาแน่นเท่ากับม.1 และม.5 บ้านส่วนใหญ่เป็นลักษณะบ้านเดี่ยว บ้านที่อยู่ติดถนน 2 เลนส์มักมีรั้วรอบ แต่บ้านที่อยู่ในซอยมักไม่มีรั้วและสร้างเว้นระยะห่างกับบ้านข้างเคียงประมาณ 5 เมตร บ้านแต่ละหลังจะมีพื้นที่ใหญ่กว่าบ้านในม.1 และม.5 มีบ้าน 2 ชั้นหลายหลัง ม.2 จะมีคนไทยพุทธและจีนอยู่อาศัยอยู่ประมาณ 20 ครอบครัว บ้านเรือนที่ตั้งไม่ได้

แบ่งแยกเป็นกลุ่มบ้านไทยพุทธ จีน หรือมุสลิม แต่ตั้งอยู่ปะปนกันไป ช่วงกลางวันม.2 จะไม่คึกคักเท่ากับในม.1 และม.5 ถ้าหากบ้านไม่ปิดเพราะคนในบ้านไปทำงานหรือไปโรงเรียน คนส่วนใหญ่จะอยู่ในบ้าน หรือออกไปร้านน้ำชาที่ ม.1

แต่ละปีคนจีนจะจัดงานศาลเจ้าในช่วงตรุษจีนและสารทจีน คนจีนทั้งในปิ่นตังและที่อื่น รวมถึงคนจีนในมาเลเซียเดินทางเข้ามาสักการะบูชาศาลเจ้าในวันสำคัญ 2 วันนี้ ส่วนวันธรรมดาทั่วไป ศาลเจ้าจะปิดประตูอย่างเงียบเชียบ ไม่มีคนดูแลเป็นประจำดังเช่นศาลเจ้าอื่นๆ ส่วนวัดมักมีงานมากกว่าศาลเจ้า นอกจากงานบุญประเพณีประจำปีเช่นงานเดือนสิบ งานทอดกฐิน ทอดผ้าป่า ฟังลูกนิมิตแล้ว วัดยังเป็นสถานที่ประกอบพิธีบวชและพิธีศพของคนไทยพุทธเช่นที่อื่น เล่ากันว่าเวลามีงานศพ นอกจากคนไทยพุทธที่อยู่เฝ้าศพแล้วยังมีคนมุสลิมและไทยพุทธอีกกลุ่มหนึ่งที่จะไปตั้งวงเล่นไพ่ ถั่วโป และไฮโล ทุกคืนที่มีการสวดศพ โดยจะเริ่มเล่นกันตั้งแต่พระสวดเสร็จจนถึงสายๆ ของอีกวัน คนปิ่นตังมักพูดกันว่า “งานศพไทย ไปแลในวัด แยกเปล่าๆ” (งานศพของคนไทย ไปดูในวัด มีแต่คนมุสลิม) คนปิ่นตังและคนตำบลอื่นๆ ของเมืองบุลันต่างรู้ดีว่ามีชาประจํากลุ่มหนึ่งซึ่งส่วนใหญ่เป็นมุสลิม มักจะไปตั้งวงเล่นการพนันชนิดต่างๆ ในงานศพที่วัด เงินที่เล่นในแต่ละคืนไม่ต่ำกว่าหลักหมื่นและสูงสุดในหลักแสน¹

นอกจากวัดและศาลเจ้าแล้ว ม.2 ยังเป็นที่ตั้งของมัสยิดอีกแห่งหนึ่ง คนที่นำละหมาดในมัสยิดนี้คือหะยีมานะที่เป็นผู้นำแนวคิดสายใหม่หรือที่คนในชุมชนเรียกว่ามูดอ² เข้ามาในพื้นที่ กลุ่มแนวคิดสายใหม่นี้ นับเป็นคนมุสลิมกลุ่มน้อยไม่เพียงแต่ในปิ่นตัง แต่เป็นกลุ่มน้อยในเมืองบุลันด้วย ในปิ่นตังมีคนที่ปฏิบัติตามแนวคิดนี้ประมาณ 40 ครอบครัว

นอกจากสถานที่สำคัญทางศาสนาทั้งของไทยพุทธ จีนและมุสลิมแล้ว ม.2 ยังเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) รวมถึงที่ทำการย่อยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลอีกด้วย เนื่องด้วยรพ.สต.ของปิ่นตัง ตั้งอยู่ในเขตม.2 อีกฝั่งของทางหลวงจึงทำให้มีการตั้งที่ทำการย่อยของรพ.สต.อยู่ตรงข้ามกับที่ทำการอบต. ในแต่ละวันจะมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาอยู่ประจำที่ทำการแห่งนี้ 1 คน เพื่อให้บริการปัญหาสุขภาพพื้นฐานแก่คนปิ่นตัง เช่นจ่ายยาสามัญประจำบ้าน ล้างแผลทำแผลเล็กๆ น้อยๆ ส่วนรพ.สต.นอกจากจะให้บริการด้านสุขภาพที่ซับซ้อนกว่าที่ทำการย่อย ยังต้องทำงานเชิงป้องกันการระบาดของโรคต่างๆ อีกด้วย สำหรับรพ.สต.ปิ่นตังยังมีความ

¹ ผู้หญิงปิ่นตังคนหนึ่งในช่วงพินันนี้ขายที่ดินสวนยางให้กับโรงงานอุตสาหกรรมพลังงานเป็นเงินมาประมาณ 2 ล้าน เธอใช้เงินกว่าครึ่งหนึ่งของค่าที่ดินหมดไปกับการเล่นพนันในงานสวดศพ 7 คืน

² กลุ่มสายใหม่ หรือ กลุ่มมูดอ หรือ "สะลาฟียะฮ์" (Salafiah) ซึ่งแปลว่า กลุ่มที่ยึดมั่นในแนวคิดดั้งเดิมของอิสลาม อาจกล่าวได้ว่าเป็นกลุ่มนี้เป็นกลุ่มฟื้นฟูอิสลามที่ให้ความสำคัญกับยึดถือคัมภีร์อัลกุรอานและซุนนะฮ์ (แบบฉบับของศาสดามุฮัมมัด) สิ่งใดที่ไม่มีบัญญัติไว้ในคัมภีร์อัลกุรอานและฮะดีษ กลุ่มสะลาฟียะฮ์ จะถือว่าไม่ควรปฏิบัติ

ร่วมมือกันทำงานด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีกับมูลนิธิลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ด้วยการแจกเข็มฉีดยาและชุดอนามัย (สำลี แอลกอฮอล์ และถุงยางอนามัย) ให้กับเพื่อนผู้ใช้ยาอีกด้วย จากการสอบถามเจ้าหน้าที่รพสต.พบว่า คนที่มาใช้บริการเข็มและชุดอนามัยส่วนใหญ่เป็นคนนอกพื้นที่ที่เข้ามาหาซื้อเฮโรอีน หลังจากซื้อ “ของ” ได้แล้วมารับเข็มสะอาดจากรพ.สต.เพื่อฉีดยาทันที

โรงเรียนประถมที่คนป็นตั้งนิยมส่งลูกหลานไปเรียนตั้งอยู่ใน ม.2 เช่นกัน โรงเรียนบ้านป็นตั้งเป็นโรงเรียนประถมเก่าแก่ที่ครั้งแรกตั้งอยู่ในวัดป็นตั้ง แต่ต่อมาได้แยกออกมาตั้งในพื้นที่ใหม่ แต่อยู่คนละฟากถนนทางหลวงเช่นกัน ช่วงเช้าก่อน 8.00 น. เด็กๆ จากป็นตั้งจะเดินบ้าง ปั่นจักรยานบ้าง พ่อหรือแม่ขี่มอเตอร์ไซด์มาส่งที่ปากทางเข้าหมู่บ้าน สำหรับคนที่ปั่นจักรยานจะเอาจักรยานจอดไว้ที่ศาลาเล็กๆ ซึ่งทางอบต.สร้างขึ้นเพื่อจอดจักรยานและมอเตอร์ไซด์สำหรับนักเรียนและคนที่เป็นไปทำงานในโรงงานจะนำรถมาจอดเพื่อรอขึ้นรถที่ถนนใหญ่ จากนั้นเด็กๆ จะเดินขึ้นสะพานลอยที่ตั้งอยู่ตรงปากทางเข้าหมู่บ้านและอีกด้านหนึ่งเป็นปากทางเข้าโรงเรียน เมื่อลงจากสะพานลอยต้องเดินเข้าซอยไปเล็กน้อยจะถึงโรงเรียนบ้านป็นตั้ง หลังเลิกเรียนเด็กๆ จะเดินย้อนเส้นทางเดิมกลับมายังปากทางหมู่บ้าน แล้วเดินหรือปั่นจักรยาน หรือผู้ปกครองมารอรับกลับบ้าน

ม.9 เป็นหมู่บ้านใหม่ที่สุดใน 4 หมู่บ้านนี้ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่คนจาก ม.1 ม.2 และ ม.5 ขยับขยายออกไปทำสวนยางที่ ม.9 ดังนั้นคนส่วนใหญ่ใน ม.9 จึงประกอบอาชีพทำสวนยาง บ้านเรือนใน ม.9 กระจายตัวกันอยู่ห่างๆ ตามสวนยาง ด้วยมีที่ดินกว้างขวาง คนม.9 ส่วนหนึ่งจึงสร้างคอกวัวสำหรับเลี้ยงวัวชน ทั้งยังมีสนามกอล์ฟซึ่งเป็นที่พักผ่อนของผู้ชายทั้งในและนอกป็นตั้ง นอกจากนี้ยังมีสหกรณ์น้ำยางที่รับซื้อน้ำยางของคนทำสวนยางทุกวัน สหกรณ์นี้จะนำน้ำยางไปขายต่อให้กับโรงงานต่างๆ

ด้วยพื้นที่กว้างและเป็นสวนยางเป็นส่วนใหญ่ทำให้ ม.9 เป็นทำเลที่เหมาะสมในการรวมตัวของวัยรุ่นในลักษณะที่แตกต่างจาก ม.1 ขณะที่วัยรุ่นม.1 และม.5 จะไปรวมตัวกันตามใต้ถุนบ้านเก่า วัยรุ่นม.2 และ ม.9 จะมีพื้นที่ของตัวเอง ด้วยการสร้าง “ลูกหนา” หรือ “ขนำ”¹ ในสวนยางแยกออกมาจากบ้านของตัวเอง “ลูกหนา” เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตชาวสวนและชาวนา มักสร้างขึ้นเพื่อใช้นอนพักระหว่างหรือหลังทำงานในสวนในนา หรือเฝ้าสวนผลไม้ หรือสวนยางที่ปลูกไว้ คนที่รับหน้าที่เฝ้าสวนมักจะเป็นผู้ชายในแต่ละบ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นวัยรุ่น ลูกหนาจึงเป็นพื้นที่ของวัยรุ่นไปในเวลาเดียวกัน

เด็กชายชาวป็นตั้งเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (ประมาณ 10 ขวบขึ้นไป) ถ้าไม่รวมกลุ่มกับเพื่อนไปเล่นตามที่ต่างๆ ในหมู่บ้าน ก็จะไปรวมกลุ่มกับรุ่นพี่ที่ลูกหนา ในลูกหนามักจะมีเครื่องใช้และเครื่องเรือนเล็กๆ น้อยๆ เช่น พัดลม หม้อหุงข้าว วิทยุ กีตาร์ และที่นอน หมอน มุ้ง แต่ละวันเจ้าของลูกหนามักจะมีโอกาสต้อนรับเพื่อนๆ ไม่ต่ำกว่า 2 คน วนเวียนกันมา ทั้งที่เป็นวัยเดียวกันและเพื่อนต่างวัย ทั้งที่มีอายุน้อยกว่านับ 10 ปี หรืออายุมากกว่านับ 10 ปี ลูกหนาจึงเป็นพื้นที่ในการเรียนรู้ความเป็นลูกผู้ชาย

¹ กระท่อมไม้ไผ่เล็กๆ ยกพื้นสูงจากดินประมาณ 1 ม. มีพื้นที่ประมาณ 15-16 ตร.ม.

ของป็นตั้งจากรุ่นสู่รุ่น ทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องราวต่างๆ จากการพูดคุย การพักผ่อนหย่อนใจด้วยการฟังเพลงเล่นกีตาร์กันทั้งวัน โดยไม่มีผู้ใหญ่เข้ามาสอดส่องหรือบ่นว่า ทั้งยังเป็นที่ได้เรียนรู้การใช้ยาเสพติด โดยเริ่มจากการสูบกัญชา ต้มน้ำกระท่อม แล้วจึงค่อยเพิ่มพูนความรู้ไปรู้จักยาเสพติดชนิดอื่นแล้วแต่กลุ่มเพื่อนในลูกหนานั้นจะนิยมยาชนิดใด สุดท้ายลูกหนายังเป็นพื้นที่หลบภัยของผู้ชายป็นตั้งตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยกลางคน “พ่อแม่ดำก็ไปอยู่หน้า เมียดำก็ไปนอนหน้า” โดยเฉพาะอย่างยิ่งลูกหน่าในสวนยางจะเป็นที่ๆ ปลอดภัยจากผู้ใหญ่หรือเจ้าหน้าที่ในการเสพ บางครั้งลูกหน่าจึงเป็นพื้นที่ค้ายาเสพติดด้วย ในป็นตั้งจึงมีลูกหน่ากระจายอยู่ทั่วไป

แม้ว่าทั้ง 4 หมู่บ้านจะมีลักษณะพื้นที่ที่แตกต่างกัน แต่ด้วยลักษณะการประกอบอาชีพที่คล้ายคลึงกันทำให้ชีวิตประจำวันของคนป็นตั้งไม่ต่างกันมากนัก คนที่ตื่นเช้าที่สุดในป็นตั้งคือคนทำสวนยาง บางครอบครัวจะเริ่มตื่นไปกรีดยางตั้งแต่ 2.00-3.00 น. แต่ส่วนใหญ่จะไปกรีดยางหลังละหมาดซูไบ๊ะ (4.30 น.) ประมาณ 8.00 น. ไปเก็บน้ำยางประมาณ 1 ชม. ทำงานวันละประมาณ 2-3 ชม. มากสุด 4 ชม. ช่วง 5.00-6.00 น. ผู้คนจะเริ่มตื่น โดยเฉพาะคนที่ต้องไปทำงานโรงงาน เนื่องจากรถโรงงานจะเริ่มมารับคนงานตั้งแต่ 7.00 น. หลังจากนั้นจะเป็นเวลาของเด็กนักเรียนที่เริ่มตื่นและเดินทางออกจากบ้านเพื่อไปโรงเรียน สำหรับเด็กประถมอาจไม่ต้องรีบร้อนเท่าเด็กมัธยม ช่วงเวลาเดียวกับการเดินทางไปโรงงานและไปโรงเรียน คนรับจ้างเลี้ยงวัวจะเริ่มต้อนวัวไปริมทะเลหรือทุ่งเพื่อให้วัวได้วิ่งออกกำลังกาย สบายกว่านั้นคนกรีดยางเริ่มกลับเข้าบ้านหลังจากขายน้ำยางเสร็จ ชาวประมงเริ่มกลับเข้าฝั่งและนำสัตว์น้ำที่ได้ไปขายที่แพปลา

ตั้งแต่ 10.00 น. จนถึงช่วงเย็นป็นตั้งจะมีผู้สูงอายุ แม่บ้าน คนรับจ้างตัดหัวปลา (ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง) คนทำงานอบต. คนขายของในตลาดและร้านค้าทั่วไป วัยรุ่นที่ขี่มอเตอร์ไซค์ไปมาในหมู่บ้านในช่วงเวลานี้อาจเป็นส่วนหนึ่งเป็นวัยรุ่นที่เพิ่งกรีดยางและหาปลาเสร็จแล้ว แต่อีกส่วนหนึ่งเป็นวัยรุ่นที่ว่างงานซึ่งจะเริ่มออกจากบ้านเวลาบ่าย เพื่อไปหาเพื่อนที่ลูกหน่าหรือเริ่มหาซื้อยามาใช้ สำหรับคนที่ต้องไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาลลูตันจะมี 2 กลุ่ม กลุ่มแรกอายุประมาณ 35 ขึ้นไป เป็นสมาชิกมูลนิธิลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด จะตื่นแต่เข้าไปรับยาก่อน 9.00 น. แล้วเลยไปนั่งเล่นที่บ้านของมูลนิธิ บางคนจะอยู่ที่บ้านนี้ถึงเที่ยงแล้วจึงกลับมากินข้าวกลางวันที่บ้าน บางคนอาจอยู่ถึงบ่ายแล้วจึงกลับบ้าน กลุ่มที่สองเป็นวัยรุ่นอายุประมาณ 13 – 30 ปี จะตื่นสายเกือบเที่ยงแล้วรีบไปรับยาเมทาโดนให้ทันก่อนเที่ยง หลังจากนั้นชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติดกลุ่มนี้จึงจะเริ่มต้นในแต่ละวัน ส่วนใหญ่จะไปหา “ของ” (ยาเสพติด) แล้วไปรวมกลุ่มกับเพื่อนเพื่อใช้ยาที่หามาได้ หากเข้าไปตามสวนยางในช่วงเวลาบ่ายจนถึงเย็นในแต่ละวัน จะเห็นวัยรุ่นนั่งรวมกลุ่มกันเป็นกลุ่มๆ ละ 4-5 คน สูบบุหรี่หรือกัญชา รวมทั้งต้มน้ำกระท่อมด้วย

หลังโรงเรียนเลิก ช่วง 16.00 น. ป็นตั้งจะเริ่มคึกคักอีกครั้ง เด็กๆ ที่ไปโรงเรียนจะเริ่มกลับเข้ามาในหมู่บ้าน เวลา 17.00 น. เป็นต้นไปรถโรงงานเริ่มทยอยมาส่งคนงานที่หน้าปากทางเข้าหมู่บ้าน

คนที่ทำงานรับราชการเดินทางกลับเข้าบ้าน สวนทางกับชาวประมงเริ่มออกจากบ้านเพื่อออกเรือไปหาปลาตามคำคืน และจะกลับมาอีกครั้งในตอนสายวันรุ่งขึ้น

วัยรุ่นจะออกจากบ้านประมาณ 16.00-17.00 น. เพื่อไปเตะฟุตบอล หลังจากนั้นจะไป “เข้ารอบ”¹ ที่ขนาของเพื่อน บางคนจะเริ่มกลับเข้าบ้านประมาณ 22.00 น. เมื่อร้านเกมส์เริ่มปิด หรือเมื่อเสร็จกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อน เด็กๆ ที่ไปร้านเกมส์คือเด็กที่บ้านพอมีเงินจึงไปร้านเกมส์ได้ เด็กที่ไม่มีเงินจะไปเที่ยวตามสวนและทุ่งนา หรืออาจไปรวมตัวกันอยู่ในขนา บางคนไม่กลับมาอนที่บ้านแต่จะนอนในขนาของเพื่อน

ครอบครัวและบทบาทหญิงชาย

ครอบครัวของคนป็นดั้งส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย บ้านหลังหนึ่งอาจประกอบไปด้วยครอบครัวเดี่ยว 2-4 ครอบครัวอยู่ร่วมกัน หรือบางครั้งในบริเวณเดียวกันอาจมีบ้านของพี่น้องตั้งอยู่ติดๆ กันหลายหลัง ความสัมพันธ์ของพี่น้องจึงค่อนข้างใกล้ชิด เช่นบ้านของรอฮิม แม่ว่าน้องสาวทั้ง 2 คนของเขาจะแต่งงานและมีลูกแล้ว ก็ยังคงอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน ส่วนอามีนะห์ที่มีพี่น้องทั้งหมด 5 คน เป็นผู้หญิง 4 คนและผู้ชาย 1 คน พี่น้องทั้ง 5 คนแต่งงานแล้ว 2 คน สมาชิกทั้ง 14 คนประกอบด้วย พ่อแม่ ลูก 5 คน ลูกเขยและสะใภ้ รวมถึงหลาน 4 คน อาศัยอยู่ในบ้าน 3 หลังซึ่งสร้างอยู่ในบริเวณเดียวกัน ภายหลังจากแต่งงานผู้ชายมักจะย้ายมาอยู่บ้านภรรยา นอกจากว่าผู้ชายจะเป็นลูกคนสุดท้องผู้หญิงจึงจะย้ายไปอยู่บ้านสามี เพราะลูกคนสุดท้องไม่ว่าหญิงหรือชายจะต้องอยู่ดูแลพ่อแม่ แล้วรับมรดกบ้านของพ่อแม่ต่อไป

บทบาทของผู้หญิงและผู้ชายในครอบครัวในอดีตจะแบ่งหน้าที่ค่อนข้างชัดเจน ผู้ชายจะออกไปทำงานนอกบ้านไม่ว่าจะไปออกเรือประมง ทำสวน หรือทำนา ส่วนผู้หญิงจะทำงานอยู่ที่บ้านสานเสื่อ หรือนำปลามาแปรรูปเป็นกะปิ ปลาแห้ง กุ้งแห้ง น้ำบูดู ขณะเดียวกันก็ทำงานบ้านและเลี้ยงดูลูกไปด้วย การเลี้ยงดูลูกนอกจากจะเลี้ยงให้เติบโตแล้ว แม่จะต้องสอนการปฏิบัติศาสนกิจให้กับลูกๆ ด้วย ส่วนพ่อนอกจากทำงานหาเงินมาเลี้ยงดูครอบครัวแล้ว จะต้องสอนศาสนาและคอยตักเตือนให้ลูกๆ ปฏิบัติตามหลักการศาสนา ด้วยพ่อเป็นผู้หาเงินมาเลี้ยงดูครอบครัว พ่อจึงเป็นคนที่ตัดสินใจเรื่องต่างๆ เช่นการเรียนของลูก การซื้อของที่ราคาแพงในบ้าน เช่นมอเตอร์ไซค์ หรือ รถยนต์

¹ การไปรวมกลุ่มกันสูบกัญชา กิจกรรมในเวลาที่จะเข้ารอบคือทุกคนจะต้องช่วยกัน “ยำ” กัญชา หมายถึง การหั่นกัญชา ใส่บั้ง เวียนกันสูบ และในบางกลุ่มจะหมายถึงทั้งสูบกัญชาและตม่น้ำกระท่อม

ในปัจจุบันเมื่อผู้หญิงในหมู่บ้านออกไปทำงานโรงงานมากขึ้น ทำให้การเลี้ยงดูเด็กเป็นหน้าที่ของปู่ย่าตายาย พ่อแม่ที่ไปทำงานนอกบ้านจะมีเวลาเจอลูกเพียงแค่วางค่าๆ แต่ถ้าแม่ที่ทำงานโรงงานในกะกลางคืนอาจไม่ได้เจอลูกเลยตลอดสัปดาห์ และเมื่อผู้ชายป็นตั้งใช้ยาเสพติดมากขึ้น บางคนไม่ได้ทำงาน หน้าที่เลี้ยงดูลูกในบางครอบครัวจึงเป็นของผู้ชาย บทบาทของพ่อแม่ทางด้านศาสนาลดน้อยลง มาลีครูประจำโรงเรียนนุรุลวิทยาเล่าว่า พ่อแม่จะคาดหวังให้โรงเรียนอบรมสั่งสอนลูกของเขาทั้งด้านวิชาความรู้และศาสนา มากกว่าจะให้เด็กเรียนรู้จากที่บ้าน

พ่อแม่จะเลี้ยงดูลูกสาวกับลูกชายแตกต่างกัน ลูกชายมีอิสระในการออกนอกบ้านมากกว่าลูกสาว ขณะที่ลูกสาวต้องอยู่บ้านและทำงานบ้าน ลูกชายจะออกไปเที่ยวข้างนอก ทั้งยังสามารถไปนอนค้างที่ขาน้ำได้หากต้องการ ลูกชายที่เป็นวัยรุ่นมักจะมีมอเตอร์ไซค์เป็นของตัวเอง ส่วนลูกสาวยังคงต้องใช้มอเตอร์ไซค์ของพ่อแม่หากจะเดินทางไปข้างนอก อย่างไรก็ตามเมื่อลูกๆ เติบโตและออกไปทำงานข้างนอก จากเดิมที่ลูกชายเป็นความหวังของครอบครัวว่าจะเป็นผู้หาเงินมาเลี้ยงดูพ่อแม่ ปัจจุบันลูกสาวที่ไปทำงานนอกบ้านแล้วมีรายได้มาให้พ่อแม่ จะมีอิสระในการเดินทางออกนอกบ้านมากขึ้น

ความสัมพันธ์ทางเครือญาติของคนป็นตั้ง อธิบายด้วยสำนวนที่คนป็นตั้งรู้จักกันดีคือ “น้ำเต้าล่าไป ชีพรัลล่ามา ชักย่านมันโดนกัน” น้ำเต้า เป็นภาษาใต้ แปลว่าฟักทอง ส่วนชีพรัล แปลว่าฟักเขียว ฟักทั้ง 2 ชนิดเป็นพืชที่มีเถาเปรียบเสมือนเครือข่ายความสัมพันธ์แบบเครือญาติที่ผูกพันกันเหมือนเถาของพืชทั้ง 2 ชนิด คนป็นตั้งส่วนใหญ่นอกจากจะเป็นญาติกันทางสายเลือดแล้ว ยังเป็นญาติกันด้วยการแต่งงาน ชูไฮดาเล่าว่าคนป็นตั้งมักแต่งงานกันเองในหมู่บ้าน จนทำให้การความเป็นญาติเหนียวแน่นมากขึ้น

การทำมาหากิน

อาชีพเก่าแก่ของคนป็นตั้งคือการทำประมง ในอดีตคนป็นตั้งทำประมงชายฝั่งทะเล เมื่อจับได้กุ้ง หอย ปู ปลา จะเก็บไว้รับประทานในครัวเรือน กุ้งบางส่วนนำมาทำกะปิ อาหารทะเลเป็นสินค้าที่นำไปขายในตลาดนัดทั้งที่นาใหญ่และบ้านบุลิน ต่อมาเมื่อเริ่มมีการทำประมงพาณิชย์ด้วยเรืออวนลาก อวนรุน ในจังหวัดปัตตานี และมาเลเซีย ประกอบกับรัฐบาลตัดถนนทางหลวง ทำให้การเดินทางสะดวกสบายมากขึ้น ชายหนุ่มจากป็นตั้งจึงเปลี่ยนเส้นทางประกอบอาชีพเดินทางออกจากบ้านไปยัง อ. เมือง จ.ปัตตานี เพื่อรับจ้างเป็นลูกเรือประมงพาณิชย์ ออกเรือไปหาปลาครั้งละ 20 - 30 วันจึงจะกลับบ้านสักครั้ง ยุคของการไปทำงานที่ปัตตานีเริ่มหมดไปเมื่อประมาณ 10 ปีก่อน คนป็นตั้งเริ่มย้ายที่ทำงานอีกครั้ง ด้วยการเดินทางไปรับจ้างเป็นลูกเรือประมงที่มาเลเซียในทะเลฝั่งตะวันตก

การไปรับจ้างเป็นแรงงานที่เรือประมงที่มาเลเซียเริ่มจาก “เถ้าแก่” เรือ (เจ้าของเรือ) จะส่งนายหน้ามาหาคนหนุ่มในหมู่บ้าน เมื่อรวบรวมคนได้ประมาณ 10 - 15 คน เถ้าแก่จะส่งรถตู้มารับถึง

หมู่บ้าน ในวันเวลาที่นัดหมายเพื่อพาลูกเรือทั้งหมดเดินทางไป จ.สตูล ข้ามแดนไปยังมาเลเซียที่นั่นแล้วลงเรือที่เมืองชื่อว่าบางกอกที่ชายฝั่งมาเลเซีย ลูกเรือเหล่านี้จะอยู่ที่มาเลเซีย 25 วันแล้วจึงได้หยุดกลับบ้าน 5 วัน รถตู้จะมาส่งที่หมู่บ้าน จนครบวันหยุด รถตู้จะกลับมารับไปลงเรืออีกครั้ง ค่าแรงที่ได้ไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับอาหารทะเลที่จับได้ ขายได้เท่าไรเค้าก็จะแบ่งให้ตามสัดส่วน รายได้อยู่ที่ประมาณ 5,000 – 15,000 บาท ชีวิตที่มาเลเซียจะออกทะเลครั้งละ 1-2 วัน เมื่อจับปลาได้มากพอแล้วจึงกลับเข้าฝั่งครั้งหนึ่ง ลูกเรือคนที่มาจากประเทศไทยจะกินนอนอยู่ในเรือ เค้าแก่เรือจะมีอาหารให้รับประทาน 3 มื้อ หนุ่มป็นดังหลายคนเล่าว่าได้เรียนรู้เรื่องยาเสพติดเมื่อไปออกเรือครั้งที่ มุตตาฟา ชายหนุ่มร่างเล็ก วัย 39 ปีเล่าว่าเขาติดกัญชาตั้งแต่อายุ 16 ปี เมื่อไปออกเรือที่ปัตตานีตอนอายุ 17 ปีเขาเห็นเพื่อนรุ่นพี่ใช้เฮโรอีน จึงไปถามเขาว่า “เวลาเล่นรู๊สึกยังไง หรอยไหม” เพื่อนจึงให้ลองสูบ “ความเมาของมันทำให้คลายเครียด หายเบื่อ ชีวิตในเรือมันไม่มีอะไร” ไม่ต่างกับเรื่องราวของxonier (อายุ 29 ปี) และสะการिया (อายุ 27 ปี) 2 พี่น้องที่ไปออกเรือประมงที่ทะเลฝั่งตะวันออกเกือบ 10 ปี แม้ว่ารอบบ้านของทั้ง 2 จะมีคนใช้ยาเสพติดจำนวนไม่น้อย แต่เฮโรอีนเหมือนจะไม่ใช่เรื่องใกล้ตัว เท่ากับเมื่อไปทำงานในเรือ ครั้งแรกที่xonierได้ลองเฮโรอีนคือครั้งแรกที่ไปทำงานในเรืออวนดำ ชีวิตการเป็นลูกเรือประมงรับจ้างที่ชายาเสพติดจะวนเวียนกับการทำงานหนักในเรือ เมื่อเรือขึ้นฝั่งจะลงจากเรือไปหาซื้อเฮโรอีนหรือยาบ้ากักตุนไว้ในเวลาที่เรือออกจากฝั่ง ทำเรือทุกแห่งไม่ว่าฝั่งไทยหรือมาเลเซียหาซื้อยาเสพติดได้ไม่ยาก เพียงแต่คุณภาพอาจต่างกันไปบ้าง โดยเฉพาะเฮโรอีนที่ฝั่งมาเลเซียเรียกว่าบราวหรือแป๊ะหุ้น จะมีผง สีน้ำตาลไม่ขาวเหมือนกับผงขาวของไทย หลายครั้งที่ลูกเรือประมงเหล่านี้จะกลับมาบ้านเมื่อเปล่า ไม่มีเงินเหลือมาให้ครอบครัวด้วยเพราะนำเงินไปใช้ซื้อยาเสพติดหมดแล้ว บางคนที่ควบคุมตัวเองได้จะเหลือเงินไว้ครั้งหนึ่งเพื่อนำกลับมาให้ครอบครัวที่ป็นดัง

ขณะที่ชายหนุ่มจำนวนหนึ่งเดินทางจากป็นดังไปทำประมงนอกพื้นที่ คนป็นดังยังคงออกเรือหาปลาในท้องทะเลหน้าบ้านของตัวเองอยู่เช่นเคย เค้าแก่เรือมีทั้งคนจีนและคนมุสลิม เรือที่ใช้ในการหาปลาแถวชายฝั่งมีทั้งเรืออวนลาก อวนปู เรือท้ายตัด และอวนลอย เรือแต่ละชนิดจับสัตว์น้ำแตกต่างกันไป จำนวนคนและเวลาในการหาปลาแตกต่างกันไป ยกตัวอย่างเช่นเรืออวนลากจะใช้คนในการหาปลาแต่ละครั้ง 4-5 คน ออกจากฝั่งประมาณ 17.00 น. และกลับเข้าฝั่งประมาณ 8.00-10.00 น. เรืออวนปูมีคนไปช่วยในเรือประมาณ 7-8 คน ออกเรือ 8.00 น. และจะกลับเข้าฝั่งประมาณ 5.00 น. ของอีกวัน เรือท้ายตัดใช้คนประมาณ 2-3 คน ออกเรือตั้งแต่ 17.00 น. กลับเข้าฝั่งประมาณ 8.00-10.00 น. เช่นเดียวกับเรืออวนลาก การออกเรือที่ชายฝั่งหน้าป็นดังมีหลายลักษณะ เริ่มตั้งแต่ออกเรือและอวนของครอบครัว รายได้ทั้งหมดจะเป็นของครอบครัว ออกเรือและอวนของตัวเองโดยการชวนเพื่อนไปช่วยออกแรง เมื่อจับปลาได้จะแบ่งให้เพื่อนตามสัดส่วน อาจแบ่งเป็นเงินหลังจากขาย หรือแบ่งเป็นสัตว์น้ำที่จับได้แล้วต่างคนต่างนำไปขาย สำหรับคนที่ไม่มีเรือเป็นของตัวเองอาจไปเช่าเรือและอวนของเค้าแก่ หรือเช่าเฉพาะเรือแต่อวนเป็นของเรา เมื่อหาปลามาได้จะหักค่าเช่าเรือหรืออวนให้เค้าแก่ รายได้

ของคนหาปลาจะได้จากการขายปลาในวันนั้นๆ บางครั้งอาจไม่ได้แม้กระทั่งค่าเช่าเรือ รายได้ที่มากที่สุดอยู่ที่ประมาณ 2,000 – 3,000 บาทต่อวันคนที่ออกเรือจะนำสัตว์ทะเลที่จับได้ขายให้เจ้าแกที่แพปลา อาจแบ่งบางส่วนกลับมาที่บ้าน บางคนนำมาตั้งขายที่ตลาดในหมู่บ้าน วิธีการใช้ยาเสพติดของคนทำประมงเช่นนี้จึงต่างกับลูกเรือประมงพาณิชย์ เวลาที่ออกทะเลลูกเรือประมงชายฝั่งไม่จำเป็นต้องเตรียมยาเสพติดไปใช้เพราะไปออกเรือเพียง 1 คืนเท่านั้น คนใช้ยาเสพติดจึงจะใช้ยาก่อนออกเรือและกลับมาหาซื้ออีกครั้งภายหลังจากได้เงินจากการขายปลา หลังจากนั้นจึงกลับไปนอนพักผ่อน แต่บางคนจะกลับไปนอนก่อนแล้วจึงออกมาหาซื้อและใช้ยาเสพติด

ทำนาและทำสวน เป็นอาชีพดั้งเดิมของคนป็นดั้งเช่นเดียวกับการทำประมง การทำนาของคนป็นดั้งจะทำปีละครั้ง ข้าวที่ได้เพียงพอเฉพาะบริโภคในป็นดั้งเท่านั้น ไม่สามารถนำไปขายได้ ภายหลังจากที่คนป็นดั้งเริ่มหันมาปลูกยางพาราเป็นพืชเศรษฐกิจ นาข้าวและสวนผลไม้เริ่มลดน้อยลง 20 ปีที่ผ่านมาคนป็นดั้งไม่ได้ทำนาอีกต่อไป แต่ยังไม่ได้ละทิ้งการทำสวน สวนที่ยังมีอยู่มากคือสวนมะพร้าว การดูแลสวนมะพร้าวไม่ต้องทำงานเป็นเวลา เช่นเดียวกับทำสวนผลไม้ ช่วงเวลาไหนที่ว่างชาวสวนจะเข้าไปดูแลยางห้วย ใส่ปุ๋ยบ้าง สวนส่วนใหญ่เป็นสวนสมรม หมายถึงการปลูกผลไม้ปะปนกันหลายชนิด ส่วนใหญ่ปลูกเพื่อบริโภค ไม่ได้ปลูกเพื่อขาย

คนป็นดั้งเริ่ม**ปลูกยางพารา**เมื่อประมาณ 50 ปีก่อน ฮาซัน (บิหลันมัสดิยิดป็นดั้ง) เล่าว่าการปลูกยางพาราทำให้คนป็นดั้งมีฐานะดีขึ้นกว่าทำประมง สวนยางส่วนใหญ่จะตั้งอยู่บริเวณหมู่ 9 และหมู่ 3 ซึ่งอยู่อีกฝั่งถนน คนป็นดั้งหลายครอบครัวค่อยๆ ขยับขยายไปตั้งบ้านเรือนตามสวนยางของตัวเองมากขึ้น ชีวิตประจำวันของคนทำสวนยางเมื่อครั้งที่ต้องทำยางแผ่นเริ่มตั้งแต่ 2.00-3.00 น. ผู้ชายในบ้านจะออกไปกรีดยางที่สวน เมื่อกรีดยางเสร็จแล้วจึงเริ่มทยอยเก็บน้ำยาง นำน้ำยางกลับบ้านในช่วง 8.00-9.00 น.เพื่อมาทำยางแผ่น กระบวนการทั้งหมดเสร็จสิ้นประมาณ 14.00 น.ของแต่ละวัน ซึ่งหมายถึงยางแผ่นได้ส่งถึงมือผู้รับซื้อ คนกรีดยางจึงได้เงินกลับบ้าน ประมาณ 10 กว่าปีที่ผ่านมาผู้รับซื้อเลิกรับซื้อยางแผ่นแล้ว เนื่องจากมีโรงงานยางพารามาตั้งใกล้ๆ และรับซื้อน้ำยางโดยตรงจากคนกรีดยาง ราคาน้ำยางแม้จะถูกกว่าขายยางแผ่น แต่คนป็นดั้งรู้สึกว่าจะไม่ต้องเสียเวลาทำยางแผ่นอีกหลายชั่วโมง จึงหันมานิยมขายน้ำยาง ดังนั้นการทำอาชีพกรีดยางในปัจจุบันจึงเสร็จสิ้นภายใน 9.00 – 10.00 น.ของแต่ละวัน เมื่อคนกรีดยางนำน้ำยางไปขายให้เจ้าแกหรือโรงงานแล้ว การประกอบอาชีพกรีดยางในป็นดั้งเหมือนกับที่อื่นๆ ในภาคใต้คือแบ่งเป็น 3 ลักษณะ เจ้าของสวนยางพารา ดูแลและกรีดยางเอง รายได้ที่ได้จากการขายน้ำยางทั้งหมดไม่ต้องแบ่งใคร ลักษณะที่ 2 สวนยางพาราเป็นของพ่อแม่ ลูกๆ จะแบ่งกันกรีดยาง การแบ่งจะแบ่งเป็นไร่ เช่นศักดิ์กรีดยางให้แม่ 10 ไร่ต่อวัน รายได้จากการกรีดยาง 10 ไร่จะแบ่งกับแม่คนละครึ่ง นอกจากนี้จะเป็นลักษณะรับจ้างกรีดยาง คนที่ไม่มีสวนยางของตัวเอง จะไปรับจ้างกรีดยางให้กับเจ้าของสวนในฐานะ “ลูกกุหลิ” จะมีส่วนแบ่งค่าน้ำยาง 60:40 เจ้าของสวนได้ 60 ลูกกุหลิรับไป 40 โดยลูกกุหลิจะจัดการนำน้ำยางไปขายและเอาเงินมาส่งให้เจ้าของสวนวันต่อวัน การ

กรีดยางไม่ได้กรีดยางทุกวัน ส่วนใหญ่จะกรีดยาง 3 วันหยุด 1 วัน วันที่ฝนตกจะกรีดยางไม่ได้ ดังนั้นในช่วงฤดูฝนคนกรีดยางจึงแทบจะไม่มีรายได้เลย นอกจากนี้รายได้ในแต่ละช่วงจะขึ้นกับราคายางพาราในแต่ละวัน ช่วงที่ราคายางขึ้นสูงสุดประมาณ 100 บาทต่อกิโลกรัมและน้ำยางออกดี ชาวสวนยางจะมีรายได้ประมาณ 30,000 – 35,000 บาทต่อ 10 ไร่ แต่ช่วงปี 2555 ที่ผ่านมาราคายางตกต่ำถึงกิโลกรัมละ 50 บาท ทำให้ชาวสวนยางประสบปัญหาเศรษฐกิจอย่างมาก สำหรับคนกรีดยางที่ใช้จ่ายเสียดัดและรับยาเมทาโดนที่คลินิกฟ้าใส มักจะไปรับยาที่โรงพยาบาลหลังจากขายน้ำยางเสร็จแล้ว บางคนที่ไม่ได้รับยาเมทาโดนแต่ใช้จ่ายเสียดัดชนิดอื่นจะไปหาซื้อยาที่ที่ที่ได้รับเงินค่าน้ำยาง แล้วใช้ก่อนที่จะกลับไปพักผ่อน

วัวชน¹ เป็นอีกอาชีพหนึ่งของคนป็นตัง การเลี้ยงวัวชนจะต้องมีเงินลงทุนมาก ลูกวัวชน 1 ตัวราคาประมาณ 15,000 – 20,000 บาท ดังนั้นการเลี้ยงวัวชนจึงสร้างอาชีพและรายได้ให้คนอื่นจำนวนหนึ่ง คนที่ลงทุนเลี้ยงวัวและเป็นเจ้าของคอกคือเจ้าแก้ววัว เจ้าแก้ว 1 คนจะมีวัว 5 ตัวขึ้นไป ในป็นตังมีกรรมเจ้าแก้วที่ไม่มีคอกจะไปฝากให้เจ้าแก้วที่มีคอกเลี้ยงด้วย วัว 1 ตัวจะต้องจ้างคนดูแลวัว 1 คน คนดูแลวัวจะต้องอยู่กับวัวทั้งวันทั้งคืน “ดูแลวัวชะยิ่งกว่าดูแลลูกเมีย” ปริศนาเจ้าหน้าที่รพสต.เล่าถึงการดูแลวัวของสามีตัวเอง ช่วงเช้าเด็กเลี้ยงวัวจะต้องพาวัวไปเดินและวิ่งเพื่อให้วัวได้ออกกำลังกาย หลังจากนั้นจะพาวัวมาอาบน้ำ ทำความสะอาดคอก เอาหญ้าให้วัวกิน ตอนเย็นจะต้องก่อไฟหรือกางมุ้งคอยไล่ยุง ตอนกลางคืนจะต้องนอนเฝ้าวัว ส่วนเจ้าแก้ววัวจะมากอยดูการทำหน้าที่ของเด็กเลี้ยงวัว และซื้อข้าวปลาอาหารมาให้เด็กเลี้ยงวัว เด็กเลี้ยงวัวส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น การเลี้ยงวัวไม่ต้องมีวุฒิการศึกษาใดๆ จึงเปิดโอกาสให้คนใช้จ่ายเสียดัดสามารถทำงานนี้ได้ รายได้ที่ได้จากเจ้าแก้ววัวอาจเป็นรายได้ต่อวันหรือต่อเดือนขึ้นอยู่กับเจ้าแก้ว ประมาณเดือนละ 5,000 บาท หากวัวแข่งชนะจะได้เปอร์เซ็นต์จากเงินรางวัลด้วย นอกจากคนเลี้ยงวัวแล้ว ยังมีคนรับจ้างตัดหญ้าที่มีรายได้จากวัวชน คนตัดหญ้ามียาหน้าที่ไปตัดหญ้าตามที่สาธารณะต่างๆ แล้วนำมาขายให้เจ้าแก้ว กระจอบละประมาณ 150 บาท ราคาอาจมากหรือน้อยกว่านี้ขึ้นอยู่กับชนิดของหญ้า วัว 1 ตัวจะกินหญ้าวันละ 1 กระจอบ งานตัดหญ้าจึงเป็นอีกงานที่ทำให้คนใช้จ่ายเสียดัดมีรายได้ใช้จ่ายในชีวิตประจำวันได้

¹การแข่งขันวัวชนเป็นการพนันอย่างหนึ่งที่นิยมกันในภาคใต้ สนามแข่งวัวที่มีการพนันอยู่ด้วยนั้นมีทั้งที่ถูกกฎหมายซึ่งจัดขึ้นโดยรัฐและผิดกฎหมายเรียกสนามซ้อม ในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ คือ สงขลา นครศรีธรรมราช พัทลุง กระบี่ ตรัง สุราษฎร์ธานี และสตูล มีสนามชนวัวถูกต้องตามกฎหมายรวม 28 แห่ง ได้รับอนุญาตให้เปิดแข่งขันเดือนละ 1 วัน ส่วนการแข่งขันในสนามซ้อมจะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนไปโดยมีการกำหนดให้วันไม่ตรงกัน จึงมีการแข่งวัวชนกันแทบทุกวัน ยกเว้นวันพระ หลักการพนันคือ “วัวเท่ากัน คนเท่ากัน เงินเท่ากัน” เงินหมุนเวียนในการพนันแต่ละสนามประมาณ 10-50 ล้านบาท (รงค์ บุญสวยขวัญ, (ม.ป.ป))

นอกจากอาชีพหลักๆ ข้างต้นแล้ว คนป็นตังยังมีอาชีพเลี้ยงเป็ดไก่ เลี้ยงแพะพื้นเมือง ทำกะปิ ทำปลาเค็ม ปลาตากแห้งและถักอวน แม้ว่าคนป็นตังจะไปทำงานรับจ้างเป็นลูกเรือประมงที่มาเลเซีย แต่ไม่ได้ไปทำงานอื่นๆ เช่นร้านอาหาร เรขายของในมาเลเซียดังเช่นคนภูมิ ทั้งนี้เนื่องจากคนภูมิสามารถพูดภาษามลายูได้ ทำให้สามารถไปประกอบอาชีพต่างๆ ในมาเลเซียได้หลากหลายกว่า

ในอดีตผู้หญิงป็นตังส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน อาจช่วยประกอบอาชีพเล็กๆ น้อยๆ ด้วยการช่วยสามีที่ออกเรือในการคัดอาหารทะเลที่จับได้ และนำไปขายให้กับเจ้าแก่ บางคนถักอวนสำหรับใช้จับปลาอยู่ที่บ้าน บางคนสานเสื่อกระจูด ทำกระสอบกระจูด บ้านที่กรีดยางบางบ้าน ผู้หญิงจะออกไปช่วยกรีดยาง หรือรอช่วยตากยางแผ่น

อดีตบ้านเรือนของคนป็นตังเป็นบ้านใต้ถุน ผู้หญิงที่อยู่บ้าน ตอนเช้าจะตำลำต้นกระจูดเพื่อนำมาใช้สานเสื่อ ตอนบ่ายจะเริ่มสานเสื่อกัน ผู้หญิงบ้านใกล้เรือนเคียง หรือที่เป็นญาติพี่น้องจะมารวมตัวกันสานเสื่อที่ใต้ถุนบ้านใดบ้านหนึ่ง แต่ตอนนี้บ้านเรือเปลี่ยนไป ไม่มีใต้ถุนแล้ว เป็นบ้านปูน 1 ชั้นหรือบ้าน 2 ชั้นครึ่งปูนครึ่งไม้ ที่สานเสื่อจึงหมดไป ย้ายมาสานหน้าบ้าน ต่างคนจึงต่างนั่งสานเสื่อที่หน้าบ้านของตัวเอง คนสานเสื่อส่วนใหญ่จะเป็นคนสูงอายุ คนหนุ่มสาวรุ่นใหม่สานเสื่อไม่เป็นแล้ว

ภายหลังจากที่เมืองบูลันเริ่มมีโรงงานมาตั้งมากขึ้น¹ ผู้หญิงกว่าครึ่งในป็นตังจึงออกไปทำงานในโรงงานทั้งในเมืองบูลันและอำเภอใกล้เคียง การทำงานโรงงานจะมี 2 กะ กะแรกจะต้องออกเดินทางประมาณ 7.00 น. รถโรงงานจะมารับคนทำงานที่ถนนใหญ่หน้าปากทางเข้าป็นตัง ผู้หญิงจะทยอยเดินออกจากบ้าน บางคนจะมีสามีขี่มอเตอร์ไซด์มาส่ง แล้วสาวน้อยสาวใหญ่จากป็นตังจะขึ้นรถโดยสารของโรงงานเพื่อเดินทางไปยังโรงงาน รถคันเดิมจะกลับมาส่งพวกเธอประมาณ 17.00 น. สำหรับคนที่ไม่ได้ทำงานล่วงเวลา กะที่สองจะออกจากบ้านประมาณ 15.00 น. เพื่อไปเริ่มทำงานเวลา 16.00 น. สำหรับผู้หญิงป็นตังที่ไม่ได้เดินทางไปทำงานข้างนอก บางคนทำอาชีพค้าขายในตลาดเล็กๆ กลางหมู่บ้าน ขายของชำ ขายอาหาร แม่ค้าที่ขายของในตลาดจะออกไปซื้อผัก เนื้อสัตว์ ผลไม้ วัตถุดิบต่างๆ สำหรับประกอบอาหารที่ตลาดภูมิแต่เช้า และจะนั่งรถโดยสารประจำทางขนส่งสินค้ากลับมาป็นตังช่วงสายๆ เพื่อมาจัดร้านเตรียมขายของในช่วงบ่าย นอกจากการทำงานเหล่านี้แล้ว ผู้หญิงป็นตังที่ต้องอยู่บ้านรับเอาปลา“ลูกเมะ”แห้ง (ปลาชิว) มาเด็ดหัวที่บ้าน วันหนึ่งจะมีรายได้ประมาณ 50-100 บาทแล้วแต่จำนวนที่ทำได้

¹ด้วยเส้นทางคมนาคมที่สะดวกทำให้โรงงานอุตสาหกรรมเริ่มมาตั้งในเมืองบูลันมากขึ้น การเข้ามาของโรงงานอุตสาหกรรมค่อยๆ เพิ่มมากขึ้นในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา ในปี 2550 เมืองบูลันมีโรงงานอุตสาหกรรมกว่า 137 แห่ง โรงงานส่วนใหญ่เป็นโรงงานแปรรูปน้ำยาง รองลงมาเป็นโรงกลึงและเชื่อมโลหะ รวมถึงโรงงานแปรรูปสัตว์น้ำ

นอกจากผู้ประกอบอาชีพต่างๆ ข้างต้นแล้ว ผู้ชายส่วนหนึ่งของบัณฑิตที่ใช้จ่ายไม่ได้ทำงานอะไรในชีวิตประจำวัน บางคนรับจ้างทำงานทั่วไป แล้วแต่จะมีคนมาจ้างตัดหญ้า ถางป่า ยกของ หรืออื่นๆ ไม่ได้ทำงานประจำ ส่วนผู้ชายที่ว่างงานส่วนใหญ่มักต้องรับหน้าที่ดูแลลูก เมื่อเข้าไปในบัณฑิตจึงเห็นผู้ชายเหล่านี้อุ้มลูกหรือพาลูกซ้อนท้ายมอเตอร์ไซค์ไปไหนต่อไหนเป็นประจำ

เศรษฐกิจนอกระบบของคนบัณฑิต

ปัจจุบันคนบัณฑิตคิดว่าฐานะทางเศรษฐกิจของคนบัณฑิตดีขึ้นกว่าในอดีต แต่คนบัณฑิตกลับมีค่าใช้จ่ายต่างๆ ในชีวิตมากขึ้นกว่าแต่ก่อน การออกไปทำงานในโรงงานทำให้คนบัณฑิตมีรายได้ประจำ แต่บางครั้งก็ไม่เพียงพอในการดำรงชีวิตที่มีสินค้าอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวันมากมาย

คนที่ทำงานรับจ้างในเรือประมง บางครั้งเมื่อกลับบ้านไม่มีเงินเหลือจากการไปออกเรือจะไปกู้เงินกับคนที่ออกเงินกู้ บางคนจะกู้กับคนในบัณฑิตด้วยกัน ซึ่งมีอยู่หลายเจ้า การกู้เงินจะมีดอกเบี้ยตั้งแต่ร้อยละ 20-40 ต่อเดือน นอกจากนี้ยังมีร้านค้าใหญ่แห่งหนึ่งในภูเก็ต¹ ที่เป็นคนออกเงินกู้รายใหญ่ที่สุดในเมืองภูเก็ต เจ้าของร้านเป็นคนจีน ดอกเบี้ยของร้านแห่งนี้จะน้อยกว่าในบัณฑิต แต่การทวงหนี้จะรุนแรงกว่า บ่อยครั้งที่คนในหมู่บ้านจะเห็นผู้ชายใส่ชุดดำ คลุมหน้าและสวมหมวกกันน็อคสีดำ ซีมอเตอร์ไซค์เข้ามาทวงหนี้กับคนที่ไปกู้ยืม

กลุ่มคนทำงานโรงงานเมื่อต้องการเงินก่อนที่เงินรายสัปดาห์จะออก จะใช้วิธีเอาบัตรเอทีเอ็มซึ่งเป็นบัตรของบัญชีเงินเดือนไปจำนำกับเจ้าแม่เงินกู้ เจ้าแม่จะให้เงินไปตามจำนวนที่ต้องการ เมื่อเงินสัปดาห์ออกจะหักเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยร้อยละ 10 ต่อสัปดาห์

ผ้าแล่น หมายถึงการขายผ้าถุงเงินผ่อนเพื่อให้ได้เงินสด คนบัณฑิตมักจะซื้อผ้าถุงเงินผ่อนโดยผ้าถุงที่เป็นที่นิยมคือผ้าถุงลายอินโดที่ขายกันในตลาดราคาประมาณ 800 - 1,000 บาท แต่คนที่ทำงานโรงงานหรือมีเงินไม่มากมักจะซื้อผ้าถุงผ่อน ในราคาผ่อนละ 1,500 บาท แล้วผ่อนเป็นรายสัปดาห์จำนวนเงินแล้วแต่ตกลงกัน ในระหว่างผ่อน หากเจ้าของผ้าถุงต้องการใช้เงินจะเอาผ้าไปขายต่อ ราคาแล้วแต่สภาพผ้า เช่นซูไฮดาเคยรับซื้อผ้าถุงผ่อนของเพื่อนบ้านคนหนึ่งซึ่งเคยใส่ไปประมาณ 2 ครั้ง ในราคา 400 บาท โดยสัญญาว่าจะเอาเงินมาคืนภายใน 10 วัน หากไม่เอาเงินมาคืน ผ้าถุงจะกลายเป็นของซูไฮดา

การศึกษาทั้งทางโลกและศาสนา

¹ ภูเก็ตเป็นหมู่บ้านซึ่งเป็นศูนย์กลางของเมืองภูเก็ตเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานที่ราชการ ธนาคาร พาณิชยกรรม และศูนย์รวมการคมนาคมต่างๆ

การศึกษาของคนป็นดั่งอาจแบ่งได้ 2 แบบอย่างชัดเจน คือการศึกษาสามัญหรือทางโลก และการศึกษาศาสนา ในอดีตการศึกษา 2 แบบนี้มีการเรียนการสอนในสถาบันที่แยกจากกัน การเรียนหนังสือเพื่อให้อ่านออกเขียนได้ เด็กๆ จะต้องไปโรงเรียนของรัฐบาล โรงเรียนแห่งแรกในป็นดั่งตั้งอยู่ในวัดป็นดั่ง ปัจจุบันคือโรงเรียนบ้านป็นดั่ง มะหาหมัดและแวมอลียวัย 70 ปีเล่าว่า สมัยก่อนคนป็นดั่งไม่ว่าพุทธหรือมุสลิมจะไปเรียนหนังสือด้วยกันที่วัด ครูที่มาสอนไม่ใช่พระ แต่เป็นฆราวาสที่มาจากที่อื่น นักเรียนไม่ต้องแต่งเครื่องแบบนักเรียนเหมือนในสมัยนี้ ไม่มีสมุดและหนังสือเรียน แต่มีกระดานชนวนใส่กระเป่าที่สานกับเสื่อถือไปโรงเรียน คนส่วนใหญ่เรียนจบแค่ป.2 หรือป.3 “คนที่เรียนจบป.4 มีน้อยมาก เรียนพออ่านออกเขียนได้ แล้วต้องออกมาช่วยพ่อแม่ทำสวนทำนา เมื่อก่อนทำนาสักปีก็อยู่ได้แล้ว” อาซันเล่าถึงการศึกษาในอดีต ทั้งอาซันและมะหาหมัดเห็นตรงกันว่าในอดีตคนป็นดั่งมีฐานะยากจนจึงไม่ค่อยได้เรียนหนังสือทั้งสายสามัญและศาสนา ด้วยเหตุผลคือการไปเรียนหนังสือที่โรงเรียนรัฐแม้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่ต้องใช้เวลาไปกับการเรียนแทนที่จะได้มาช่วยพ่อแม่ทำมาหากิน ส่วนการไปเรียนศาสนาต้องออกไปเรียนที่อื่น พ่อแม่ไม่มีเงินส่งเสียค่าเดินทางและระหว่างที่ต้องไปอยู่ที่อื่น อาซันเล่าว่าเมื่อสมัย 40-50 ปีที่แล้ว มีคนไปเรียนศาสนาไม่ถึง 10 คน อาซันเล่าว่าสมัยเขาอยู่ปอเนาะ “มีเสื่อแค่ 3 ตัว ได้เงินไป 200 บาท ต้องอยู่ให้ได้เป็นเดือนๆ ก่อนจะกลับบ้าน กับข้าวก็ไปเดินหาเอง”

โดยทั่วไปในสังคมมุสลิม เด็กๆ จะเริ่มเรียนรู้ศาสนาอิสลามจากบ้านของผู้รู้ศาสนาที่ป็นดั่งเมื่อเด็กๆ เริ่มเข้าโรงเรียนประถม พ่อแม่จะส่งลูกไปเรียนการอ่านอัลกุรอานที่บ้านของผู้รู้ศาสนา ซึ่งโดยมากจะไม่คิดค่าสอน สิ่งของเด็กๆ จะต้องเรียนรู้คืออักษรภาษาอาหรับ การสะกดและอ่านออกเสียง (ไม่ได้เรียนการแปล) เรียนอ่านจากหนังสือเล่มเล็กก่อนจนจบ แล้วจึงเรียนอ่านอัลกุรอานทั้งเล่มจนจบ บางคนอาจเรียนจบ บางคนอาจเรียนไม่จบ นอกจากเรียนอ่านอัลกุรอานแล้ว ทั้งหมดนี้เป็นเพียงความรู้พื้นฐานสำหรับเด็กๆ เท่านั้น การเรียนที่บ้านโต๊ะครูจะเรียนจนกระทั่งเด็กเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หลังจากนั้นถ้าใครอยากเรียนมากกว่านี้อาจจะไปเรียนต่อโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา หรือไปเรียนเฉพาะศาสนาที่ปอเนาะใดหนึ่ง สมัยก่อนคนรุ่นมะหาหมัดหรือแวมอลีย (อายุประมาณ 70 ปี) เมื่อออกจากโรงเรียนรัฐบาล และเรียนศาสนาอิสลามที่บ้านโต๊ะครูจนจบแล้วไปเรียนต่อที่ปอเนาะในจังหวัดชายแดนภาคใต้ แล้วแต่ว่ามีสายสัมพันธ์กับปอเนาะที่ใด ระยะเวลาที่ไปเรียนมีตั้งแต่ 1-10 ปี แล้วแต่ความพึงพอใจของผู้เรียน เมื่อประมาณ 60 ปีก่อน ป็นดั่งมีคนไปเรียนศาสนาที่ปอเนาะต่างๆ ประมาณ 4-5 คน สำหรับคนที่มีอายุประมาณ 50-60 ปีขณะนี้ได้เรียนศาสนามากขึ้น อาซันเล่าถึงสมัยที่เป็นวัยรุ่นว่าช่วงนั้นมีคนไปเรียนที่ปอเนาะที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ประมาณ 20 กว่าคน ถึงกระนั้นคนเรียนศาสนาไม่ถึงร้อยละ 10 ของคนในหมู่บ้าน แต่ในช่วง 30 ปีที่ผ่านมาพ่อแม่ส่งลูกให้เรียนศาสนามากขึ้น เนื่องจากมีรายได้ดีขึ้น “เริ่มมีอันจะกินก็ได้เรียนศาสนา”

ฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้นอาจไม่ใช่ปัจจัยเพียงอย่างเดียวที่ทำให้คนป็นดั่งส่งลูกหลานไปเรียนหนังสือและศาสนามากขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการคมนาคมที่สะดวกขึ้น การเพิ่มจำนวนโรงเรียน

และสถาบันการศึกษาทั้งสายสามัญและศาสนารอบๆ ปินดั่ง รวมทั้งในเมืองบุลันด้วย สถาบันการเรียนการสอนศาสนาอิสลามแห่งแรกที่อยู่ใกล้กับปินดั่งมากที่สุดคือปอเนาะปายางตั้งอยู่ใน ม.8 ของตำบลปินดั่ง ซึ่งจดทะเบียนในปี 2509 เป็นสถาบันการศึกษาศาสนาอิสลามเพียงอย่างเดียว จนกระทั่งในปี 2514 ได้เปลี่ยนเป็นโรงเรียนราษฎร์สอนศาสนาอิสลาม แม้ว่าปอเนาะแห่งนี้จะเปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนสันติธรรมศึกษา แต่คนปินดั่งยังคงเรียกสถาบันการศึกษานี้ว่าปอเนาะปายาง ปัจจุบันนักเรียนในปอเนาะปายางครึ่งหนึ่งเป็นเด็กๆ จากปินดั่ง อีกส่วนเป็นเด็กๆ จากอำเภอและจังหวัดอื่นๆ ล่าสุดโรงเรียนแห่งนี้ได้เปิดหลักสูตร Intensive Arabic and English Program หรือ IAEP ให้เป็นทางเลือกกับนักเรียนเพิ่มเติม จำนวนนักเรียนทั้งหมดของโรงเรียนในปี 2556 คือ 1,253 คน

โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามอีก 3 แห่งที่ตั้งอยู่ในเขตตำบลปินดั่ง คือโรงเรียนนุรุลวิทยา ตั้งอยู่ในม.9 เป็นโรงเรียนที่ได้รับความนิยมรองลงมาจากปอเนาะปายาง โรงเรียนนุรุลวิทยาเปิดสอนมาประมาณ 40 ปี เด็กอีกส่วนของปินดั่งเข้าเรียนในโรงเรียนนี้ เล่ากันว่าบาบอหรือครูใหญ่ของโรงเรียนเป็นเรียนศาสนามาจากอินเดีย เป็นคนที่มีบารมีและเป็นคนเข้มงวดกับนักเรียนมาก ศิษย์เก่าของที่นี่จดจำเรื่องเล่าที่ว่า บาบอจะคอยเข้มงวดกวดขันไม่ให้เด็กหนีเรียนมาก แม้กระทั่งบางวันที่بابอออกไปข้างนอก ด้วยบารมี (และหรืออิทธิฤทธิ์) ของبابอ นักเรียนในโรงเรียนจึงเห็นبابอยืนอยู่ที่หน้าบ้านพักตลอด ทำให้เข้าใจว่าبابอไม่ได้ออกไปไหนและคอยมองดูอยู่ เด็กๆ จึงไม่กล้าหนีเรียน จำนวนนักเรียนในปี 2556 มีทั้งหมด 518 คน ส่วนโรงเรียนสอนศาสนาอิสลามอีก 2 แห่ง คนส่วนใหญ่ที่มาเรียนไม่ใช่คนปินดั่ง

นอกจากโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามที่บางแห่งเปิดสอนตั้งแต่ชั้นปฐมวัยจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช.แล้ว ยังมีสถาบันการเรียนการสอนศาสนาเบื้องต้นที่เปิดสอนสำหรับเด็กๆ ที่เรียนในโรงเรียนสามัญของรัฐ ซึ่งไม่ได้มีโอกาสเรียนศาสนาในระหว่างนั้น คือโรงเรียนคุรุสัมพันธ์และโรงเรียนตาดิกา ซึ่งมักจะเปิดสอนในวันเสาร์-อาทิตย์ที่มัสยิด โรงเรียนทั้ง 2 แบบนี้เป็นโรงเรียนสอนศาสนาที่ต่างกับการเรียนที่บ้านผู้รู้ศาสนา เด็กๆ จะได้เรียนวิชาพื้นฐานอิสลาม ไม่ว่าจะเป็นวิชาเตฮีด ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับความเชื่อความศรัทธาต่อพระเจ้า วิชาแฟเกาะฮ์ (ฟิกห์) เกี่ยวกับนิติศาสตร์อิสลามเบื้องต้น ที่ทำให้เด็กๆ รู้เรื่องหลักการศรัทธาและหลักปฏิบัติในวิถีชีวิตของมุสลิม การเรียนการสอนจะแบ่งเป็นช่วงชั้นคู่ไปกับการเรียนป.1-ป.6 ความต่างของโรงเรียนทั้ง 2 แบบนี้คือ โรงเรียนคุรุสัมพันธ์เป็นหลักสูตรภาษาไทย ส่วนโรงเรียนตาดิกาเป็นหลักสูตรภาษามลายู สำหรับที่ปินดั่งไม่มีโรงเรียนตาดิกา เนื่องจากภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันคือภาษาไทย ปัจจุบันในตำบลปินดั่งมีโรงเรียนคุรุสัมพันธ์ทั้งหมด 6 แห่ง

ส่วนสถาบันการศึกษาของรัฐปัจจุบันมีเพิ่มขึ้นหลายแห่งเช่นกัน เริ่มตั้งแต่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่รับดูแลเด็กตั้งแต่ 3 - 5 ขวบ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปินดั่งในปี 2556 มีเด็กทั้งหมด 92 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านบ่อโชนมีเด็กทั้งหมด 56 คน ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์มัสยิดสอลาหุดดิน มีเด็ก

ทั้งหมด 80 คน ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์มัธยมต้นบ้านเลียบบมีเด็กทั้งหมด 35 คน โรงเรียนประถมศึกษาของรัฐบาล 4 โรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ 1 โรงเรียนประถม 4 แห่ง¹ ตั้งอยู่ใน ม.2 ม.3 ม.4 และม.7 พ่อแม่จะนิยมส่งเด็กไปเรียนที่โรงเรียนบ้านปิงตังมากกว่าโรงเรียนประถมในหมู่บ้าน นอกจากโรงเรียนประถมของรัฐบาลแล้ว ยังมีโรงเรียนประถมเอกชนสอนศาสนาอิสลาม 2 แห่ง² ในบริเวณใกล้เคียง หากใครเรียนที่โรงเรียนเอกชนนี้จะมีรถรับส่งนักเรียนเข้ามาได้ถึงในหมู่บ้าน ส่วนโรงเรียนมัธยมของรัฐบาลมีเพียงแห่งเดียวตั้งอยู่เกือบสุดเขตของม.9 ริมทางหลวง มีนักเรียนทั้งหมด 229 คน นักเรียนบางคนเรียนที่โรงเรียนประถมที่บ้านภูมีจะต้องเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางหรือผู้ปกครองไปส่ง โรงเรียนตั้งอยู่ห่างจากปิงตังประมาณ 10 กิโลเมตร

จากจำนวนสถาบันการศึกษาทั้งสายสามัญและศาสนาที่เพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างมาก น่าจะทำให้เด็กๆ ปิงตังมีโอกาสทางการศึกษามากยิ่งขึ้น ถึงกระนั้นจากสถิติระดับการศึกษาของคนตำบลปิงตังจาก รพ.สต.ปิงตัง พบว่าร้อยละ 54.3 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือร้อยละ 25.7 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 8.6 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 5.3 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 3.7 จบอนุปริญญา ร้อยละ 2.3 จบปริญญาตรี และร้อยละ 0.1 จบปริญญาโท ครูและผู้จัดการโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเห็นตรงกันว่านักเรียนที่ไม่เรียนต่อส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย เมื่อไม่เรียนหนังสือแล้วบางคนกรีดยางของที่บ้านหรืออาจไปรับจ้างกรีดยางสวนคนอื่น บางคนรับจ้างทั่วไป เช่นถางหญ้า ตัดหญ้าให้วัว หรือทำงานก่อสร้าง บางคนเลือกทำงานประมง โดยเริ่มเรียนรู้จากการทำประมงใกล้บ้านก่อน จากนั้นจะเดินทางไปรับจ้างเป็นแรงงานประมงในเรือที่มาเลเซีย และบางคนไม่ทำงานอะไรเลย ขอเงินพ่อแม่ใช้ในแต่ละวัน อย่างไรก็ตามคนที่รับจ้างทำงานทั่วไป ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่พอใช้ ยังคงต้องอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ยกตัวอย่างเช่นมัสลัน (อายุ 37 ปี) เรียนจบชั้นป.6 เมื่อไม่เรียนหนังสืออาหวังไปออกเรือกับพ่อ ต่อมาเพื่อนชวนไปรับจ้างเป็นลูกเรือประมงพาณิชย์ การไปทำงานครั้งนั้นทำให้มัสลันมีโอกาสลองใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรก ต่อมาเมื่อมัสลันอายุ 20 ปีเต็ม เพื่อนๆ ชวนไปทำงานในเรือที่มาเลเซีย มัสลันทำงานนี้อยู่หลายปี จึงกลับมาอยู่บ้านทำงานรับจ้างเล็กๆ น้อยๆ ได้เงินไม่พอใช้จนกระทั่งติดคุก เมื่อมัสลันออกจากคุกไม่เคยทำงานอีกเลย ทุกวันนี้แม่จะแอบเอาเงินให้มัสลันใช้วันละ 20-50 บาท แล้วแต่แม่จะมีเงินเท่าไรในวันนั้น

¹ โรงเรียนประถม 4 แห่ง เปิดการเรียนการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาล – ป.6 โรงเรียนบ้านปิงตัง มีนักเรียน 230 คน โรงเรียนบ้านปากน้ำ ตั้งอยู่ม.4 มีนักเรียน 201 คน โรงเรียนบ้านท่าบ่อ มีนักเรียน 129 คน โรงเรียนบ้านสวนยางมีนักเรียน 127 คน

² พ่อแม่บางส่วนเห็นว่าโรงเรียนเหล่านี้มีคุณภาพไม่เท่ากับโรงเรียนประถมของรัฐบาล บางครั้งเอาคนที่ไม่ได้เรียนจบครูมาสอน จึงไม่อยากจะส่งลูกไปโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม

นอกจากสถิติข้างต้นที่ทำให้เห็นว่าคนป็นตั้งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เมื่อกลับมาดูด้านศาสนาพบว่า คนป็นตั้งเรียนศาสนามากกว่าในอดีต แต่คนป็นตั้งไม่ว่าจะผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่ หรือวัยรุ่นต่างเห็นตรงกันว่า คนป็นตั้งรุ่นใหม่มีความเคร่งครัดในศาสนาน้อยกว่าคนสมัยก่อน อาซันบอกสั้นๆ ว่า “คนสมัยนี้ ทำแต่อิบาดะฮ์¹ แต่ไม่มีอีมาน²ที่เที่ยงแท้ในใจ” หมายถึงคนสมัยนี้ปฏิบัติตามหลักศาสนาอย่างเดียว แต่ไม่มีความศรัทธาที่เที่ยงแท้ในใจ เช่นละหมาดก็เพียงแต่ทำละหมาด ไปละหมาดที่มัสยิด แต่ไม่ได้เข้าใจความหมายของการละหมาดว่าทำไปเพื่ออะไร รอซัค (ครูสอนศาสนาปอเนาะปายาง) ยกตัวอย่างการไม่มีอีมานที่เที่ยงแท้ว่าเป็นการไม่ได้นำเอาศาสนามาใช้กับทุกมิติในชีวิต เช่นครูสอนศาสนาในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามได้แต่สอนศาสนาแต่ไม่มีความรับผิดชอบเรื่องอื่นๆ เช่นมาสอนไม่ตรงต่อเวลา งานที่รับผิดชอบและต้องส่งกลับไม่ทำ ทั้งๆ ที่ศาสนาก็สอนให้รับผิดชอบต่อหน้าที่การงาน แต่ครูเหล่านี้กลับไม่สนใจ ให้ความสำคัญแต่เพียงการละหมาด หรือการแต่งตัวตามหลักการ

ตัวอย่างข้างต้นที่อาซันและรอซัคยกมานั้น เป็นตัวอย่างของคนปฏิบัติศาสนกิจเป็นประจำ เช่นการละหมาดวันละ 5 เวลา การไปละหมาดที่มัสยิดในวันศุกร์ การถือศีลอดครบตามที่กำหนด และการแต่งกายตามหลักการศาสนา แต่ในป็นตั้งคนที่ปฏิบัติหรือทำอิบาดะฮ์นั้นเป็นส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งสามารถทำอิบาดะฮ์ได้เป็นบางเรื่องเท่านั้น หรือบางคนทำแค่เพียงไม่กินหมู ส่วนผู้ใช้จ่ายเสพติดมีหลากหลายเช่นกัน ผู้ใช้จ่ายเสพติดทุกคนรู้ดีว่าการใช้จ่ายเสพติดเป็นการกระทำที่ผิดทั้งกฎหมายและหลักการศาสนา บางคนพยายามที่จะปฏิบัติตามหลักการศาสนาในเรื่องอื่นๆ เช่น ไม่กินหมู ไปละหมาดวันศุกร์ที่มัสยิด ถือศีลอดให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ จ่ายซะกาต หรือไปตะอวะฮ์

ผู้รู้ศาสนา ครูสอนศาสนา อิหม่าม และบิหลันของป็นตั้งต่างเห็นตรงกันว่า การที่คนสมัยนี้ดูเหมือนมีอีมาน (ศรัทธาในศาสนา) และทำอิบาดะฮ์น้อยกว่าคนสมัยก่อนนั้น น่าจะเพราะระบบการศึกษาศาสนา ที่ให้เรียนศาสนาควบคู่กับสามัญ ทำให้เรียนหนักขึ้น ทั้งยังมีปัญหาอื่นๆ เช่น เด็กๆ

¹ อิบาดะฮ์ หมายถึง “ภาวะแห่งความเป็นป่าวผู้ยอมรับใครผู้หนึ่งเป็นนายที่มีอำนาจสูงสุดเหนือชีวิตของตนเอง และยอมที่จะเคารพสักการะและปฏิบัติตามคำสั่งของนายผู้นั้นทุกประการ” หรืออีกนัยยะหนึ่งหมายถึง “การกระทำใดๆ ที่ถูกทำไปด้วยความศรัทธาและความสำนึกในคำบัญชาของอัลลอฮ์” (บรรจง บินกาซัน, 2547, น.187)

² อีมาน โดยภาษาแล้วหมายถึง การรู้ การเชื่อ การเชื่อโดยไม่มีข้อสงสัย การมีอีมานคือการเชื่อในสิ่งที่มองไม่เห็นว่ามีจริง เช่นการมีอยู่ของอัลลอฮ์ การมีอยู่ของศาสนทูต การฟื้นคืนชีพหลังความตาย เป็นต้น หลักการอิสลามผู้อีมานไว้คู่กับการกระทำ (อะมัล) โดยถือว่าการมีอีมานที่แท้จริงต้องแสดงออกมาให้เห็นโดยการกระทำ เช่น ผู้ศรัทธาถูกบัญชาให้เชื่อฟังปฏิบัติตามอัลลอฮ์ นบีและผู้มีอำนาจหน้าที่ในการปกครองดูแล ต่อสู้อยู่ในหนทางของอัลลอฮ์ หันห่างจากน้ำเมาและการพนัน เป็นต้น (บรรจง บินกาซัน, 2547, น.197-198)

ไม่ให้ความสนใจเรียนศาสนาเท่ากับสามัญ เพราะวิชาสามัญสำคัญในการศึกษาต่อ พ่อแม่บางคน ไม่ให้ความสำคัญกับวิชาศาสนาตามที่ เยาะห์แม่ของลูกชายวัย 10 ขวบวางแผนว่าเมื่อลูกเรียนจบชั้นป.6 จะให้ลูกไปเรียนต่อโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล ไม่ให้เรียนโรงเรียนเอกชนเพราะคุณภาพการศึกษาสามัญเทียบไม่ได้กับโรงเรียนของรัฐ “เรียนศาสนาไปก็ทำมาหากินไม่ได้ ลูกอิหม่าม เจ้าของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามยังเรียนจบมหาวิทยาลัยกันทั้งนั้น” รองผู้จัดการปอเนาะปายางและผู้จัดการโรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา (โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอีกแห่งในเมืองบุดัน) เห็นตรงกันว่าการเรียนการสอนศาสนาอิสลามในโรงเรียนเอกชนยังคงมีปัญหา เนื่องจากครูผู้สอน ที่ได้แต่สอนนักเรียนในเรื่องหลักการ แต่ไม่ได้ปฏิบัติให้เป็นตัวอย่าง ซึ่งเป็นเรื่องที่แตกต่างกันโต๊ะครูสอนศาสนาในสมัยก่อน ยกตัวอย่างเช่น การไปละหมาด 5 เวลา ครูที่สอนศาสนาในโรงเรียนกลับไม่ยอมไปละหมาดร่วมกันที่ศาลาละหมาดของโรงเรียนเพื่อเป็นตัวอย่างให้นักเรียนเห็นถึงวิถีชีวิตที่ดำเนินควบคู่ไปกับศาสนา ครูที่ไปละหมาดร่วมกับนักเรียนจึงเป็นแค่ครูที่อยู่เฝ้ารับหน้าที่ดูแลเด็กๆ ให้ไปละหมาดในวันนั้นเท่านั้น เมื่อครูไปปฏิบัติเป็นแบบอย่าง ครูไม่มีบารมีเพียงพอ การลงโทษไม่ได้ช่วยอะไร ไม่เหมือนโต๊ะครูสมัยก่อนที่เป็นที่เกรงขามของผู้คน “แม้กระทั่งคนเมาที่เดินโซเซไปมา พอเดินผ่านโต๊ะครูก็เดินตัวตรงขึ้นมาเลย” รอซัคเล่าถึงบารมีของโต๊ะครูคนเก่าของโรงเรียนบุดันวิทยาลัยมุลินธิ (โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามที่เก่าแก่ที่สุดในเมืองบุดัน)

เมื่อย้อนกลับมาดูการเรียนศาสนาของผู้ใช้ยาเสพติดทั้งในบุดันและปินดิง จากการสัมภาษณ์ผู้ใช้ยาเสพติด 10 คนจากปินดิง อายุประมาณ 25-40 ปี พบว่าผู้ใช้ยาเสพติด 9 คน เรียนศาสนาเฉพาะที่บ้านโต๊ะครู ประมาณ 2-5 ปี ในช่วงประถมศึกษา การเรียนส่วนใหญ่จะเรียนอ่านออกเสียงคัมภีร์อัลกุรอาน เรียนการละหมาด ในวัยเด็กจนถึงวัยรุ่นตอนต้น ก่อนที่จะติดยาเสพติดพวกเขาทำละหมาดในชีวิตประจำวัน แต่เมื่อเริ่มใช้ยาเสพติดจะเริ่มละหมาดน้อยลงจนไม่ได้ละหมาดอีกเลย ส่วนการถือศีลอดในเดือนรอมฎอนพบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดในกลุ่มนี้จะถือศีลอดได้ 1-7 วัน ในแต่ละปี แต่จะทำชะกาตครบไม่เคยขาด

สำหรับการไปละหมาดวันศุกร์ที่มีสยิดนั้น ผู้วิจัยได้ไปสังเกตการณ์อยู่หน้ามัสยิดหลายครั้งพบว่ามัสยิดบ้านปินดิงมีคนไปละหมาดประมาณ 300 คนทุกวันศุกร์¹ ส่วนผู้ใช้ยาเสพติดที่ไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาลบุดันประมาณ 40 คนนั้น รุสตีเป็นคนหนึ่งที่มาละหมาดอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังมีผู้ไปรับยาอีก 2-3 คนที่มาละหมาดในทุกวันศุกร์ เมื่อถามคนอื่นๆ ถึงสาเหตุที่ไม่ไป

¹ คนที่มาละหมาดที่นี่เป็นคนจากหมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 5 และหมู่ 9 ซึ่งมีประชากรผู้ชายวัย 15-70 ปีจำนวน 1,438 คน (สถิติจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ปี 2556) จริงๆ แล้วจำนวนประชากรดังกล่าวอาจบอกไม่ได้ว่า 300 คนที่ไปละหมาดนั้นมากหรือน้อย เนื่องจากจำนวนประชากรคิดจากรายชื่อในครัวเรือน จำนวนนี้จึงอาจมีคนที่ไม่ได้อาศัยอยู่จริงด้วย

ละหมาดวันศุกร์ บางคนทำงานประจำจะบอกว่าต้องทำงานไม่สามารถกลับมาละหมาดที่มัสยิดที่บ้านได้ บางคนบอกว่าไม่ชอบสายตาคืนมองเวลาที่เข้าไปในมัสยิด ดังประสบการณ์ของชารีฟที่เข้าไปละหมาดแล้วมีคนมาถามว่า “ใกล้ตายแล้วหรือจึงมาละหมาด” ทำให้ชารีฟไม่ไปละหมาดอีกเลย ภายหลังเมื่อเขาย้ายไปทำงานที่จังหวัดอื่นชารีฟไปละหมาดวันศุกร์อย่างสม่ำเสมอ เขาให้เหตุผลว่า “ที่นั่นไม่มีใครรู้จักเรา ไม่ต้องมีคนมอง” คนอื่นๆ ที่ไม่ไปละหมาดบางคนบอกว่าไม่ว่าง แค่เอาเวลาไปหาซื้อและใช้ยาเสพติดก็หมดแล้ว

งานเมาลิดจัดขึ้นในมัสยิดปีนตั้งทุกปี ทางกรรมการมัสยิดจะเชิญเจ้าหน้าที่บ้านเมืองและอิหม่าม ผู้รู้ศาสนาจากมัสยิดต่างๆ ทั้งใกล้และไกลมาร่วมละหมาด ในปีที่ผ่านมาพบว่ามีคนในปินตั้งมาร่วมงานเมาลิดน้อยกว่าการละหมาดวันศุกร์ ขณะที่ผู้เขียนไม่พบว่ามัสยิดผู้ใช้ยาเสพติดมาร่วมงานเลย ในงานเลี้ยงอาหารละศีลอดเดือนรอมฎอนเช่นกัน ผู้ใช้ยาเสพติดไม่มาร่วมรับประทานอาหาร เมื่อสอบถามผู้ใช้ยาบอกว่าไม่ได้ถือศีลอดจะให้มากินอาหารละศีลอดก็น่าจะอายุเกินไป ส่วนงานทำบุญกุโบร์ (สุสาน) ผู้วิจัยพบว่ามัสยิดที่ซัรบรพาแม่มาที่กุโบร์ในวันทำบุญ หลังจากสังเกตการณ์ในงานพิธีทางศาสนาแล้ว ผู้วิจัยพบว่าคนใช้ยาเสพติดรวมถึงวัยรุ่นที่อาจใช้หรือไม่ใช้ยามาร่วมงานน้อยมาก งานที่คนใช้ยาเสพติดและวัยรุ่นมาร่วมงานมากที่สุดคืองานอบต.พบประชาชน เนื่องจากมีคอนเสิร์ตและการประกวดร้องเพลงบนเวที

นอกจากการปฏิบัติศาสนกิจในชีวิตประจำวันและในวันสำคัญรอบ 1 ปีข้างต้นแล้ว ในหมู่บ้านต่างๆ มักสนับสนุนให้ผู้ชายมุสลิม วัยรุ่น หรือผู้ใช้ยาเสพติดไปออกตะอวะฮฺ เพื่อที่มีโอกาสฝึกฝนตนเองให้อยู่ในแนวทางของอิสลามอย่างสมบูรณ์ในช่วงเวลาที่ไปเรียกร้องผู้คนให้อยู่ในแนวทางของศาสนา แต่การตะอวะฮฺไม่ได้เป็นที่นิยมของคนปินตั้งมากนัก ไม่ว่าจะเป็นคนในวัยไหน แม้คนปินตั้งไม่สนใจไปตะอวะฮฺ แต่ถ้าทางมัสยิดจะรับกลุ่มตะอวะฮฺมาพักแรม และเรียกร้องให้คนปินตั้งมาละหมาดรวมถึงสนทนาศาสนาในตอนกลางคืนก็ไม่มีใครต่อต้านคัดค้านแต่อย่างใด ดรรอเหมซึ่งเป็นคนภูมิตั้งครั้งเข้ามาซื้อยาเสพติดที่ปินตั้งเวลาที่ต้องการใช้ยาบ้าหรือไอซ์ หรือต้องการ “ของ” จำนวนมาก ดรรอเหมเล่าว่าครั้งหนึ่งเขาไปซื้อยาบ้าที่ปินตั้ง บ้านของคนขายหน้าบ้านเปิดโล่ง ด้านในมีคนนั่งเป็นกลุ่มๆ 3 กลุ่ม กลุ่มแรกกำลังฉีดยา ส่วนกลุ่มที่สองกำลังสูบบุหรี่ ส่วนกลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มของคนขายกำลังนั่งเล่นไพ่ คนขายซึ่งนั่งอยู่ในวงไพ่ มีกระเป๋าคาดอยู่ที่เอว คล้ายกระเป๋าเก็บเงินของพ่อค้าแม่ค้าในตลาด ชิบแรกจะเป็นเงิน ชิบที่สองเป็นยาบ้า และชิบสุดท้ายเป็นผงขาว หลังจากที่ดินรอเหมเดินเข้าไปซื้อยาบ้าแล้วกำลังจะกลับไปที่รถซึ่งจอดหน้าบ้าน เขาเจอกลุ่มตะอวะฮฺที่มายืนอยู่หน้าบ้าน และกำลังพูดเชิญชวนให้คนในบ้านไปมัสยิดในคำคืนนี้ โดยไม่มีใครในบ้านหันมามองสักคน ดรรอเหมซึ่งเรียนจบจากโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาแห่งหนึ่งในยะลา รู้สึกว่าต้องหยุดยั้งฟังและพูดตอบกลับ ตะอวะฮ์กลุ่มนั้นว่า “อินชาอัลลอฮฺ” (หมายถึง หากอัลลอฮฺทรงประสงค์) ดรรอเหมเล่าพร้อมกับหัวเราะว่า “แล้วตะอวะฮฺจะไปทำไมบ้านนั้น ไม่มีใครสนใจสิ่งที่เขาพูดสักคน เราเกรงใจหรอกก็เลยไปยืนฟัง”

คนป็นตั้งกับความบันเทิง

เมื่อถามคนป็นตั้งและคนที่รู้จักป็นตั้งว่าคนป็นตั้งเป็นคนแบบไหน หลายคนอธิบายว่าคนป็นตั้งเป็นคนสนุกสนานและชอบความบันเทิง ทั้งยังชอบพูดเปรียบเปรย ครั้งหนึ่งมีศึกษาธิการอำเภอลงพื้นที่ไปประชุมที่โรงเรียนบ้านป็นตั้ง ป้าคนหนึ่งทักทายศึกษาธิการคนดังกล่าวว่า “อะไ๊ย นัน่ศึกษาอำเภอ กูนี่กว่ากองอวน” แปลได้ว่า ไ้อ์ นัน่ศึกษาธิการอำเภอ ฉันทัน่กว่ากองอวน หมายถึงศึกษาธิการคนนั้นอ้วนเหมือนอวนที่กองอยู่ อีกครั้งหนึ่งมีการประชุมที่อำเภอบุลัน นายอำเภอถามว่าจากเมืองบุลันไปถึงป็นตั้งระยะทางกี่กิโลเมตร ชาวบ้านที่มาร่วมประชุมตอบว่า “อะไ๊ย เราอิรู้พรี้อประมาณ 3 หลาได้มั้ง” นายอำเภอโกรธมากหาว่าชาวบ้านล้อเลียน แต่จริงแล้วชาวบ้านหมายถึง ป็นตั้งตั้งอยู่ห่างจากบุลันประมาณ 3 ศาลา เพราะระหว่างทางจากบุลันไปป็นตั้งมีศาลา 3 หลังที่ชาวบ้านสร้างเอาไว้เผื่อไว้

ครูพอใจกับครูสมศักดิ์ สามีภรรยาชาวพุทธซึ่งเคยเป็นครูอยู่ที่บ้านป็นตั้งเมื่อ 40 กว่าปีก่อน เล่าว่า คนป็นตั้งเป็นคนสนุกสนาน ชอบความบันเทิงทั้งร้องเพลง เต้น และเล่นการพนัน เรื่องการร้องเพลงและเต้นส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของผู้หญิง ช่วงเวลาที่จะรวมตัวกันร้องเพลงและเต้นคือช่วงที่นั่งรถไปงานต่างๆ ด้วยกัน เช่น คนป็นตั้งจะรวมกันเหมารถบัส 30-40 ที่นั่ง ที่มีคาราโอเกะในรถเพื่อโดยสารไปงานแต่งงานหรืองานเทศกาลอื่นๆ ที่ต่างจังหวัด ระหว่างทางจะเปิดคาราโอเกะร้องและเต้นกันในรถ บางครั้งไปงานที่ใช้เวลาเดินทางไปกลับเพียง 1-2 ชม. คนป็นตั้งยินดีจะเหมาให้รถขับไปเรื่อยๆ จนครบ 1 วันเพื่อจะได้ร้องเพลงและเต้นกันอย่างสนุกสนาน นอกจากนี้ทุกปีคนป็นตั้งจะมีงานประจำปีที่จัดโดยอบต. งานนี้จะคล้ายๆ งานวัด มีการเล่นเกมต่างๆ ออกร้านขายของ แสดงคอนเสิร์ต และประกวดร้องเพลง ในปี 2556 ผู้วิจัยมีโอกาสร่วมงานประจำปีของอบต. งานเริ่มในช่วงบ่ายจนถึงประมาณ 2.00 น. ช่วงบ่ายจะเป็นช่วงเวลาของเด็กๆ ที่มาแสดงบนเวที และมีคอนเสิร์ตโดยการสนับสนุนของโซว์รูมรถยนต์ยี่ห้อหนึ่ง ประมาณ 20.00 น. เด็กๆ และคนสูงอายุจะกลับเข้าบ้าน ส่วนทางกับวัยรุ่นที่ทยอยออกมาเที่ยวงาน กระทั่ง 22.00 น. การประกวดร้องเพลงเริ่มเข้มข้นมากขึ้น คนติดยาเสพติดหลายคนเริ่มเข้ามาในงานและทักทายกับผู้วิจัย จนผู้วิจัยก็ไม่ออกกว่ามีคนติดยาเสพติดคนไหนที่ผู้วิจัยรู้จักยังไม่เข้ามาในงานนี้ หลังจากนั้นหน้าเวทีเริ่มมีวงเต้นตามจังหวะเพลง และการเต้นขยายวงใหญ่ขึ้น ยิ่งติ๊กงานยิ่งคึกคักมากขึ้นกระทั่งเลิกงานประมาณ 2.00 น.

ความบันเทิงที่เป็นที่นิยมอีกอย่างของคนป็นตั้งบางกลุ่มทั้งหญิงและชายคือการพนันรูปแบบต่างๆ เช่น หวยรูปสัตว์ ไฟตอง บิงโก ไก่ชน “การพนันนี้อยู่ในสายเลือดของคนป็นตั้งเลย” ครูสมใจยืนยันเมื่อเล่าถึงคนป็นตั้ง หวยรูปสัตว์เป็นการพนันที่นิยมของคนป็นตั้งส่วนใหญ่ หวยรูปสัตว์จะเทียบตัวเลขต่างๆ เป็นสัตว์ เช่นไก่เท่ากับ 10 แมวเท่ากับ 22 สุนัขเท่ากับ 15 ปลาเท่ากับ 18

หอยรูปสัตว์จะออกสองเวลา คือ ช่วงเช้าและช่วงเย็น ก่อนเวลาที่หอยออกเจ้ามือจะมีคำใบ้มาให้ เช่น “ฟังพาทังพี วารีสารายู” คนซื้อหอยจะนำคำใบ้ไปตีความว่าเป็นสัตว์อะไร แล้วจึงเปลี่ยนเป็นเลข เช่น หากตีความหมายว่าเป็นปลา จะซื้อเบอร์ 18 เป็นต้น

ส่วนบิงโกเป็นการพนันที่นิยมกันในกลุ่มผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย วงบิงโกวงใหญ่ที่ผู้วิจัยได้ไปสังเกตการณ์อยู่ใต้ถุนบ้านหลังหนึ่งไม่ไกลจากตลาดมากนัก วงนี้ปกติจะมีคนเล่นประมาณ 7-9 คน วันที่ผู้วิจัยไปมีคนเล่นทั้งหมด 7 คน คนแรกเป็นกะเทยชื่อมาซ่า ทำอาชีพขายส้มตำตอนเย็น ชะห์ ปกติจะรับจ้างเด็ดหัวปลาชีวที่บ้าน แต่ช่วงบ่ายของทุกวันจะแวะมาเล่นบิงโก ดะปล่อยเงินกู้ให้คนออกเรือ เงินกู้ของดะมีดอกเบี้ยค่อนข้างสูง คือถ้ากู้ 1,000 บาทจะต้องจ่ายคืน 1,400 บาทภายใน 1 เดือน อีกคนในวงบิงโกเป็นทอม ซึ่งไม่ได้ทำงานอะไร ส่วนดาเป็นแม่ค้าขายกับข้าว ช่วงเช้าเธอจะขี่รถมอเตอร์ไซค์พ่วงข้างเอากับข้าวไปขายในหมู่บ้านต่างๆ ช่วงบ่ายจึงมีเวลามาเล่นบิงโก เมาะเป็นแม่ค้าปลาที่ไปรับซื้อปลาจากจังหวัดหนึ่งไปขายในตลาดนัด วันไหนไม่ไปซื้อขายปลาเธอจะมาร่วมวงเล่นบิงโก คนสุดท้ายเขาเซาะห์ปกติอยู่บ้านเลี้ยงหลาน ช่วงบ่ายๆ จะออกจากบ้านมาเข้าวงบิงโกประมาณ 2 ชม. จึงกลับไป

อุปกรณ์การเล่นบิงโกประกอบด้วยแผ่นบิงโก 30 แผ่น ฝาขวด 2 สี สีแดง กับ สีขาว ฝาสีขาวจะมีเลข คนในวงจะเวียนกันจับเลขคนละ 2-3 ตัวเลข เช่น ถ้าเล่น 10 คนจะได้แผ่นบิงโกคนละ 3 แผ่น ตัวเลขที่จับได้จะนำไปเทียบกับแผ่นบิงโกว่าตรงกับแผ่นไหน คนนั้นจะเอาไปใช้เล่น คนเล่นจะวางเงินคนละ 10 บาท เมื่อทุกคนได้แผ่นบิงโกแล้ว เจ้ามือจะเริ่มจับตัวเลขขึ้นมาแล้วอ่านตัวเลขเสียงดัง คนเล่นจะคอยดูว่าบิงโกแต่ละแผ่นในมือตัวเองมีเลขนั้นๆ หรือไม่ แล้วจะวางฝาสีแดงลงไป หากใครวางฝาสีแดงได้ครบแถว ไม่ว่าจะเป็ตามแนวขวาง แนวตั้ง แนวทแยง จะถือว่าชนะ ได้เงินที่ลงไปทั้งหมดเงินที่ได้และเสียต่อวันประมาณ 100-500 บาท วงบิงโกวงนี้จะเริ่มประมาณ 13.00 น. และเลิกประมาณ 16.00 น.



ภาพที่ 4.1. ภาพอุปกรณ์การเล่นบิงโก ซึ่งหาซื้อได้ทั่วไป (ถ่ายโดยผู้วิจัย)

ส่วนผู้ชายมักจะนิยมเล่นไฮโลมากกว่า วงไฮโลที่นิยมของป็นดั่งวงหนึ่งอยู่ที่คอกวัวใน ม.2 วันที่ผู้วิจัยเข้าไปดูวัวที่แข่งขันจะได้รางวัล 170,000 บาท มีผู้ชายรวมกลุ่มกันเล่นไฮโลอยู่ประมาณ 10 คน คนที่อายุมากที่สุดในวงคือคนเขย่าถ้วยไฮโล อายุ 83 ปี และคนที่อายุน้อยสุดคือเด็กอายุประมาณ 13 ปี วงดังกล่าวจะเล่นกันเกือบทั้งวัน คนเล่นจะวนเวียนมาเล่น เมื่อเงินหมดจะกลับไป บางครั้งหากมีคนเล่นมากอาจเล่นกันทั้งวันทั้งคืน คนที่ดูต้นทางให้กับวงไฮโลวงนี้คือคนเลี้ยงวัวนั่นเอง

หวยสัตว์ บิงโก และไฮโลนับเป็นการพนันในชีวิตประจำวันที่ใครอยากเล่นเมื่อไหร่สามารถเดินมาเล่นได้ นอกจากนี้ยังมีการพนันอื่นๆ ในหมู่บ้านที่เล่นตามวาระโอกาส เช่น โก่ชน และ ปอ สำหรับโกล่ชนจะเล่นกันตามเวลานัด ทุกวันเสาร์ในแต่ละสัปดาห์ ส่วนปอจะเล่นกันในวัดเวลามีงานศพ ปอเป็นการพนันที่มีเงินหมุนเวียน และคนเล่นได้เงินและเสียเงินมากที่สุด

นอกจากความบันเทิงจากการพนันแล้ว ผู้ชายป็นดั่งยังมีความบันเทิงจากการ “โยงนก” หรือการแข่งขันกรงหัวจุกหรือนกเขาขวา ในป็นดั่งจะมีการโยงนก 3 วันคือวันอังคาร เสาร์ และ อาทิตย์ คนที่นำนกกลางแข่งจะต้องจ่ายค่าเสาะ สำหรับวันอังคารจะเสียค่าเสาะละ 40 บาท วันเสาร์อาทิตย์ เสาะละ 60 บาท ช่วงเวลาแข่งประมาณ 10.00-11.00 น. เพราะเป็นช่วงเวลาที่นกจะขัน รางวัลในการแข่งขัน หากเป็นวันอังคารมักจะให้เป็นของกินของใช้ เช่น ข้าวสาร กาแฟ น้ำตาล ผงซักฟอก แต่ถ้าเป็น เสาร์อาทิตย์จะได้รางวัลเป็นเงิน รางวัลที่ 1 ได้เงิน 1,000 บาท รางวัลที่ 2 ได้เงิน 700 บาท รางวัลที่ 3 ได้เงิน 500 บาท รางวัลที่ 4 – 5 ได้เงิน 300 บาท

ทั้งหมดข้างต้นนี้เป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงความบันเทิงของคนในหมู่บ้านป็นดั่ง อย่างไรก็ตามไม่ใช่ทุกคนในป็นดั่งจะสนุกสนานกับความบันเทิงต่างๆ ข้างต้น คนที่ไม่เล่นการพนันไม่ร้องเพลง และเต้นรำเลยก็ยังคงมีอยู่ในป็นดั่ง

การติดต่อกับภายนอกและการเปลี่ยนแปลงของหมู่บ้าน

ปินตั้งเป็นหมู่บ้านใกล้ทะเล การเดินทางติดต่อกับภายนอกในอดีตมักใช้เส้นทางสัญจรทางทะเลมากกว่าจะล่องเรือทวนน้ำเข้าไปในแผ่นดินใหญ่ การเข้ามาของคนจีนเป็นหลักฐานให้เห็นว่าคนปินตั้งติดต่อกับค้าขายกับคนภายนอกมาตั้งแต่อดีต คนจีนเป็นผู้ทำหน้าที่ในการนำผลผลิตของคนมุสลิม เช่นปลาเค็ม กะปิ ปลาร้า (น้ำบูดู) เกลือ เสื้อกระจูด กระสอบกระจูด ไปขายที่เมืองต่างๆ ตามชายฝั่งทะเล บางครั้งไปไกลถึงประเทศมาเลเซีย การเดินทางสมัยนั้นจะใช้เวลาประมาณ 7 วันถึง 1 เดือน สินค้าหลักที่คนจีนนำมาขายในปินตั้ง เช่น อาหารแห้ง อาหารกระป๋อง อุปกรณ์เครื่องใช้ในบ้าน บุหรือน้ำหอม ทองคำ และผ้า

หากคนปินตั้งจะเดินทางเข้าไปแผ่นดินใหญ่เมื่อ 50 ปีก่อน จะเดินทางด้วยหลากหลายวิธี ขึ้นอยู่กับว่าจะไปไหน ถ้าจะไปตลาดใหญ่ในอีกอำเภอจะล่องเรือทวนน้ำเข้าไปจนสุดคลองแล้วเดินเท้าต่อ หากจะลงใต้หรือขึ้นเหนือจะล่องเรือไปขึ้นที่ท่ามะกาซึ่งเป็นสถานีรถไฟที่ใกล้ที่สุด แล้วขึ้นรถไฟไปต่อรถโดยสารต่อไป บางครั้งที่ต้องไปโรงพยาบาลประจำจังหวัดอย่างเร่งด่วน ก็จะแล่นเรือเลาะชายฝั่งไปด้านเหนือจนถึงท่าเรือที่ตัวจังหวัด แต่การเดินทางด้วยวิธีนี้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงเกินไป ถ้าหากไม่รีบร้อนคนปินตั้งจะเดินเท้าหรือล่องเรือทวนน้ำไปนั่งรถไฟ ต่อด้วยรถโดยสารเพื่อเข้าจังหวัด

คนปินตั้งในอดีตนั้นทำมาหากินด้วยการทำนา ทำสวน และทำผลผลิตภัณฑ์ต่างๆ จากทะเล ไม่ว่าจะเป็นปลาเค็ม กะปิ เกลือ น้ำบูดู ผลผลิตเหล่านี้เมื่อเหลือจากการบริโภคในครัวเรือน จะนำไปขายในตลาด ตลาดนัดที่เป็นแหล่งค้าขายแลกเปลี่ยนใกล้ปินตั้งมีอยู่ 2 แห่งคือ ตลาดนัดใหญ่ วันอังคาร และตลาดนัดภูมิ วันพฤหัสบดี ก่อนที่จะมีรถยนต์การเดินทางยังต้องใช้เรือพายไปตามคลองแล้วไปขึ้นบกที่ท่ามะกา เดินเท้าต่อไปยังตลาดนาใหญ่ระยะทางประมาณ 40 กิโลเมตร คนที่ไปขายของจะเริ่มเดินทางตั้งแต่วันจันทร์เพื่อไปข้างแรมที่นาใหญ่ เพื่อขายของในวันอังคารเช้าแล้วเดินทางกลับพร้อมสินค้าจากตลาดมาขายในปินตั้ง ส่วนวันพฤหัสบดี คนปินตั้งจะเอาสินค้าทั้งหมดใส่เกวียนเดินทางไปขายของที่ภูมิ ด้วยระยะทางที่ห่างไปประมาณ 10 กิโลเมตร จึงเริ่มออกเดินทางแต่เช้ามืดเพื่อไปขายของช่วงเช้า และสามารถเดินทางกลับมาปินตั้งภายในวันเดียว ตลาดนัดทั้ง 2 แห่งยังคงทำกิจกรรมค้าขายกันจนถึงปัจจุบัน

ด้วยการเดินทางที่ยากลำบาก ทำให้คนปินตั้งไม่ค่อยเดินทางไปนอกหมู่บ้าน คนที่เดินทางไปข้างนอกส่วนใหญ่จะเป็นผู้ชาย นอกจากคนจีนที่เดินทางไปค้าขายแล้ว ชายหนุ่มมุสลิมที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอีกกลุ่มที่มักเดินทางออกไปนอกหมู่บ้านครั้งละหลายวัน นอกจากจะออกเรือทำประมงชายฝั่งทะเลใกล้บ้านแล้ว หนุ่มปินตั้งยังล่องเรือไปหาปลาที่อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราชด้วย คนหนุ่มอีกกลุ่มที่มักเดินทางออกนอกหมู่บ้านเป็นเวลาหลายปี คือคนที่มุ่งไปเรียนศาสนาอิสลามที่ปอเนาะ ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ การเดินทางไปเรียนหนังสือจะต้องโดยสารรถไฟ หากจะไปเรียนที่

ปัตตานีจะต้องลงรถไฟที่โคกโพธิ์ แล้วต่อรถโดยสารไปลงในเมืองปัตตานี หลังจากนั้นต่อรถอีกต่อเพื่อไป ปอเนาะดาลอ ที่อำเภอยะหริ่ง ส่วนคนที่จะไปเรียนที่ปอเนาะกาตง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จะนั่ง รถไฟไปถึงสถานีรถไฟยะลา แล้วต่อรถโดยสารอีกทอดหนึ่ง(แพร ศิริศักดิ์คำเกิง, 2557, น.7) ด้วยการ เดินทางไกลที่ค่อนข้างลำบาก ค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงทำให้คนป็นตั้งไม่ค่อยเดินทางไปเรียนศาสนา มากนัก เมื่อ 40-50 ปีก่อน หมู่บ้านป็นตั้งมีคนเรียนศาสนาที่ปอเนาะประมาณ 5-6 คนเท่านั้น

ช่วง 70 ปีที่ผ่านมาป็นตั้งเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงใหญ่หลายครั้ง ครั้งแรกคือเมื่อ ประมาณ 40 ปีก่อนที่มีการตัดถนนทางหลวงแผ่นดินผ่านป็นตั้ง ด้วยทางรถไฟและถนนที่ขนานเมือง บุตัน ทำให้บุตันกลายเป็นศูนย์กลางการคมนาคม ทางหลวงที่มีขนาด 4 เลนส์และกำลังขยายเป็น 8 เลนส์ในปี 2557 ช่วยทำให้การเดินทางข้ามจังหวัดสะดวกสบายมากขึ้น การเดินทางของคนป็นตั้งไปยัง ภูมิภาคต่าง ๆ หรือจังหวัดอื่นๆ ก็สะดวกขึ้นด้วยเช่นกัน ถนนจึงพาคนป็นตั้งทั้งหญิงและชายออกไป นอกหมู่บ้านมากขึ้น

เมื่อตัดถนนใหม่ๆ คนป็นตั้งส่วนใหญ่ไม่ได้มีฐานะมากพอจะซื้อรถยนต์ซึ่งมีราคาค่อนข้าง แพง ทั้งหมู่บ้านจึงมีรถยนต์เพียง 3 คันเท่านั้น “เมื่อก่อนคนป็นตั้งยากจนมาก” มูสอ ชายชราวัย 75 ปี เล่าถึงสภาพเศรษฐกิจของหมู่บ้านในอดีต เพราะฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่ดี คนป็นตั้งส่วนใหญ่จึงเรียนจบ แค่ชั้นประถม ศาสนาไม่ค่อยได้เรียน เพราะการไปเรียนหนังสือทำให้เสียทั้งแรงงานที่ช่วยทำนา ทำสวน หาปลา และพ่อแม่ยังต้องเสียเงินส่งไปเรียนอีกด้วย

สมใจอดีตครูโรงเรียนบ้านป็นตั้งที่อาศัยอยู่ในบ้านภูมิเล่าว่า ประมาณเกือบ 50 ปีก่อนที่ เธอเริ่มสอนหนังสือที่บ้านป็นตั้งนั้น เธอต้องไปอาศัยอยู่บ้านคนมุสลิมคนหนึ่ง เนื่องจากการเดินทางไป เข้าเยี่ยมกลับจากภูมิไปป็นตั้งนั้นเป็นไปได้ เธอใช้เวลาเดินเท้าหรือขี่จักรยานประมาณ 2 – 3 ชม. จนกระทั่งมีการตัดถนนหลวงทำให้การเดินทางจากภูมิไปป็นตั้งสะดวกและรวดเร็ว เธอจึงกลับมาอยู่บ้าน ของตัวเองในภูมิ

ช่วงเวลาเดียวกับที่ถนนตัดผ่านหมู่บ้าน เริ่มมีคนเอายางพาราเข้ามาปลูกในป็นตั้ง ยางพารากลายเป็นพืชเศรษฐกิจของภาคใต้และของป็นตั้งในเวลาเดียวกัน นาข้าวที่ป็นตั้งเริ่ม เปลี่ยนเป็นนายาง จนปัจจุบันไม่มีนาข้าวหลงเหลืออยู่แม้กระทั่ง 1 แปลง อาซัน บิหลันประจำมัสยิดป็น ตั้งเล่าว่าคนป็นตั้งฐานะดีขึ้นเพราะเปลี่ยนมาปลูกยาง แทบทุกบ้านในป็นตั้งจึงมีรถมอเตอร์ไซด์ บาง ครอบครัวมีทั้งรถยนต์และมอเตอร์ไซด์ใช้สัญจรไปมาทั้งในและนอกหมู่บ้าน

ปัจจุบันการเดินทางด้วยมอเตอร์ไซด์หรือรถโดยสารประจำทางจากบ้านภูมิไปป็นตั้งใช้ เวลาเพียง 10-15 นาทีเท่านั้น อย่างไรก็ตามวัยรุ่นในป็นตั้งจะไม่ค่อยเข้ามาเที่ยวในภูมิ นอกจากวัน พุธสัปดาห์และวันอาทิตย์ที่มีตลาดนัด หรือช่วงที่มีงานเทศกาลออกร้านต่างๆ เช่นงานของดีเมืองบุตัน ช่วงการเกณฑ์ทหาร วัยรุ่นป็นตั้งที่เข้ามาในภูมิมากที่สุดน่าจะเป็นกลุ่มที่ต้องเข้ามารับยาเมทาโดนทุกวัน ที่ โรงพยาบาลบุตัน

ถนนไม่เพียงทำให้การเดินทางจากปิ่นตังไปภูมิมี่สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น ถนนยังทำให้การเดินทางจากปิ่นตังไปจังหวัดอื่นๆ และกรุงเทพฯ สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้นเช่นกัน หากใครที่ไม่มีรถส่วนตัวแล้วต้องการไปเดินทางไปอำเภอหรือจังหวัดอื่นๆ จะใช้โทรศัพท์จองที่นั่งในรถตู้โดยสารประจำทางเพื่อให้แวะรับหน้าปากทางปิ่นตัง ถ้าต้องการขึ้นกรุงเทพฯ จะไปต่อรถไฟที่สถานีรถไฟหรือรถทัวร์ที่บูลัน หากต้องการโดยสารเครื่องบินเพียงนั่งรถไฟที่สนามบินในอีกอำเภอ ใช้เวลาเดินทางเพียง 40 นาที สามารถจะเดินทางโดยเครื่องบินได้โดยสะดวก

ด้วยฐานะที่ดีขึ้นประกอบกับการเดินทางที่สะดวกสบายขึ้นทำให้หนุ่มสาวปิ่นตังได้เรียนหนังสือมากขึ้น¹ ดาหวัน² เป็นคนแรกๆ ที่เดินทางออกจากปิ่นตังไปเรียนหนังสือที่กรุงเทพฯ หลังจากเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เธอขอพ่อไปเรียนต่อ พ่อของเธอจึงส่งเธอไปเรียนต่อที่กรุงเทพฯ

ส่วนการิม ชายหนุ่มวัย 36 ปีเกิดและเติบโตในปิ่นตัง ฐานะทางบ้านของกริมค่อนข้างดีกว่าคนอื่นๆ ในปิ่นตัง เขาเรียนหนังสือที่โรงเรียนประถมในปิ่นตัง และเรียนมัธยมที่โรงเรียนประจำอำเภอซึ่งตั้งอยู่ห่างจากหมู่บ้านเพียง 2 กิโลเมตร หลังจากเรียนจบมัธยมศึกษาปีที่ 3 พ่อจึงตัดสินใจส่งเขาไปเรียนที่วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลในอำเภอเมือง ต่อมาเขาเลิกเรียนแล้วกลับมาอยู่บ้านไม่นานกริมออกเดินทางจากบ้านไปรับจ้างทำงานในจังหวัดต่างๆ เริ่มจากปัตตานี รับจ้างยกของที่แพปลา ภูเก็ตเป็นลูกเรือประมง กรุงเทพฯ เอาเสื้อผ้าจากนราธิวาสไปขายที่หน้ามหาวิทยาลัยรามคำแหง จนกระทั่งกลับมาอยู่บ้านอีกครั้ง

เมื่อประมาณ 20 กว่าปีก่อนการหาปลาริมฝั่งทะเลเริ่มยากขึ้น ชายหนุ่มปิ่นตังวัย 20-40 ปีจึงออกจากหมู่บ้านไปรับจ้างเป็นลูกเรือประมงพาณิชย์ที่จังหวัดปัตตานี เรือประมงจากปัตตานีจะออกหาปลาในน่านน้ำสากล บางลำเดินเรือไปไกลถึงประเทศมาเลเซีย ลูกเรือประมงรับจ้างจะต้องออกจากบ้านครั้งละประมาณ 1 เดือน 10 ปีที่แล้วการหาปลาชายฝั่งทะเลตะวันออกเริ่มยากขึ้น หนุ่มปิ่นตังจึงย้ายไปรับจ้างเป็นลูกเรือประมงที่ทะเลฝั่งตะวันตก การประกอบอาชีพประมงรับจ้างที่ต้องรอนแรมอยู่ในทะเลเป็นเวลาหลายวัน ออกจากบ้านเป็นเวลานานนับเดือน ทำให้คนปิ่นตังได้รู้จักและติดยาเสพติด โดยเฉพาะเฮโรอีนหรือผงขาว

¹ แม้ว่าคนปิ่นตังจะฐานะดีขึ้นแต่คนส่วนใหญ่ยังคงเรียนจบแค่ชั้นประถมศึกษา จากสถิติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในปี 2556 คนปิ่นตังเรียนจบชั้นประถมศึกษาร้อยละ 54.3

² ดาหวันเป็นสาวประเภทสองวัย 60 ปี เมื่อเดินทางไปกรุงเทพฯ ดาหวันเลือกเรียนแต่งหน้าทำผมที่สถาบันเสริมสวยเกศสยามจนจบ เธอกลับมาอยู่บ้านและรับจ้างแต่งหน้าทำผมในงานแต่งงาน งานแสดงต่างๆ อาศัยเพื่อนๆ ที่คอยบอกและแนะนำลูกค้าต่อๆ กันไป ทั้งต่างอำเภอและต่างจังหวัด เมื่อไม่มีงานจึงจะกลับมาอยู่บ้าน ดาหวันไม่ได้เปิดร้านเสริมสวยที่บ้านแต่อย่างใด เธอชอบชีวิตที่ได้เดินทางไปในที่ต่างๆ มากกว่าจะทำงานอยู่ที่บ้าน

ถนนไม่ได้พาคนป็นตั้งออกไปข้างนอกเท่านั้น แต่ยังนำโรงงานอุตสาหกรรมและคนแปลกหน้าเข้ามาในเมืองบุลันและป็นตั้งอีกด้วย นับตั้งแต่การคมนาคมสะดวกสบายขึ้น โรงงานอุตสาหกรรมด้านอาหารทะเล และโรงงานรับซื้ออย่างแผ่นต่างๆ ททยอยเข้ามาตั้งเรียงรายตามถนนทางหลวงจากอำเภอบุลันจนถึงป็นตั้ง โรงงานยางพาราแห่งแรกเริ่มตั้งขึ้นพ.ศ.2529 มีพื้นที่ถึง 200 ไร่ ห่างจากป็นตั้งประมาณ 5 กิโลเมตร ปี 2535 โรงงานยางพารา และโรงงานห้องเย็น รวมถึงโรงงานผลิตอาหารทะเลแช่แข็ง รวม 3 แห่ง เริ่มรับสมัครคนงานทำงานในโรงงาน คนป็นตั้งทั้งหญิงและชายเดินทางออกไปเป็นแรงงานรับจ้างในโรงงานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

ถนนที่ตัดผ่านป็นตั้งนอกจากจะทำให้การคมนาคมของป็นตั้งเปลี่ยนแปลงไป ยังทำให้คนป็นตั้งมีโอกาสทางการศึกษาและการทำงานมากขึ้น ทำให้คนป็นตั้งมีรายได้ประจำที่สม่ำเสมอมากกว่ารายได้ที่ได้จากการทำประมงชายฝั่ง ทำกะปิ ปลาเค็ม ทำสวนและทำนา แต่ก็ทำให้ครอบครัวของคนป็นตั้งเปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน จากเดิมที่ผู้หญิงป็นตั้งหารายได้ด้วยการสานเสื่อกระจูด ทำปลาเค็ม กะปิ อยู่บ้านพร้อมกับเลี้ยงลูก เมื่อผู้หญิงไปทำงานโรงงาน เด็กๆ จึงอยู่กับปู่ย่าตายาย

การเปลี่ยนแปลงต่อมา เกิดขึ้นเมื่อประมาณ 30 ปีก่อน เมื่อชายหนุ่มคนหนึ่งชื่อว่า หะยีมานะ เดินทางไปเรียนศาสนาอิสลามที่เมืองมะดีนะห์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เมื่อเขากลับมาที่หมู่บ้าน เริ่มมาสอนศาสนาในแนวทางที่เรียกกันว่า “มุดอ” หรือ “สลาฟี” หรือ “สายใหม่” ช่วงแรกเขาไปเป็นครูสอนที่ปอเนาะปายาง แต่ถูกชาวบ้านประท้วง เขาจึงออกจากปอเนาะ มาเปิดสอนศาสนาที่มัสยิดแต่ไม่มีคนมาเรียน การต่อต้านการสอนศาสนาของหะยีมานะมีหลายรูปแบบ ตั้งแต่ประท้วง ไม่ยอมมาเรียนศาสนาด้วย ชมชุคนที่มาเรียน หะยีมานะเล่าถึงคำชุคนที่มาเรียนศาสนากับเขาว่า “มึงไปเรียนมึงตาย ฝังอยู่บนเริน (บ้าน) ไม่จาหฺราให้ (ไม่จัดการให้) ม่ายใครฝัง” ครั้งหนึ่งหะยีมานะไปเยี่ยมบ้านยายของเขาที่อยู่อีกหมู่บ้าน ขากลับจากบ้านยาย มีวัยรุ่นมาขว้างไข่เน่าใส่รถ แต่เขาก็ยังคงสอนศาสนาต่อไป จนกระทั่งปัจจุบันมีคนมาเรียนและปฏิบัติศาสนาตามแนวทางมุดอ 40 กว่าครอบครัว และมีมัสยิดสำหรับผู้ที่ยึดแนวทางนี้ตั้งอยู่ในหมู่ 2

การเข้ามาของแนวคิดสายใหม่ สร้างความขัดแย้งกับคนในชุมชนช่วงเวลาหนึ่ง เนื่องจากมีข้อปฏิบัติหลายอย่างที่แตกต่างจากกลุ่มเก่าซึ่งเป็นแนวทางที่คนป็นตั้งนับถือและปฏิบัติกันมาเนิ่นนาน ความแตกต่างระหว่าง 2 แนวคิด เช่นหลังจากอาบน้ำละหมาดคนที่นับถือแนวทางสายใหม่จะสามารถถูกผู้หญิงได้ ไม่ถือว่าเสียน้ำละหมาด กลุ่มสายใหม่ไม่เห็นด้วยกับการจัดงานเมาลิด การทำบุญศพ 7 วัน และการทำบุญกุโบร์ เป็นต้น หะยีมานะเล่าว่าแนวคิดที่แตกต่างนี้ทำให้คนในครอบครัว และเครือญาติที่เคยใกล้ชิดห่างเหินกัน อาลี¹ เล่าว่าเมื่อเขาไปออกเรือที่มาเลเซียแล้วกลับมา พบว่าแม่กับพ่อเปลี่ยนไป

¹ อาลีเป็นคนติดยาเสพติดคนหนึ่งของป็นตั้ง เขาเรียนศาสนาประมาณ 5 ปี และเข้าเรียนที่ปอเนาะปายางถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตั้งแต่ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อาลีปฏิบัติศาสนกิจเป็นประจำสม่ำเสมอ

ในแนวทางของสายใหม่ “ก่อนนี้ปะกับหะจะเชื่อเวลาเราพูดเรื่องศาสนา เพราะเราเรียนศาสนา เราติดยา ไปมาเลกลับมาเขาเป็นมูดอ (สายใหม่) ก็ทะเลาะกับเขา ไม่ตามเรา ส่งเราเรียนแบบนี้ สุดท้ายไปตามมูดอ” อาลียังเล่าอีกว่าบ้านของภรรยาเขาก็นับถือแนวทางสายใหม่เช่นกัน “ทะเลาะกันเรื่องละหมาด ลูบหน้า ตักบิร ซีนีว ทำบุญกุโบร์ เมลิด เขาบอกว่าเราไม่ตาม เอาข้างมาจุดเราก็ไม่ตาม ผิดถูกไม่รู้ เราเรียนมาแบบนี้” ทุกวันนี้อาลีกับหะยิมานะไม่พูดคุยกัน ส่วนหะยิมานะเองบอกว่าถึงตอนนี้ยังมีคนบางคนไม่กล้าเข้าใกล้เขา

ต่อมาเมื่อประมาณ 20 ปีก่อน เริ่มมีการเลือกตั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ทำให้การแบ่งพรรคแบ่งพวกเกิดขึ้นในป็นตังอีกครั้งหนึ่ง การแบ่งแยกครั้งนี้จะแบ่งตามเครือญาติ หากญาติใครลงสมัครรับเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้าน เป็นหน้าที่ของญาติที่จะต้องไปช่วยกันลงคะแนนเสียง ดังนั้นใครที่มีญาติในป็นตังเองจะมีแนวโน้มได้รับเลือกเป็นผู้ใหญ่บ้านมากกว่าคนที่ญาติน้อย อย่างไรก็ตามความเป็นเครือญาติยังไม่เหนียวแน่นเท่ากับการใช้เงิน

การเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านของป็นตังมีการซื้อเสียงค่อนข้างมากโดยเฉพาะในช่วงหลังที่มีอุตสาหกรรมพลังงานเข้ามาเกี่ยวข้อง เนื่องด้วยผู้ใหญ่บ้านจะได้รับเงินความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมของอุตสาหกรรมพลังงานดังกล่าว (Corporate Social Responsibility, CSR) ปีละ 100,000 – 120,000 บาทเล่ากันว่า การเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านในปี 2555 ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1 ใช้เงินในการเลือกตั้ง 3 ล้านบาท ขณะที่ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 8 ใช้เงิน 2 ล้านบาท มาลี อาจารย์โรงเรียนนุรุลวิทยา (สัมภาษณ์, 3 กุมภาพันธ์ 2557) เล่าว่า “เลือกนายบ้านจริงๆ สำคัญที่เครือญาติ ใครญาติเยอะก็ได้ แต่จะช่วยกันยังไง เงินก็ต้องถึง พี่น้องก็ต้องให้” ขณะที่ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 9 (สัมภาษณ์, 30 มกราคม 2557) เล่าว่า “จุดเปลี่ยนของป็นตังเป็นเรื่องการเมือง พอเลือกผู้ใหญ่บ้านทำให้คนเริ่มแตกห่าง เมื่อก่อนนายบ้าน (ผู้ใหญ่บ้าน) ช่วยเหลือสังคม มีความรู้ทั้งทางศาสนา ทางโลก เสียสละ ตอนนี้นายบ้านเลือกจากเงิน ใครที่อยู่การเมืองคนละชั่ว พอไปบอกลูกติดยา หว่าไปใส่ร้ายลูกเขา”

การแบ่งแยกเช่นนี้ส่งผลต่อการดูแลกันและกันในชุมชนอย่างมาก เมื่อก่อนในป็นตังจะมี “ตาสับปะรด” คือช่วยกันสอดส่องดูแลการกระทำผิดต่างๆ เช่นการผิดประเวณี การใช้ยาเสพติด หรือค้ายาเสพติด ทั้งยังระมัดระวังอันตรายหรือเรื่องร้ายที่จะเกิดขึ้น แต่ตอนนี้ไม่มีใครเป็นตาสับปะรดให้ชุมชนอีกต่อไป เพราะเมื่อไปเตือนหรือไปบอกพ่อแม่ของคนที่ไม่กระทำผิดนั้น พ่อแม่จะไม่เชื่อ บางครั้งหาว่าคนบอกไปใส่ร้าย และบางบ้านถึงกับตำหนิคนที่มาบอก “พอไปบอกเค้าว่าเรื่องบ้านเค้า ไม่ใช่เรื่องเรา”

เพราะพ่อและแม่ของเขาละหมาดครบทุกเวลา ถือศีลตลอดครบทุกปี อาลีเองมีโอกาสไปตะวะห์และไปทำโยที่ กรุงเตพา ยะลา และอยุธยา จนกระทั่งเขาเริ่มติดยาเสพติดเมื่ออายุ 15 ปี การปฏิบัติศาสนกิจของเขาก็ลดน้อยลง

ต่อมาในช่วงปี 2546 และ 2548 มีโครงการอุตสาหกรรมด้านพลังงานขนาดใหญ่อีก 3 โครงการ ที่ตั้งอยู่บนพื้นที่เกือบ 1,000 ไร่ ห่างจากป็นตังประมาณ 8-10 กิโลเมตร การเข้ามาของอุตสาหกรรมพลังงานนี้ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวในป็นตังอย่างมาก คนกลุ่มหนึ่งรวมตัวกันประท้วงและต่อต้านอุตสาหกรรมดังกล่าวเพราะเห็นว่าส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั้งทรัพยากรในทะเล อากาศ และพืชต่างๆ เนื่องจากอุณหภูมิที่สูงขึ้นกับก๊าซที่ปล่อยออกมาจากกระบวนการผลิต ขณะที่คนอีกกลุ่มเห็นว่าการเข้ามาของอุตสาหกรรมดังกล่าวจะสร้างความเจริญให้กับเมืองบุลัน และป็นตัง อีกทั้งอุตสาหกรรมดังกล่าวยังให้เงินสนับสนุนกิจกรรมหมู่บ้านทุกปี ให้ทุนการศึกษากับเด็กๆ และทำให้คนป็นตังมีงานทำมากขึ้น

คนป็นตังขัดแย้งกันในเรื่องนี้ค่อนข้างมาก มุฮัมหมัดประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (26 มกราคม 2557) เล่าถึงความขัดแย้งของคนป็นตังซึ่งเกิดจากเรื่องอุตสาหกรรมพลังงานว่า “ไม่ดูหน้า ของชายไม่ซื้อ ตายไม่ไป เจ็บไม่เยี่ยม ขึ้นรถมาไม่ขึ้นถ้าไม่ใช่พวกเรา ไม่รุนแรง แต่คำว่าเสียหาย” ขณะที่อำมีนะห์เองเล่าว่าช่วงที่ความขัดแย้งรุนแรง มีการด่าทอกันที่ตลาด บางครั้งทะเลาะกันกลางถนนในป็นตัง ถ้าเป็นผู้หญิงบางครั้งถึงขั้น “ลอกวานใส่กัน” (ถลกผ้าถุงแล้วหันกันใส่กัน)

การเปลี่ยนแปลงทั้งหมดนี้ส่งผลต่อป็นตังในหลายด้าน ด้านเศรษฐกิจทำให้คนป็นตังมีรายได้ที่แน่นอนขึ้น ติดต่อกับโลกภายนอกมากขึ้น มีโอกาสเรียนหนังสือสูงขึ้น แต่กลับทำให้ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว เครือญาติ และชุมชนเปลี่ยนแปลงไปด้วย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครอบครัว จากเดิมที่แม่มีบทบาทในบ้านทั้งเรื่องงานบ้านและเลี้ยงดูลูก เมื่อผู้หญิงออกไปทำงานนอกบ้านตามตารางเวลาของโรงงาน บางครั้งทำงานล่วงเวลาเพื่อให้มีรายได้มากขึ้น ช่วงเวลากลางวันหมู่บ้านจึงมีเพียงผู้สูงอายุและเด็กเท่านั้น ผู้หญิงจึงไม่ได้ทำหน้าที่ในฐานะแม่เหมือนดังเช่นสมัยที่ สานเสื่อกระจูดอยู่บ้านและดูแลลูกๆ ไปด้วย

ความแตกต่างความคิดในเรื่องศาสนา การเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้าน และการเข้ามาของอุตสาหกรรมพลังงานทำให้ความสัมพันธ์ทางเครือญาติและชุมชนเปลี่ยนแปลงไป มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ทั้งมีความขัดแย้ง ไม่ลงรอยในบางเวลา จนทำให้เกิดความห่างเหินและหวาดระแวงกัน จนทำให้การดูแลซึ่งกันและกันในอดีตเจือจางไป เด็กๆ ที่เคยเป็นเหมือนลูกของทุกคนในหมู่บ้าน กลายเป็นลูกของครอบครัวใดครอบครัวหนึ่ง เมื่อลูกของครอบครัวคนที่ขัดแย้งกันไปติดยาเสพติดหรือทำผิดด้านอื่นๆ จึงไม่กล้าหรือไม่ยอมตักเตือนบอกกล่าวกัน ผู้ใหญ่บ้านม.9 และมุฮัมหมัดประธานอบต.เห็นว่าความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ยาเสพติดแพร่ระบาดอย่างหนัก เพราะไม่มี ตาสับปะรดในหมู่บ้านอีกต่อไป แม้ว่าความสัมพันธ์ทางเครือญาติจะห่างจากกันด้วยความขัดแย้ง แต่ในบางสถานการณ์ความสัมพันธ์ทางเครือญาติจะถูกหยิบยกขึ้นมาให้ช่วยเหลือกัน เช่นในช่วงการเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้าน หรือในเวลาที่ตำรวจเข้ามาในหมู่บ้านเพื่อกวาดจับคนติดและคนค้ายาเสพติด เครือญาติต่างช่วยกันปกป้องให้รอดพ้นจากการจับกุม

เรื่องราวของหมู่บ้านปิ้งและคนปิ้งในบทนี้ ทำให้เห็นถึงวิถีชีวิต การทำมาหากิน สภาพเศรษฐกิจ ตัวตนของคนปิ้ง และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้หมู่บ้านและคนปิ้งมีโอกาสรู้จักและเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งยังเื้ออำนวยให้ยาเสพติดแพร่ระบาดในปิ้ง ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดในบทต่อไป



บทที่ 5

การวิจัยของยาเสพติด

ปินตั้งได้ชื่อว่าเป็นหมู่บ้านที่ยาเสพติดระบาดมากที่สุดในเมืองบุลัน นอกจากเป็นพื้นที่ที่มีคนติดยาเสพติดจำนวนมากแล้ว ยังเป็นพื้นที่ขาย (ปลีก) ยาเสพติดอีกด้วย มีสลัน หนึ่งในผู้มารับยา เมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลันเล่าว่า ปินตั้งเป็นที่รู้จักกันในนาม “รัง” ของยาเสพติด หากถามว่าพื้นที่ไหนในบุลันมียาเสพติดมากที่สุด คงไม่มีใครลังเลที่จะตอบว่าปินตั้ง ผู้ใช้ยาเสพติดบริเวณบ้านภูมิและตำบลต่างๆ หากต้องการซื้อหายาเสพติดไม่ว่าชนิดใด จะตรงไปที่ปินตั้ง ครั้งหนึ่งผู้วิจัยมีโอกาสคุยกับนกซึ่งทำอาชีพขายบริการทางเพศในร้านคาราโอเกะแห่งหนึ่งของบ้านภูมิ นกบอกว่าคืนไหนที่เธอได้เงินจากแขกมาก เช้าวันรุ่งขึ้นเธอจะนั่งรถสองแถวไปที่ปินตั้งเพื่อซื้อยาบ้าหรือไอซ์ ที่นั่นนอกจากจะมียาขายเกือบทุกชนิด ราคาจะถูกกว่าซื้อที่อื่นอีกด้วย

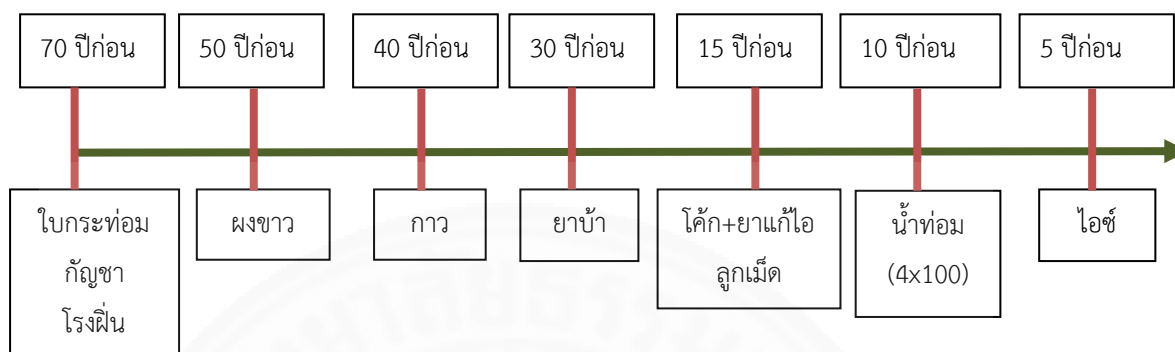
บทนี้ผู้วิจัยจึงต้องการเล่าเรื่องราวของกำเนิดและพัฒนาการของการใช้ยาเสพติดในปินตั้ง โดยเริ่มจากความเป็นมาของยาเสพติดแต่ละชนิดที่เข้ามาในปินตั้ง สถานการณ์ของยาเสพติดในปัจจุบัน ราคายาเสพติดเปรียบเทียบกับนอกและในปินตั้ง คนค้าขายรายใหญ่และย่อยในปินตั้ง กลุ่มวัยกับการใช้ยาเสพติด ความหลากหลายทางเพศของคนติดยาเสพติด ครอบครัวเครือญาติกับการติดยาเสพติด รวมถึงเรื่องราวของคนที่ไม่ติดยาเสพติด

ความเป็นมาของยาเสพติดในปินตั้ง

คนปินตั้งรู้จักยาเสพติดมากกว่า 70 ปี ไม่ว่าจะ ณ เวลานั้น ไบกระท่อม¹ จะจัดเป็นยาเสพติดหรือไม่ หากแต่คนปินตั้งรู้จักกระท่อมในฐานะที่เป็นพืชชูกำลัง ทำให้สามารถทนงานหนักได้ ขณะที่กลายเป็นพืชที่ใช้สูบเพื่อผ่อนคลายความเครียดและเหนื่อยล้า และบางครั้งนำไปใส่ในอาหารช่วยเพิ่ม

¹สำหรับพืชกระท่อมถูกบัญญัติเป็นสารควบคุมครั้งแรกในปี 2486 ภายใต้พระราชบัญญัติพืชกระท่อม คาดเดากันว่าที่รัฐบาลต้องออกกฎหมายควบคุมพืชกระท่อม เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวรัฐบาลเป็นผู้จัดเก็บภาษีจากร้านค้าและผู้เสพฝิ่น ทำให้ฝิ่นราคาแพงขึ้น ผู้คนจึงหันไปใช้พืชกระท่อมแทน ทำให้รายได้จากภาษีฝิ่นของรัฐบาลลดลง รัฐบาลจึงหันไปออกพระราชบัญญัติควบคุมพืชกระท่อมให้เป็นพืชผิดกฎหมาย ตามคำอธิบายของ พล.ต.ต.พิน อมรวิสัยสรเดช สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดลำปาง ในการประชุมสภาผู้แทนราษฎร สมัยวิสามัญเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2488 ว่า “ฝิ่นนั้นมีภาษีมาก แต่พืชกระท่อมไม่มีภาษี เมื่อฝิ่นแพงขึ้นคนก็หันไปสูบบุหรี่แทนฝิ่น ทำให้การค้าฝิ่นของรัฐบาลหย่อนลง” (Asnangkornchai, S. and Siriwong, A., 2005 อ้างถึงใน พาสกาล ทังเก, 2556, น.4)

รสชาติได้อย่างดี ขณะที่ฝืนอาจไม่ใช่ของที่คนบินตั่งคุ้นเคยนัก แม้ว่าจะมีการตั้งโรงฝืนที่เมืองบุลันในสมัยก่อน แต่การเดินทางไปยังเมืองบุลันก็ใช้เวลาและแรงมาก ทั้งการสูบฝืนในโรงฝืนยังจำเป็นต้องใช้เงินในการแลกซื้อ ส่วนกัญชาและใบกระท่อมนั้นเด็ดได้ตามต้นที่ปลูกอยู่คู่บ้าน ไม่ต้องซื้อหาแต่อย่างใด



แผนภูมิ 5.1 แสดงความเป็นมาของยาเสพติดแต่ละชนิดในบินตั่ง

กัญชาและใบกระท่อมจึงเป็นพืชที่ปลูกตามบ้านเรือน เมื่อจะออกไปทำงานกลางแจ้ง ไม่ว่าจะหาปลาทำสวน หรือตัดกระจุต คนบินตั่งจะเด็ดใบกระท่อม 4-5 ใบแล้วเคี้ยวระหว่างเดินออกจากบ้าน สำหรับคนติดกระท่อมสมัยก่อน จะหมายถึงคนที่เคี้ยวใบกระท่อมจนไม่ยอมอาหาร และต้องเคี้ยวตลอดเวลา ส่วนคนที่ใช้กัญชามักจะนำไปไปฝาน ตากแห้งแล้วมาฉุนใบจากสูบ กัญชาและใบกระท่อมจึงนับเป็นพืชพื้นบ้าน ไม่ใช่ยาเสพติดในขณะนั้น ในพ.ศ. 2522 รัฐบาลจะตราพระราชบัญญัติยาเสพติดซึ่งแบ่งประเภทของยาเสพติดเป็นชนิดต่างๆ 5 ประเภท แม้ว่าพืชกระท่อมและกัญชาถูกระบุเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ก็ไม่ได้ทำให้คนบินตั่งบริโภคพืชทั้ง 2 ชนิดนี้น้อยลงเลย

เมื่อประมาณ 50 ปีก่อน ด้วยอาชีพหลักของผู้ชายในบินตั่งคือการหาปลา ชายหนุ่มบินตั่ง กลุ่มหนึ่งล่องเรือจากบ้านไปหาปลาที่ อ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช ที่นั่นคนบินตั่งมีโอกาสรู้จักและทดลองใช้ผงขาวเป็นครั้งแรก ทั้งยังนำกลับมาบินตั่งด้วยการใส่มาในลูกมะพร้าว ทั้งพกพากลับมาใช้เอง และแบ่งให้คนอื่นทดลองใช้ ต่อมาจึงนำมาขายกันในหมู่ผู้ชายที่ออกเรือหาปลาในทะเล การใช้ผงขาวในขณะนั้นยังคงใช้ด้วยวิธีการสูบ ยังไม่มีใครรู้จักการฉีดเข้าเส้นเลือด จนกระทั่งมีคนไปทำงานบนเรือประมงพาณิชย์ที่ปัตตานี จึงได้เรียนรู้การฉีดผงขาวที่นั่น ขณะที่คนบินตั่งเริ่มทดลองใช้ผงขาว คนเมืองบุลันตำบลอื่นๆ ยังคงไม่รู้จักผงขาว ด้วยเส้นทางคมนาคมและอาชีพไม่ได้เอื้ออำนวย เล่ากันว่าคนรุ่นแรกที่ใช้ผงขาวของบินตั่งขณะนี้ (พ.ศ. 2557) เสียชีวิตไปหมดแล้ว ยังคงเหลือแต่รุ่นที่ใช้ผงขาวด้วยการฉีดเข้าเส้นรุ่นแรกเพียง 1 คนเท่านั้น

อามาลเป็นคนเดียวที่ยังคงมีชีวิตอยู่จากการฉีดผงขาว ปัจจุบันอายุ 47 ปี หลังจากนี้คนบินตั่งเลิกไปหาปลาที่นครศรีธรรมราช ผู้ชายบินตั่งเปลี่ยนเส้นทางทำกินโดยเดินทางไปออกเรือประมงพาณิชย์ที่ปัตตานี และยังคงใช้ผงขาวอย่างต่อเนื่อง อามาลและเพื่อนมักจะเดินทางไปซื้อ

ผงขาวที่เมืองแห่งหนึ่งซึ่งไกลจากป็นดั่งราว 50 กิโลเมตร การเดินทางในสมัย 30 ปีก่อน นับว่าไม่สะดวกสบายเท่ากับสมัยนี้ อามาลจะรวมเงินกับเพื่อนประมาณ 10 คน ลงเงินกันคนละ 20 บาท ให้เพื่อนคนหนึ่งเดินทางไปซื้อผงขาว ด้วยการออกไปขึ้นรถประจำทางที่ถนนหน้าหมู่บ้านไปยังภูมีแล้วนั่งรถไฟต่อไปที่เมืองแห่งนั้น ขากลับบางครั้งกลับไม่ทันรถเที่ยวสุดท้าย จึงต้องเดินเท้ากลับมายังป็นดั่ง

ด้วยการเดินทางของคนป็นดั่งที่ไปซื้อผงขาวผ่านบ้านภูมี ทำให้ผู้ชายภูมี (ปัจจุบันอายุประมาณ 40-45 ปี) ได้รู้จักกับผงขาวด้วย แม้ผงขาวจะเป็นที่รู้จักในกลุ่มผู้ชายของทั้ง 2 พื้นที่ แต่เมื่อประมาณ 30 กว่าปีก่อน ผู้ใช้ผงขาวก็ยังคงมีจำนวนไม่มากนัก อามาลประมาณว่าเมื่อ 30 ปีก่อนนั้นในป็นดั่งมีคนใช้ผงขาวไม่เกิน 20 คน อามาลเล่าถึงการเรียนรู้การฉีดยาว่า เขาเห็นคนฉีดยาครั้งแรกในเรือประมงที่ปัตตานี เมื่อเขาอายุ 17-18 ปี ด้วยอาการที่ “เปรม”¹ อย่างรวดเร็ว และไม่สิ้นเปลืองผงขาวเท่ากับการสูบ ทำให้อามาลตัดสินใจทดลองฉีดบ้าง โดยไม่คาดคิดถึงผลที่จะตามมา เพราะ ณ เวลานั้นยังไม่มีใครรู้จักเชื้อเอชไอวี นอกจากอามาลจะติดเชื้อการฉีดยาแล้ว เขายังนำวิธีการดังกล่าวมาแนะนำและใช้เชื่อมร่วมกับเพื่อนๆ ในป็นดั่ง กระทั่งทุกคนติดเชื้อเอชไอวีกันหมดทุกวันนี้เพื่อนที่ร่วมใช้เชื่อมกับอามาลเสียชีวิตไปหมดแล้ว เหลืออามาลเพียงคนเดียวที่ยังคงสุขภาพแข็งแรงดี ส่วนที่บ้านภูมีผู้ใช้ผงขาวรุ่นราวคราวเดียวกับอามาล ยังคงมีชีวิตอยู่ประมาณ 3-4 คน

ยาเสพติดที่เป็นที่นิยมของวัยรุ่นในสมัยก่อน คือกาว นอกจากราคาที่ถูกแล้ว กาวยังเป็นยาเสพติดที่ทำฝันให้เป็นจริง อยากรู้ทำอะไรก็ได้ อาหมัด (อายุ 50 ปี) พูดถึงช่วงเวลาเมากาวว่า “อยากรู้ดาวเดือนก็สามารถเอามือจับได้ อยากรู้ผู้หญิงเอาสวยแคไหนก็ได้ กำล้างเคลิ้มๆ พอตื่นปั๊บ ภาพนั้นจะหายไป” การดมกาวมีข้อเสียคือมักนำไปสู่การทะเลาะวิวาท เมื่อกาวหมด ทั้งที่กาวกระป๋องละ 7 บาทเท่านั้น แต่ในปัจจุบันคนดมกาวมีน้อยลงมาก ในป็นดั่งมีวัยรุ่นที่ดมกาวเพียง 2-3 คนเท่านั้น ทั้งนี้คนติดยาเสพติดลงความเห็นว่าคนติดกาวเป็นที่น่ารังเกียจ กลิ่นตัวเหม็นตลอดเวลา ไม่ชอบอาบน้ำ ตัวสกปรก อูสมาน (อายุ 37 ปี) บอกว่า “พวกกาวนี่เป็นพวกไม่มีคลาส เราไม่ใช้หรือกาว สกปรก” กลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนปอเนาะปายางคิดว่า “กาวเป็นพวกสังคมน่ารังเกียจ ผลเสียจ้านแรง (เยอะมาก) ลูละ (สกปรก) คุมตัวเองไม่อยู่”

ประมาณ 30 ปีที่แล้ว ยาบ้าเป็นที่รู้จักและใช้กันอย่างแพร่หลายในคนขับรถบรรทุกส่งสินค้าหรือรถโดยสาร รวมทั้งคนรับจ้างขนไม้ยาง ขณะนั้นเรียกกันว่ายาม้าหรือยาขยัน ยาบ้าจึงเข้ามาในป็นดั่งพร้อมกับการตัดทางหลวงแผ่นดินผ่านป็นดั่ง ช่วงแรกที่รู้จักยาบ้า คนป็นดั่งเห็นว่ายาบ้าเป็นยาช่วยเสริมพลังกำลังในการทำงาน สามารถขับรถหรือทำงานได้โดยไม่ต้องกินอาหารหรือนอนพักผ่อนต่อเนื่องกันได้หลายวัน คนป็นดั่งมองว่ายาบ้าดังกล่าวเป็นยาสำหรับคนใช้แรงงาน หากจะนำมาลองใช้บ้าง

¹ เปรม เป็นคำที่ใช้อธิบายถึงอาการเมาและเคลิ้มจากการใช้ยาผงขาว

เป็นครั้งคราวเท่านั้น อามาลเล่าว่ายาบ้าจะใช้กับลิโพเวลาทำงาน แต่ปกติแล้วเวลาออกเรือจะใช้ผงขาว ครั้งหนึ่งจะซื้อไป 5 บีก บีกหนึ่งจะใช้กัน 5-6 คน ส่วนใหญ่จะใช้หมดภายใน 1 วัน 1 คืน



ภาพที่ 5.1 ภาพอุปกรณ์ใช้สูบบุหรี่หรือไอซ์ การสูบบุหรี่หรือไอซ์จะสูบ 2 วิธีคือสูบผ่านน้ำกับสูบไม่ผ่านน้ำ สำหรับภาพขวดด้านซ้ายมือเป็นอุปกรณ์ที่ใช้สูบผ่านน้ำ โดยจะใส่น้ำไว้ที่ก้นขวดให้ท่วมปลายหลอดในขวด นำยาบ้าหรือไอซ์ใส่ไว้ที่หลอดอย่างใส แล้วลนไฟตรงยาบ้าหรือไอซ์ ควันไฟจะไหลผ่านไปทางหลอดในขวดผ่านน้ำแล้วกลับขึ้นมา คนใช้ยาจะดูดควันจากหลอดสีขาว ส่วนอุปกรณ์ด้านขวาเป็นกระดาดตะกั่วหรือฟอยล์ที่ทำเป็นรูปเรือ เมื่อจะสูบจะใส่ยาบ้าบน แล้วใช้ไฟแช็คหลอดด้านล่าง ใช้หลอดเล็กๆ ด้านข้างจ่อควันเพื่อดูดควันเข้าปาก (ภาพโดยผู้วิจัย)

นอกจากยาเสพติดที่ผิดกฎหมายแล้ว เมื่อประมาณ 15-20 ปีก่อนผู้ชายในปิ่นดั่งนิยมดื่มเหล้าและเบียร์กันในชีวิตประจำวัน เล่ากันว่าในปิ่นดั่งสมัยนั้นมีร้านขายเหล้า 5-6 ร้าน แต่เมื่อ 10 ปีก่อนที่มีการตระหวะฮ¹กันมากขึ้น ท่าทีของคนปิ่นดั่งต่อการดื่มเหล้าเบียร์เริ่มเปลี่ยนไป วัยรุ่นไม่ค่อยกล้าดื่มเหล้าเบียร์อย่างเปิดเผยมากนัก เมื่อมียาแก้ไอผสมโค้กเข้ามาจึงทดแทนการดื่มแอลกอฮอล์ไปได้ นอกจากยาแก้ไอผสมโค้กจะไม่มีข้อห้ามที่ชัดเจนในหลักการศาสนาอิสลามแล้ว ยังไม่ส่งกลิ่นหรืออาการเมาให้คนรู้เหมือนดื่มแอลกอฮอล์อีกด้วย ปัจจุบันร้านเหล้าในปิ่นดั่งจึงลดลงเหลือเพียง 2 ร้านเท่านั้น อย่างไรก็ตามในช่วงที่มีการเฉลิมฉลอง พบว่าคนปิ่นดั่งยังคงดื่มเหล้าและเบียร์กันบ้าง ดังเช่นที่ครั้งหนึ่งวัยรุ่นที่เถ่าแก่คนหนึ่งจ้างให้คนปิ่นดั่งเลี้ยงไว้ แข่งขันชนะได้รางวัลที่ 1 วันต่อมาเถ่าแก่ให้เงินรางวัลแก่

¹ ตะหวะฮ แปลว่า การเรียกร้อง การเชิญชวน และการวิงวอน การตระหวะฮจะใช้วิธีการส่งคนออกไปเชิญชวนผู้คนโดยตรง หรือ การจัดหลักสูตรให้คนอบรม อาจใช้สื่อต่างๆ เชิญชวนให้คนกลับสู่ความดี และห้ามปรามความชั่วตามบทบัญญัติในคัมภีร์อัลกุรอาน (บรรจง บินกาซัน, 2547, น.65) การตระหวะฮในที่คนปิ่นดั่งไปมักจะเป็นการเดินทางไปยังพื้นที่ต่างๆ ไปพักในมัสยิด แล้วเชิญชวนผู้คนให้ไปร่วมพูดคุย เรียนรู้เรื่องศาสนาด้วยกันในยามค่ำคืนที่มีสยิด

คนเลี้ยงจำนวนหนึ่งเพื่อไปจัดงานเลี้ยงฉลอง ในงานมีทั้งเบียร์และเหล้าเป็นเครื่องดื่ม เป็นที่กล่าวขานกันในปีนตังต่อมาอีกหลายวัน

สำหรับ 4x100 หรือที่คนปีนตังนิยมเรียกกันว่าน้ำท่อม นั้น น้ำท่อมนับว่าเป็นยาเสพติดชนิดใหม่ของปีนตัง เพิ่งเข้ามาเมื่อ 10 ปีก่อน วัยรุ่นหรือคนที่ใช้น้ำท่อมมักจะรวมตัวกันตั้งแต่ 5-10 คน เพื่อลงหุ้นไปร่วมกันสูบกัญชาและช่วยกันต้มน้ำกระท่อม เรียกการรวมกลุ่มกันว่า “เข้ารอบ”¹ หมายถึงการเข้ามาร่วมกันสูบกัญชาและต้มน้ำกระท่อม ส่วนผสมของน้ำกระท่อมจะประกอบด้วยใบกระท่อม ต้มกับน้ำเปล่า ยาแก้ไอ โค้ก และน้ำแข็ง ส่วนผสมอื่นนอกจากนี้ อาจจะเป็นยาบ้าหรือไอแดง แต่ไม่พบว่ามีการใช้ยาแก้ไอหรือยาฆ่าหญ้าดังเช่นที่มีข่าวลือพูดกัน เมื่อผู้วิจัยถามคนติดยาเสพติดในปีนตังว่าเคยผสมยาแก้ไอหรือยาฆ่าหญ้าลงในน้ำกระท่อมไหม เขามักจะตอบกันว่าไม่เคยเห็นและไม่เคยใส่ เพราะรู้ว่ายาแก้ไอและยาฆ่าหญ้าเป็นอันตรายไม่เคยคิดจะใส่

ยาไอซ์หรือน้ำแข็งเป็นยาเสพติดอีกชนิดที่คนปีนตังนำมาใช้บ้างเมื่อประมาณ 5 ปีก่อน ด้วยราคาที่แพงกว่ายาเสพติดชนิดอื่นๆ จึงไม่เป็นที่นิยมมากนัก อัยน์มาแล้วเธอรับเดินยา (รับจ้างไปซื้อยาเสพติด) ไอซ์อยู่บ้าง ต้องไปเอาที่บ้านปากน้ำซึ่งเป็นแหล่งใหญ่ใกล้กับปีนตัง ปัจจุบันคนขายไอซ์เริ่มแบ่งขายไอซ์เป็นก้อนเล็กๆ เพื่อให้ราคาต่ำลง ผู้คนสามารถหาซื้อไอซ์ได้ในราคา 200-300 บาท คนปีนตังจึงหันมาใช้ไอซ์มากขึ้น หากบางช่วงไอซ์ขาดตลาด คนที่ใช้ไอซ์จะหันไปใช้ยาบ้าทดแทนประมาณ 3-4 ปีที่ผ่านมาผู้หญิงในภาคใต้ใช้ยาไอซ์มากขึ้น ด้วยความเชื่อว่าไอซ์จะทำให้ผิวขาวใส รูปร่างผอมบาง

จากที่กล่าวมาข้างต้นเห็นได้ว่าการใช้ยาเสพติดในปีนตังเปลี่ยนแปลงไปตามเวลา ราคา ยาเสพติด และค่านิยมของการใช้ยาเสพติดในปีนตัง

ภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคมของปีนตังกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาจากที่ตั้งของหมู่บ้านปีนตังพบว่าภูมิศาสตร์ของหมู่บ้านน่าจะมีส่วนที่ทำให้ยาเสพติด กระจุกเข้ามาในหมู่บ้านได้ง่ายดายกว่าหมู่บ้านอื่นๆ เนื่องจากด้วยทิศเหนือและตะวันออกของปีนตังอยู่ติดกับทะเล ซึ่งมีถนนสายเล็กๆ เลียบชายทะเลไปสู่หมู่บ้านตลิ่งสูงและหมู่บ้านไทรใหญ่ หากขับรถผ่านหมู่บ้านตลิ่งสูงไปแล้วจะสามารถเข้าไปถึงบ้านภูมิได้เช่นกัน ถนนเส้นเล็กติดชายทะเลนี้ไม่ค่อยมีรถสัญจรวิ่งผ่านไปมา ด้วยเพราะไม่ใช่ทางสัญจรทั่วไป จึงทำให้คนต่างถิ่นไม่กล้าผ่านเข้ามาในถนนเส้นนี้ เมื่อไม่ค่อยมีรถผ่าน คนในหมู่บ้านเองก็ไม่กล้าใช้เส้นทางนี้เช่นกัน ด้วยความเงียบสงบ

¹ เข้ารอบคือการไปรวมกลุ่มกันสูบกัญชา กิจกรรมในเวลาที่เข้ารอบคือทุกคนจะต้องช่วยกัน “ยำ” กัญชา หมายถึงการหั่นกัญชา ใส่บ้อง เวียนกันสูบ

ทำให้วัยรุ่นไปรวมกลุ่มกันใช้ยาเสพติดได้ต้นไม้ใหญ่หรือพุ่มไม้หนา ยังมีกลุ่มวัยรุ่นใช้ยาเสพติดใกล้ๆ ถนนดังกล่าว ยิ่งทำให้ผู้คนไม่กล้าสัญจรไปมาทำให้ถนนสายนี้ค่อนข้างเงียบสงบตลอดทั้งวัน นอกจากนี้ถนนสายนี้ยังมักเป็นเส้นทางหลบหนีเวลาที่ตำรวจเข้ามาตรวจค้นในหมู่บ้านอีกด้วย

ส่วนทิศใต้ติดกับคลองปิ้ง ซึ่งอีกด้านของฝั่งคลองมีหมู่บ้านดวงดาว ซึ่งตั้งอยู่ในตำบลดวงดาว ของอำเภอที่ติดกับเมืองบุลัน หมู่บ้านดวงดาวได้ชื่อว่าเป็นหมู่บ้านขายส่งยาเสพติด เป็นที่รู้จักกันดีของคนในพื้นที่และจังหวัดใกล้เคียง พ่อค้ายาในหมู่บ้านดวงดาวจะรับซื้อยาในจำนวนมากหรือเรียกกันว่า “ล็อตใหญ่” จากพ่อค้ารายใหญ่ เล่ากันว่าแทบไม่มีบ้านไหนในหมู่บ้านไม่ขายยาเสพติด เนื่องจากหมู่บ้านดวงดาวจะไม่ขายยาเสพติดให้กับคนไม่รู้จัก และไม่ขายปลีก พ่อค้ารายย่อยจากปิ้งดังมักจะไปซื้อยาที่หมู่บ้านดวงดาว มาขายในหมู่บ้านปิ้งดังให้กับลูกค้าทั้งที่เป็นคนปิ้งดังและคนต่างถิ่น เมื่อผู้เขียนสอบถามเจ้าหน้าที่ตำรวจว่าเหตุใดหมู่บ้านดวงดาวและปิ้งดังจึงกลายเป็นแหล่งค้ายาอันดับต้นๆ ของ 2 อำเภอ เจ้าหน้าที่ตำรวจแสดงความเห็นว่าหมู่บ้านดวงดาวมีทำเลที่เอื้ออำนวยต่อการค้าส่งยาเสพติด เนื่องจากหมู่บ้านติดกับคลองซึ่งเป็นเส้นแบ่งเขตของ 2 อำเภอ เมื่อตำรวจเข้าตรวจจับยาเสพติด คนที่มียาเสพติดในบ้านจะห่อยาเสพติดด้วยถุงพลาสติกแล้วโยนลงคลอง ด้วยคลองเป็นเส้นแบ่งเขต จึงอยู่เหนือเขตพื้นที่ดูแลของตำรวจทั้ง 2 อำเภอ นอกจากนั้นยังมีพื้นที่ที่เป็นภูเขา เล่ากันว่าบางครั้งยาเสพติดจะมาเก็บเฮลิคอปเตอร์ หย่อนลงมาบนภูเขา พ่อค้ายาจะจ้างให้เด็ก 10 ขวบวิ่งขึ้นไปเก็บห่อยาเสพติดลงมาให้

ส่วนกลางหมู่บ้านปิ้งดังมีถนนทางหลวงแผ่นดินตัดผ่าน การเข้ามาของทางหลวงเอื้ออำนวยให้การคมนาคมไปยังที่ต่างๆ สะดวกมากขึ้น ขณะเดียวกันก็ทำให้การซื้อขายยาเสพติดสะดวกรวดเร็วด้วยเช่นกัน เมื่อแรกที่มีทางหลวง คนขับรถบรรทุกนำเอายาเข้ามาให้คนปิ้งดังทดลองใช้ จนกระทั่งคนปิ้งดังรู้จักและใช้ยาเข้ามามากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อครั้งที่หมู่บ้านดวงดาวยังไม่ได้เป็นที่ค้ารายใหญ่ คนปิ้งดังต้องเดินทางไปซื้อผงขาวจากอีกอำเภอที่ห่างไป 40 กิโลเมตร ทางหลวงทำให้การเดินทางไปอำเภอดังกล่าวรวดเร็วมากยิ่งขึ้น ปัจจุบันเชิงผู้รักษาความสงบของหมู่บ้าน (ผรส) ซึ่งมีบ้านอยู่ปากทางเข้าหมู่บ้าน ติดกับถนนทางหลวงเล่าว่า ช่วงเวลาพักเที่ยงของทุกวันจะมีรถกระบะบรรทุกคนงานจากโรงงานแห่งหนึ่งขับตรงมาจอดใกล้ๆ บ้านเชิง ทุกคนบนรถลงจากรถแล้วเข้าไปใช้ยาเสพติดในพวงหญาใกล้บ้านเชิงนั่นเอง ส่วนในช่วงเย็นจะมีผู้หญิงคนหนึ่งซึ่งเป็นคนปิ้งดังขี่มอเตอร์ไซด์มาจอดอยู่ตรงเชิงสะพานลอย หลังจากเธอจอดรถได้ไม่นานมักจะมีรถมอเตอร์ไซด์หรือรถเก๋งมาจอดคุยกับเธอประมาณ 1-2 นาที แล้วขับจากไป เชิงคิดว่าเธอมารับส่งยาเสพติด

ด้วยทำเลที่ตั้งข้างต้นทำให้ยาเสพติดเข้ามาจู่โจมปิ้งดังได้ง่ายขึ้น รวมถึงผู้ค้าและผู้ขายยาเสพติดผิดกฎหมายสามารถหลบเลี่ยงจากการตรวจสอบจับกุมของเจ้าหน้าที่ได้ไม่ยากเช่นกัน นอกจากนี้โครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมต่างมีส่วนเอื้ออำนวยต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนปิ้งดังเช่นกัน

ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในบทที่ 4 ว่าเดิมคนป็นตั้งมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ค่อยดี ผู้ชายส่วนใหญ่ทำมาหากินกับการออกเรือประมงชายฝั่ง ซึ่งเป็นอาชีพที่ทำให้คนป็นตั้งได้รู้จักกับผงขาว ผงขาวและยาบ้าเป็นยาเสพติดที่นิยมกันในกลุ่มคนทำประมง เนื่องจากผงขาวมีฤทธิ์ช่วยผ่อนคลายจากอาการเจ็บปวดเมื่อยล้าและตึงเครียด ซึ่งอาการทั้งหมดนี้มักเกิดขึ้นกับคนที่ทำงานหนักใช้แรงงานมาก นอกจากนี้คนทำงานในเรือยังมีความเครียดที่ต้องอาศัยอยู่บนเรือเป็นเวลานาน รวมถึงความเสี่ยงกับสภาพอากาศในท้องทะเล ผงขาวจึงมีส่วนในการช่วยบรรเทา อาการต่างๆ ซึ่งเกิดจากการทำงาน ต่อมาคนใช้แรงงานได้รู้จักกับยาอีกประเภทหนึ่งในช่วงแรกมีขายในร้านขายยาทั่วไป เรียกกันว่ายาม้าหรือยาขยัน ซึ่งมีฤทธิ์ช่วยเสริมพลังกำลังให้กับคนทำงานหนัก ยาม้าหรือยาขยันจึงเป็นอีกทางเลือกสำหรับคนที่ทำงานในเรือประมง เห็นได้ว่าผู้ชายป็นตั้งที่ไปทำงานเรือประมงในยุคแรกจะใช้ผงขาวกันเป็นส่วนใหญ่ และต่อมาจึงเริ่มหันมาใช้ยาบ้า

ต่อมาเมื่อคนป็นตั้งเปลี่ยนมาปลูกยางพารา และผู้หญิงไปทำงานโรงงานทำให้ครอบครัวป็นตั้งมีรายได้มากขึ้นกว่าเดิม และเป็นรายได้ประจำสม่ำเสมอมากกว่าการทำสวนและประมงที่ต้องขึ้นอยู่กับดินฟ้าอากาศ ขณะที่รายได้มากขึ้นการติดต่อกับภายนอกง่ายขึ้นเช่นกัน การบริโภคของคนป็นตั้งจึงไม่ต่างกับคนในสังคมเมืองทั่วไป เช่นลูกๆ แต่ละบ้านจะมีโทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต ใช้ในชีวิตประจำวัน มีมอเตอร์ไซด์เป็นยานพาหนะประจำตัวเป็นต้น ในปี 2558 ห้างสรรพสินค้าโลตัสเปิดสาขาอีกแห่งหนึ่งระหว่างป็นตั้งกับภูมี โลตัสจึงกลายเป็นสถานที่จับจ่ายซื้อของและพักผ่อนหย่อนใจแห่งใหม่ของคนป็นตั้ง ซึ่งหมายถึงการใช้จ่ายที่มากขึ้นเช่นกัน

การเปลี่ยนแปลงการทำมาหากินและเศรษฐกิจส่งผลต่อครอบครัวของคนป็นตั้งอย่างมาก ประการแรกคือส่งผลต่อความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว ดังที่ได้กล่าวถึงไปในบทที่ 4 ว่าช่วงเวลากลางวันในชุมชนป็นตั้งจะมีลักษณะคล้ายหมู่บ้านจัดสรรในเมือง หากเข้าไปในป็นตั้งในช่วงเวลาทำงาน จะพบแต่คนสูงอายุและเด็กเล็กเท่านั้น คนหนุ่มสาวป็นตั้งส่วนใหญ่จะออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน ผู้ชายจะไปทำงานในเรือประมงครั้งละ 15-45 วัน ขณะที่ผู้หญิงจะออกไปทำงานโรงงานแบบเข้าไปเย็นกลับ คนหนุ่มที่ยังคงขี่มอเตอร์ไซด์ไปมาในป็นตั้งช่วงเวลากลางวันคือคนใช้ยาเสพติดที่ไม่ทำงานประจำ เด็กๆ ในป็นตั้งปัจจุบันจึงเติบโตมากับปู่ย่าตายาย หรือญาติๆ ที่อยู่บ้าน หรือคนรับจ้างเลี้ยงเด็ก ต่างกับเด็กๆ ในยุคก่อนที่จะมีถนนเข้ามาในป็นตั้ง ที่แม่सानเสื่อกระจูดอยู่บ้านและเลี้ยงดูลูกไปในเวลาเดียวกัน

ประการต่อมาการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางทะเลที่ทำให้ทรัพยากรในทะเลลดน้อยลง ส่งผลโดยตรงต่อรายได้ของคนทำประมง ทำให้ผู้หญิงที่ไปทำงานโรงงานมีบทบาทในการหาเงินเข้าบ้านมากกว่าผู้ชาย ผู้ชายป็นตั้งที่ทำงานประมงหลายคนจึงมีบทบาททางเศรษฐกิจในครัวเรือนน้อยลง เป็นผลทำให้บทบาทผู้นำในครอบครัวของผู้ชายเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จนอาจกล่าวได้ว่าในบางครอบครัวผู้หญิงกลายเป็นผู้รับผิดชอบรายรับรายจ่ายของครอบครัว และผู้ชายทำหน้าที่ในบ้านทดแทน

ด้วยการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจและครอบครัวของคนป็นตั้งข้างต้น ส่งผลให้ผู้ชายป็นตั้งทั้งผู้ใหญ่และเด็กที่กำลังเติบโตไปใช้ยาเสพติดมากขึ้น ยาเสพติดซึ่งเคยทำหน้าที่ช่วยเสริมแรงและผ่อนคลายการทำงานที่ต้องใช้แรงงาน กลายมาทำหน้าที่ในการช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งยังเป็นส่วนหนึ่งที่เด็กวัยรุ่นในป็นตั้งใช้เพื่อการรวมกลุ่มและบันเทิงในยามว่างจากการเรียนหรือทำงาน

การใช้ยาเสพติดในป็นตั้งปัจจุบัน

การใช้ยาเสพติดและคนติดยาเสพติดต่างมีความแตกต่างหลากหลายและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สำหรับสถานการณ์การใช้ยาเสพติดในปัจจุบันนอกจากจะมีการใช้ยาเสพติดกันอย่างแพร่หลายแล้ว ลักษณะการใช้ยาเสพติดของคนป็นตั้งก็เปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน นอกจากนี้การใช้ยาเสพติดยังแตกต่างกันตามวัยและเพศอีกด้วย

สถานการณ์ทั่วไปของการใช้ยาเสพติด

ด้วยการเก็บสถิติการใช้ยาเสพติดในหมู่บ้านไม่ใช่เรื่องง่าย สถิติของผู้ใช้ยาเสพติดมักจะได้จากสถิติการจับกุมและดำเนินคดีของตำรวจ และสถิติผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่ครอบคลุมผู้ใช้ยาเสพติดในหมู่บ้านที่ไม่เคยถูกจับกุมและไม่ยอมเข้ารับการรักษา ภาพที่จะแสดงให้เห็นถึงการระบาดอย่างหนักของยาเสพติดในชุมชนจึงน่าจะเป็นการประเมินของคนในชุมชนซึ่งเผชิญหน้ากับสถานการณ์ด้วยตนเอง

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในป็นตั้งในส่วนนี้จึงเป็นการประเมินของคนในป็นตั้งถึงความรุนแรงของการติดยาเสพติดในพื้นที่ ในมุมมองของฝ่ายปกครอง เช่นผู้ใหญ่บ้านและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลต่างประเมินและเล่าเรื่องราวการระบาดของยาเสพติดในป็นตั้งตั้งที่ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 9 (ปัจจุบันอายุ 40 ปี) เล่าถึงสมัยที่เป็นวัยรุ่นว่าสถานการณ์ยาเสพติดในป็นตั้งรุนแรงขึ้นมาก สมัยเขาเรียนที่ปอนะเปายางเมื่อประมาณ 25 ปีก่อน มีเด็กป็นตั้งเรียนอยู่รุ่นเดียวกันประมาณ 40-45 คน ใช้ยาเสพติดประมาณ 20% แต่ตอนนี้เด็กวัยรุ่นใช้ยาประมาณ 80% ซึ่งตรงกับการประเมินของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลป็นตั้ง ที่บอกว่าเด็กผู้ชายในป็นตั้ง 80 % ใช้ยาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นยาบ้า รองมาคือน้ำกระท่อม ส่วน อ.ประสิทธิ์ (อายุ 42 ปี) ครูประจำโรงเรียนนุรุลวิทยาเล่าถึงสมัยที่เป็นนักเรียน ในโรงเรียนมียาเสพติดชนิดเดียวคือกาว แต่ตอนนี้มียาเสพติดเกือบทุกชนิดในโรงเรียน สำหรับโรงเรียนนุรุลวิทยาทราบว่านักเรียนในโรงเรียนใช้น้ำกระท่อมประมาณ 10 % ช่วงปีก่อน (พ.ศ.2555) ในอดีตที่คนติดยาเสพติดในป็นตั้งมีไม่มาก คนติดยาเสพติดเป็นที่รังเกียจในชุมชน บางครอบครัวที่ถูกติดยาเสพติดจะจับลูกหลานโซ่ไว้ไม่ให้ออกไปใช้ยาเสพติด

อามาลเป็นคนติดยาเสพติดคนหนึ่งที่เคยถูกรังเกียจมาก่อนเมื่อสมัยเขาเป็นวัยรุ่นในวัยเข้ายาเสพติด บางคนไม่ยอมพูดคุยด้วย คนติดยาเสพติดหลายคนเล่าว่าเมื่อก่อนพ่อแม่จะห้ามไม่ให้ลูกหลานมาคบหากับคนติดยาเสพติด อามีนะห์ อสม.ประจำป็นตั้งบอกว่าเมื่อก่อนหากเดินในหมู่บ้านแล้วเห็นคนติดยาเสพติด จะเดินเลี่ยงไปทางอื่น แต่ตอนนี้เดินเลี่ยงไม่ได้ เพราะเดินไปทางไหนก็เจอ ดังเช่นที่ซารีฟเล่าว่า ซารีฟบอกว่า “เมื่อก่อนพ่อแม่ห้ามไม่ให้ลูกมาเล่นกับเรา มีไม่พูดไม่คุยกับเรา บ้านนี้มีลูกเล่นยาถูกโจมตี” แต่ในปัจจุบันพ่อแม่ไม่สามารถห้ามลูกไม่ให้ไปคบคนใช้ยาได้แล้ว เพราะ “ลูกเขาก็เล่น” ส่วนโซเฟียบอกว่ายาเสพติดระบอบหนัก เมื่อก่อนชาวบ้านรังเกียจคนใช้ยาเสพติด ไม่ให้ลูกหลานตัวเองไปยุ่งพ่อแม่จะคอยยกตัวอย่างว่าจะเอาอย่างลูกบ้านนั้นที่ติดยาเสพติด แต่เดี๋ยวนี้ต้องคอยพูดกับลูกตัวเองว่า “ดูลูกบ้านโน้นสิ เขาทำมาหากิน” ยกตัวอย่างให้คุณที่มีน้อยในชุมชน แม้ว่ายาเสพติดจะกลายเป็นเรื่องใกล้ตัวของคนป็นตั้งมากขึ้น ในปี 2557 ผู้วิจัยยังพบบ้าน 2 บ้านในป็นตั้งที่แสดงให้เห็นว่าไม่ยอมรับคนติดยาเสพติด บ้านหนึ่งคือบ้านของประธานสภาอบต. ซึ่งมีลูกชายใช้ยาเสพติดเช่นกัน มุฮัมหมัดเล่าถึงที่ดินว่างด้านหลังบ้านมักจะมีคนติดยาเสพติดมาใช้ยากับลูกชายของเขา เขาจึงเขียนป้ายไปติดว่า “ห้ามซี้ยาเข้า” ซึ่งหมายรวมถึงลูกชายของเขาเองด้วย ส่วนอีกบ้านหนึ่งใน ม.5 เขียนป้ายติดตรงแคร่หน้าบ้านว่า “ห้ามคนติดยานั่ง”

เซ็งผู้รักษาความสงบของหมู่บ้าน (พรส) เล่าว่าคนติดยาเสพติดมีเยอะขึ้นมาก ทุกวันเวลาประมาณ 12.30 น.จะมีรถกระบะวิ่งเข้ามาตรงป้ายข้างบ้านเซ็ง พอรถจอดผู้ชายประมาณ 10 คนที่นั่งมาทำรถจะเดินเข้าป้ายไปนั่งสูบบุหรี่เสียด ซึ่งอาจเป็นยาบ้าหรือผงขาว คนเหล่านี้เป็นแรงงานรับจ้างที่ทำงานในโรงงานใกล้ๆ ป็นตั้ง ถึงเวลาพักเที่ยงก็ออกมาใช้ยากัน ทุกวันนี้เซ็งจะต้องคอยเก็บขวดที่คนติดยาเสพติดทำไว้ใช้เอาไปทำลายทิ้ง พร้อมกับที่เล่าเรื่องนี้ เซ็งเดินไปหยิบขวดที่เพิ่งเก็บมาเมื่อเช้าให้ผู้วิจัยดู



ภาพ 5.2 ภาพอุปกรณ์การใช้สูบบุหรี่กับกัญชา¹ ที่เซ็งเก็บมาจากพงหญ้าใกล้บ้าน (ถ่ายโดยผู้วิจัย)

¹ วิธีการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว คนใช้ยานำผงขาวหรือกัญชาผสมกับยาเส้นในบุหรี่ใส่ไว้ตรงพอยล์แล้วใช้ไฟแช็คคนตรงพอยล์ ควันที่เกิดจากการลนไฟจะเข้าไปในขวด คนใช้ยาจะสูดควันจากบริเวณปากขวด

จากการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติดเล่าว่านอกจากยาเสพติดจะแพร่ระบาดมากขึ้นแล้ว สถานการณ์การใช้ยาเสพติดในเด็กรุ่นใหม่ แตกต่างจากสมัยก่อน เมื่อประมาณ 20 ปีก่อนวัยรุ่นจะเริ่มเรียนรู้หรือทดลองใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี ยาเสพติดที่มักทดลองกันในช่วงแรกของการใช้ยา คือกัญชา แล้วจึงค่อยขยายมาใช้ผงขาว และยาบ้า ในปัจจุบันเด็กจะเริ่มเรียนรู้การใช้ยาเสพติดตั้งแต่ ป.6 ในปีนี้ยังมีเด็กกลุ่มหนึ่งไปซื้อยาแก้ไอของเด็กรวมกับโค้ก เด็กผู้ชายในโรงเรียนประถมของ ตำบลปิ่นตั้งเริ่มสูบกัญชาตั้งแต่ชั้นประถม 5 และ 6 บางคนเคยทดลองดื่มน้ำกระท่อมกับเพื่อนรุ่นพี่ใน หมู่บ้าน เมื่อขึ้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 หรือ 2 จะเริ่มทดลองสูบผงขาว อาจกล่าวได้ว่าอายุเริ่มต้นการใช้ ยาเสพติดลดลง และเสพยาเสพติดที่มีฤทธิ์รุนแรงเร็วขึ้น

เมื่อประมาณ 10 ปีก่อนคนติดยาเสพติดในอดีตมักจะใช้ยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งตาม รสนิยม เช่นชอบอาการเมาแบบมีน้มนิ่งๆ ครึ้มใจ สบายๆ ก็มักจะใช้ผงขาว ชอบศึกักหรือมีแรงเยอะ จะใช้ยาบ้า เป็นต้น แต่ภายหลังสงครามยาเสพติด¹พบว่าคนติดยาเสพติดมักใช้ยาเสพติดหลายชนิดในเวลาเดียวกัน ด้วยเพราะช่วงสงครามยาเสพติดนั้น การเข้าถึงยาเสพติดเป็นเรื่องยาก ช่วงนั้นถ้าคนติดยาเสพติดพอจะหาหาตัวใดมาใช้ได้ก็จะใช้ไปก่อน ทำให้คนติดยาเสพติดใช้ยาหลากหลายชนิดมากขึ้น ส่งผลให้มีปัญหาทางจิตเวชเพิ่มขึ้น เพราะยาเสพติดแต่ละชนิดออกฤทธิ์ต่างไป เช่น ผงขาวมีฤทธิ์ กดประสาท ยาบ้าเป็นยากระตุ้นประสาท กัญชามีฤทธิ์ทั้งกระตุ้น กด และหลอนในเวลาเดียวกัน น้ำกระท่อมหรือ 4x100 มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท

ในปัจจุบันยาเสพติดที่ระบาดมากที่สุดในปีนตั้งขณะนี้คือ 4x100 และกัญชา ซึ่งอาจ เทียบเท่าการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ในหมู่บ้านคนพุทธ เนื่องจากหาซื้อง่ายและใช้กันทั่วไป ร้านค้าที่ขาย ของในหมู่บ้านจะทราบดีว่าสินค้าที่ขายดีในกลุ่มวัยรุ่น คือ โค้กและน้ำแข็ง เพื่อนำไปใช้ผสม 4x100 น้ำอัดลมชนิดอื่นๆ จะไม่เป็นที่นิยม ยาเสพติดที่เป็นที่ระบาดรองลงมาคือผงขาวและยาบ้า สำหรับ ยาไอซ์อาจมีใช้กันอยู่บ้าง แต่ด้วยราคาที่แพงจึงไม่เป็นที่นิยมมากนัก ส่วนกาวและลูกเม็ดไม่เป็นที่นิยม ในกลุ่มคนติดยาในปีนตั้ง

ราคายาเสพติดในปีนตั้ง

จำนวนยาและราคา ราคาของยาเสพติดที่จำหน่ายกันในท้องตลาดในภาคใต้จะขึ้นอยู่กับ ปริมาณการซื้อขายยกตัวอย่างเช่น ยาบ้าขาย 2 – 3 เม็ด ราคาประมาณ 200-250 บาท ขายเป็นแถว ใส่หลอดน้ำแข็งหลอดละ 10 เม็ด เป็นถุงถุงละ 200 เม็ด เป็นก้อนห่อและพันด้วยเทปสีน้ำตาลประมาณ 2,000 เม็ด ขายส่งประมาณ 150 – 200 บาท ผงขาวใส่หลอดน้ำแข็งตัดหัวเรียกเป็นตัว ราคาเริ่มต้น

¹ พาเดสผู้ขายคนหนึ่งของปิ่นตั้งบอกว่า “เมื่อก่อนกินเหล้า กัญชา ผงขาว รับประทานทุกวัน ตอนนี้หมดยุค เหล้าแล้ว ยุคที่กินเหล้าเยอะรับประทานต้องพกมีด”

ตั้งแต่ 100 บาท 200 บาท ถึง 500 บาท ถ้าใส่หลอดแบบหลอดขนมเด็กมีฝาปิดสีแดงเรียกเป็นบัก ยาไอซ์ขายเป็น G (ประมาณ 1 กรัม) ละ 1,000 บาท ครึ่ง G ประมาณ 700 บาท สำหรับ 4x100 ราคา ประมาณ 250 บาท (ประกอบด้วยส่วนผสมหลัก 4 อย่าง) ไบกระท่อมมัดละ 35-40 บาท ยานอนหลับ เม็ดละประมาณ 25-30 บาท ราคาข้างต้นอาจจะถูกกว่านี้หากไปซื้อที่ อ.สุโขทัย หรือชายแดนไทย มาเลเซียด้านอื่นๆ เช่น อ.เบตง จ.ยะลา ด้านนอก อ.สะเดา จ.สงขลา

สำหรับราคายาเสพติดในเดือนพฤษภาคม 2557 ในปีนัตง เริ่มจากผงขาวเมื่อซื้อที่ นครราชสีมาจะอยู่ที่ลูก(ลูก=1 บัก) ละ 3,000 บาท เมื่อมาถึงปีนัตงจะราคาประมาณ 6,000 บาท ขายเป็นตัว (ใส่หลอดคาแฟลนไฟหัวท้าย) ราคา 80-200 บาท เริ่มต้นที่ประมาณ 1 ข้อนิ้วมือ คนที่มา ซื้อสามารถระบุได้ว่าต้องการเท่าไร คนขายจะเตรียมไว้ทุกขนาดหรือตัดให้ตอนที่ซื้อ ยาบ้าเม็ดละ 150-200 บาท แถว (10 เม็ดบรรจุหลอดคาแฟล) 1,300 บาท ไบกระท่อมขายเป็นมัด 20 ใบ 100 บาท ยาแก้ไอขวดละ 200 บาท โค้กขวดละ 20 บาท น้ำแข็ง 20 บาท กัญชาห่อละ 100 บาท ไอซ์ 1 จี (1 กรัม) 3,500 บาท เมื่อเทียบราคายาเสพติดในปีนัตงจะเห็นว่าผงขาวกับยาบ้าจะถูกกว่านอกปีนัตง ส่วน ไอซ์แพงกว่าข้างนอก

ผู้ค้ารายใหญ่และรายย่อยแห่งปีนัตง

คนปีนัตงมักจะยืนยันว่าที่ปีนัตงไม่มีผู้ค้ารายใหญ่ มีเพียงรายย่อยไม่กี่รายเท่านั้น ถึงแม้ว่าจะมีผู้ใช้ยาเสพติดเยอะกว่าชุมชนอื่นๆ ก็ตาม แต่อับดุลก็เป็นหนึ่งในวงการค้ายาเสพติด ที่ผู้ใช้ยา หลายคนยืนยันว่า “เขาใหญ่จริง”

อับดุลเริ่มต้นค้ายาเสพติดจากการที่ตามเพื่อนไปสุโขทัย หลังจากที่เขากลับจากเกาะ สมุย ตอนนั้นเขาอายุ 22 ปี เพื่อนคนนั้นไปซื้อยาจากเจ้าแกใหญ่ที่นั่น มาขายที่อำเภอหาดใหญ่ เวลา เดินทางเขากับเพื่อนจะขึ้นรถไฟไป นอนค้างที่สุโขทัย 1 คืน ครั้งหนึ่งจะเอายามา 2-3 บัก (ขวดยา พลาสติกใสฝาสีเหลือง) แล้วมาแบ่งใส่หลอดเล็กเรียกเป็นตัว ตัวละ 100 – 120 บาท ช่วงแรกมีลูกค้าเพียง 2-3 คน เป็นลูกค้าเก่าของเพื่อน อับดุลไม่ได้กำไรอะไรมากมาย เพียงแค่มีผงขาวไว้ใช้โดยไม่ต้องซื้อเอง

เมื่อเขากลับมาอยู่บ้าน เจ้าแกติดต่อให้เขาไปปรึบยาบ้ามาขายด้วย ทีแรกเขาคิดว่าจะไม่ทำ แต่เมื่อเห็นกำไรจากการขายแล้วก็ตัดสินใจทำ เขาเริ่มมาครั้งละ 10 ถุง (เท่ากับ 1 มัด) 2,000 เม็ด ราคา 30,000 บาท และผงขาว ปกติแล้วอับดุลจะเดินทางด้วยรถไฟไปปรึบยาเอง หลายครั้งที่เขาเจอตำรวจ รถไฟ เขาจะใช้วิธีเดินเข้าไปยืนหรือนั่งใกล้ สบตาและบางครั้งทักทายเพื่อแสดงให้เห็นว่าเขาไม่มีพิรุณ อะไร เมื่อมาถึงเขาจะนำยาทั้งหมดไปส่งที่หมู่บ้านติดกัน ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีพ่อค้ารายใหญ่อยู่หลายราย อับดุลไม่ขายปลีก เพราะคนจะรู้เยอะแล้วจะทำให้ตำรวจรู้ไปด้วย เขาเก็บยาไว้ชนิดน้อยสำหรับเลี้ยง เพื่อน เพื่อนที่จะมาที่บ้านล้วนแล้วแต่เป็นคนที่อับดุลสนิทและไว้ใจ หนึ่งในเพื่อนสนิทของเขาคืออากิริม อับดุลทำธุรกิจของเขาอยู่นานกว่า 5 ปี โดยไม่มีใครในปีนัตงรู้ว่าเขาเป็น “เอใหญ่” (พ่อค้ารายใหญ่)

จนกระทั่งลูกค้ารายหนึ่งหาเงินมาจ่ายให้เขาไม่ทัน จึงเอารถกระบะมาให้เขาแทนเงิน หลังจากนั้นตำรวจมาล้อมจับที่บ้าน เพราะตามรถกระบะคันนั้นมา

บ้านของอับดุลอยู่ในหมู่ 9 ห่างจากศูนย์กลางของป็นตังมาก ละแวกบ้านเขามีบ้านเรือนตั้งอยู่ประมาณ 10 หลังคาเรือน แม้จะอยู่ใกล้กับโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา แต่ทางเข้าออกสองด้านเป็นเพียงถนนลูกรัง หากไม่คุ้นเคยกับพื้นที่จะไม่เห็นว่ามียกหมู่บ้านตั้งอยู่ในละแวกนี้ เมื่อแรกที่มาอยู่บ้านหลังนี้ ไฟฟ้ายังเข้ามาไม่ถึง อับดุลมีขนำหลังเล็กแยกออกจากบ้านของเจ๊ะ (พ่อ) และหมะ (แม่) ขนำหลังนั้นเป็นที่รวมตัวของเขาและเพื่อนๆ เป็นประจำ บางครั้งการิมมาค้างกับเขาหลายวัน วันที่ตำรวจมาล้อมบ้าน อับดุลเข้าไปดูโทรทัศน์ที่บ้านเจ๊ะ เขาไม่มียาเสพติดในบ้านและที่ตัว แต่มีปืนซึ่งถือไปวางไว้บนคานที่บ้านเจ๊ะ เมื่อตำรวจมาจับจึงไม่ได้อะไร มีเพียงปืนเถื่อน 1 กระบอก เจ๊ะของเขาออกตัวว่าเป็นปืนของเจ๊ะ เจ๊ะจึงถูกจับไปที่โรงพัก เมื่อคนในป็นตังรู้ข่าว ทั้งผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และอบต. ต่างไปยืนยันกับตำรวจว่าเจ๊ะเป็นคนดีและเคร่งศาสนา ด้วยการเจรจาพูดคุยและยืนยันจากหลายฝ่าย ทำให้เจ๊ะไม่ถูกจับดำเนินคดี ส่วนอับดุลหลบหนีไปอยู่ที่อื่นหลายเดือน

ปกติแล้วอับดุลจะไม่ออกไปไหน เขาเก็บตัวเงียบอยู่ในบ้าน “เราไม่ค่อยเข้าไปในบ้าน (หมู่บ้าน) เพราะกลัวคนจะเที่ยวพูดว่าเราเอาแต่ขายยา” คนป็นตังหลายคนรู้ว่าอับดุลขายยา แต่เข้าใจมาตลอดว่าเขาเป็นพ่อค้ารายย่อย เหมือนกับพ่อค้าในซอยจรรยาจล ตลอด 10 ปีที่เขารับยามาส่งขายให้กับพ่อค้ารายย่อยในที่ต่างๆ อับดุลจะอยู่บ้านสลับกับไปออกเรือประมงที่มาเลเซีย ช่วงไหนที่รู้สึกถูกจับตามองจากตำรวจ เขาจะออกจากบ้านไปอยู่ที่อื่น

อับดุลเล่าถึงเพื่อนเก่าคนหนึ่งที่เคยเรียนอยู่โรงเรียนบุดันวิทยาด้วยกัน เพื่อนคนนั้นชื่อว่ามุมิน วันหนึ่งอับดุลได้รับโทรศัพท์มาขอซื้อยาบ้า โดยนัดแนะให้ไปส่งอีกตำบลหนึ่ง อับดุลไม่ค่อยแน่ใจว่าคนสั่งซื้อเป็นใคร เขาขี่มอเตอร์ไซด์เอาของไปส่งให้ วันไปมาในที่นั้นหลายรอบแต่ไม่ได้แสดงตัว จนกระทั่งมุมินปรากฏตัว เขาเห็นเป็นมุมินจึงเข้าไปทัก แต่ไม่รู้ว่ามีมุมินเป็นคนสั่งของ ทั้งสองคนคุยกันในฐานะเพื่อนเก่า แต่ไม่รู้ว่ามีธุรกิจเกี่ยวกับยาเสพติดด้วยกัน เมื่อแยกย้ายกันไป อับดุลโทรหาคนที่สั่งยาอีกครั้ง และมุมินก็ยืนยันว่าเขามารอที่นัด สองคนจึงขี่รถกลับมาที่เดิมอีกรอบ แล้วพบว่าคนสั่งและคนขายคือเพื่อนเก่าเพื่อนแก่กันเอง หลังจากนั้นมุมินจึงเป็นคู่ค้ากับอับดุลมาตลอด

อับดุลหยุดกิจการของเขาไปเมื่อประมาณ 2 ปีก่อน เพราะเขาเริ่มป่วยด้วยไข้ยาเสพติดอย่างหนักและใช้ยาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน เห็นภาพหลอน หูแว่ว จนต้องเข้ามารักษาในแผนก จิตเวช ช่วงที่อับดุลป่วย คนป็นตังจะเห็นเขาบ่อยขึ้น เพราะเขามักเข้าไปในหมู่บ้าน บางครั้งพูดและหัวเราะคนเดียว การิมจะรับหน้าที่พาเขามาโรงพยาบาลทุกวันศุกร์เพื่อพบจิตแพทย์และรับยา คอยดูแลให้เขากินยาสม่ำเสมอ หากช่วงไหนอับดุลหายไปไม่มากินยาเมทาโดนหลายวัน พยาบาลผู้บำบัดจะบอกให้การิมไปตามที่บ้าน วันต่อมาทุกคนจะเห็นการิมมากินยาเมทาโดนพร้อมอับดุล เมื่อต้นปีที่ผ่านมา อับดุลเริ่มมีอาการดีขึ้น ถึงกระนั้นหลายครั้งยังเห็นร่องรอยของอาการป่วยทางจิตของเขาอยู่บ้าง

รอซิติ้เป็นผู้หญิงที่เป็นที่รู้จักของคนป็นตังทั้งหมดบ้าน ผู้หญิงในป็นตังมักเรียกเธอว่า “ลายองแห่งป็นตัง” เธอเป็นผู้หญิงวัย 30 ปี ผิวขาว ตัวเล็กแต่อวบ สวมเสื้อผ้ารัดรูปเสมอ ครั้งแรกที่ผู้วิจัยไปหาเธอที่บ้าน วันนั้นเป็นวันที่อากาศแจ่มใส บ้านของรอซิติ้เป็นหนึ่งในเรือนแถวไม้กลางซอยจรจาล บ้านไม้ชั้นครึ่งเปิดบานเฟี้ยมแง้มไว้เล็กน้อย มีแสงแดดส่องย้อนออกมา เมื่อผู้วิจัยเดินใกล้ถึงประตูจะเห็นฝุ่นจำนวนมากลอยอยู่ตามลำแสงแดด พร้อมกลิ่นอับผสมกับกลิ่นปัสสาวะที่กระทบจมูกทันที ภายในบ้านชั้นครึ่งที่พื้นด้านล่างเป็นดินอัด มีเครื่องเรือนไม้ที่ขึ้น ด้านล่างวางเปล้า ด้านบนมีมุ้งและที่นอน มีโทรทัศน์ 1 เครื่อง ผู้วิจัยเห็นเด็ก 5 คนอยู่ในบ้าน เด็กผู้หญิงคนที่โตที่สุดอายุราว 13 ปี ตะโกนถามผู้วิจัยว่ามาหาใคร อามีนะตอบกลับไปว่า มาหารอซิติ้ เด็กผู้หญิงคนนั้นตะโกนกลับมาว่าหามะไม่อยู่ ช่างๆ เด็กผู้หญิง มีเด็กๆ อีก 4 คน เป็นผู้หญิงวัย 9 ขวบ และ 6 ขวบ และเด็กผู้ชาย 5 ขวบ กำลังนั่งเล่นอยู่ด้วยกัน ส่วนเด็กผู้ชายอีกคนอายุประมาณ 3 ขวบ ไม่สวมเสื้อผ้าและกำลังปีนผาบ้านด้านหนึ่งอยู่

เล่ากันรอซิติ้เป็นเด็กกำพร้า ที่เกิดจากพ่อซึ่งเป็นคนป็นตัง เมื่อรอซิติ้เกิด แม่เอาเธอไปทิ้งไว้ที่ทุ่งนาใกล้ถนนใหญ่ มีคนไปเห็นจึงไปบอกพ่อให้มารับเธอไปเลี้ยงดู พ่อรอซิติ้มาดูแลแล้วนำเธอไปฝากไว้กับญาติทางพ่อ เธอเติบโตมาโดยที่พ่อแม่บุญธรรมซึ่งเป็นญาติของพ่อส่งเสียเลี้ยงดู

รอซิติ้แต่งงานครั้งแรกเมื่อเธออายุ 14 ปี มีลูก 1 คนเป็นผู้ชาย (ตอนนี้อายุ 16 ปี) หลังจากมีลูกไม่นาน เธอเลิกกับสามีแล้วจึงแต่งงานใหม่กับยะยา ยะยาเป็นคนใช้ยาเสพติดรุนแรงเดียวกับอามาล เขาและน้องชายใช้ยาเสพติดอย่างหนัก โดยเฉพาะยาเสพติดชนิดฉีด ยะยาติดเชื้อเอชไอวีเป็นคนแรกๆ ของหมู่บ้าน รอซิติ้อยู่กับยะยาจนกระทั่งมีลูกสาวด้วยกัน 2 คน (ปัจจุบันอายุ 14 ปีและ 10 ปี) รอซิติ้เลิกกับยะยาเมื่อเขาป่วยหนัก ทางบ้านของยะยาเองรังเกียจทั้งรอซิติ้และยะยา ช่วงท้ายๆ ของชีวิต ยะยากับน้องชายที่ติดเชื้อเอชไอวี ไปอาศัยอยู่ที่มัสยิด เนื่องจากคนในครอบครัวไม่ต้องการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ต่อมารอซิติ้แต่งงานครั้งที่สาม สามีคนนี้ทั้งใช้และค้ายาเสพติดมีลูกด้วยกัน 3 คน (ลูกสาวอายุ 7 ปี ลูกชายอายุ 5 ปี และลูกชายอายุ 3 ปี) สามีคนนี้ใช้ความรุนแรงกับรอซิติ้ ทั้งตบตีลูกอีกด้วย ตอนนี้สามีของเธอติดคุกข้อหาค้ายาเสพติด

ช่วงที่รอซิติ้อยู่กับสามีคนที่ 3 นอกจากจะหารายได้ด้วยการเด็ดหัวปลาชีวเหมือนผู้หญิงป็นตังคนอื่นๆ เธอมีรายได้หลักจากการขายยาบ้าด้วย เวลาที่รอซิติ้มาโรงพยาบาล พานี้มักจะพูดอ้อมๆ เตือนรอซิติ้ไม่ให้ไปค้ายาเสพติด เพราะถ้าหากรอซิติ้ถูกจับจะไม่มีใครดูแลลูกทั้ง 5 คนของเธอ รอซิติ้มักจะตอบกลับมาว่า “เราหาคนเดียว เลี้ยงลูกคนเดียวจะให้ทำยังไง” ปารีชาติเล่าว่าก่อนที่รอซิติ้จะขายยาเสพติด หากลูกคนใดของเธอป่วยเข้าโรงพยาบาล เธอต้องพาลูกทั้งหมดมานอนล้อมรอบเตียงผู้ป่วย พยาบาลเห็นก็รู้สึกสงสารจึงสั่งอาหารของโรงพยาบาลมาให้ลูกๆ ของเธอครบทุกคน แต่หลังจากที่มีข่าวว่าเธอขายยาเสพติดจะเห็นถึงความเปลี่ยนแปลงในตัวเธอ รอซิติ้เริ่มแต่งตัวด้วยเสื้อผ้าหลากหลายมากขึ้น มีเครื่องประดับเป็นทองใส่ทั้งสร้อยคอและสร้อยข้อมือ ในป็นตังรอซิติ้มัก

พูดกับคนอื่นๆ ว่าตำรวจไม่จับเธอ เพราะอยากให้เธอได้มีเงินเลี้ยงลูก เซ็ง (ผรส. หมู่ 1) พูดถึงรอซีตี้ว่า “เอเล็ก¹ในซอยจราจร ตีไม่ได้ (จัดการหรือจับไม่ได้) ลูกเยอะ ทำไม่ลง”

ทุกวันนี้ลูกๆ ของรอซีตี้ไม่ได้ไปโรงเรียน แต่มีชื่อเป็นนักเรียนที่โรงเรียนนุรุลวิทยาทั้ง 4 คน อ.มาลีเล่าว่าทางโรงเรียนพยายามไปพูดคุยกับรอซีตี้ให้ส่งลูกๆ มาเรียนหนังสือ โรงเรียนไม่ได้คิดค่าเล่าเรียนอะไร ทั้งยังมีเสื้อผ้าหนังสือเรียนให้ทุกภาคการศึกษา อาหารกลางวันก็ให้ฟรี แต่รอซีตี้ยังบอกว่า ไม่มีเงินค่าขนมให้ลูกๆ มาโรงเรียน ถ้ามาโรงเรียนทั้ง 4 คน วันหนึ่งต้องใช้เงิน 100 – 200 บาท ซึ่งเธอไม่สามารถจ่ายได้ ช่วงปี 2557 ลูกชายคนโตของรอซีตี้มีแฟน และพาแฟนมาอยู่ที่บ้านที่ป็นตัง จนกระทั่งแม่ของผู้หญิงมาตามลูกชายถึงที่บ้าน รอซีตี้ทะเลาะกับแม่ของแฟนของลูกชาย แล้วจึงไล่ให้ลูกชายพาแฟนไปส่งบ้าน ต่อมารอซีตี้ทะเลาะวิวาทกับพ่อของมาริส²อีกครั้ง ครึ่งนี้เป็นที่กล่าวขานทั้งป็นตัง เรื่องมีอยู่ว่าพ่อของมาริสรู้สึกโกรธที่ลูกชายอีกคนของเขา (น้องชายคนละแม่ของมาริส) ดิตยาเสพติด พ่อของมาริสคิดว่าเป็นเพราะรอซีตี้มาชักชวนให้ลูกชายดิตยาเสพติดจึงบุกเข้าไปตำวารอซีตี้ถึงบ้าน ทั้งสองคนทะเลาะวิวาทถึงขั้นทำร้ายร่างกายกัน ต่างๆ ได้รับบาดเจ็บจากมิดที่ใช้เป็นอาวุธ รอซีตี้ไปแจ้งความจับพ่อของมาริสข้อหาบุกรุกและทำร้ายร่างกาย เรียกเงินค่าทำขวัญ 100,000 บาท พ่อของมาริสพยายามเจรจาขอลดค่าทำขวัญ แต่รอซีตี้ไม่ยอม ในที่สุดพ่อของมาริสจึงต้องจัดงานเลี้ยงน้ำชาในป็นตังเพื่อหาเงินมาจ่ายค่าทำขวัญให้กับรอซีตี้

กลุ่มวัยรุ่นกับการใช้ยาเสพติด

การใช้ยาเสพติดในป็นตังจะแบ่งเป็นกลุ่มต่างๆ ตามวัย วัยรุ่นในป็นตังอายุประมาณ 13-25 ปี ร้อยละ 80 นิยมดื่ม 4x100 และสูบกัญชา ช่วงที่ใช้กัญชากับดื่ม 4x100 จะเริ่มเรียนรู้อาเสพติดชนิดอื่นๆ ผู้วิจัยมีโอกาสคุยกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนปอนาะปาบายง 5คน เล่าถึงการใช้อาเสพติดของวัยรุ่นว่านักเรียนส่วนใหญ่ทั้งในโรงเรียน และวัยรุ่นที่ไม่เรียนหนังสือแล้วเริ่มใช้ยาด้วยการดื่ม 4x100 และสูบกัญชา (เนื้อ) ตั้งแต่ประถมปลายหรือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 หลังจากนั้นบางคนอาจจะเลื่อนไปทดลองใช้ยาบ้าและสูบผงขาวเมื่อขึ้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ส่วนใหญ่จะทดลองใช้อาเสพติดครบทุกชนิดเมื่อเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย นอกจากนี้ยังมียาที่วัยรุ่นในเมืองนิยมใช้หากมีโอกาสวัยรุ่นในป็นตังจะซื้อยามาใช้บ้าง คือพวงยาผสมต่างๆ เช่น ทรามาดอล (Tramadol)³ 3 แผง ผสมกับยาแก้ไอน้ำยี่ห้อบีเอ็ม 1 ขวด หรือ แคป (ยาเม็ดแคปซูลสีเขียวเหลือง) ผสมยาแก้ไอยี่ห้อเบนาดริลหรือซินาดริล ผสมรวมกับโค้กและน้ำแข็ง ยาพวกนี้จะขายเป็นชุด ชุดละ 150 บาท

¹ เอเล็ก คำว่าเอ มาจากคำว่าเอเอนต์ หมายถึงผู้ค้ายาเสพติด เอเล็กหมายถึงผู้ค้ารายย่อย

² มาริสเป็นคนดิตยาเสพติดคนหนึ่งในป็นตัง เขาเป็นหนึ่งในผู้ไปรับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลิน และเป็นผู้ค้ารายย่อยคนหนึ่งของป็นตังด้วย

³ Tramadol เป็นยาในกลุ่มโอปิออยด์ (Opioids) ใช้ระงับปวดเหมือนมอร์ฟีน

เรียกกันว่า “สุดทางพร้าว” เพราะสุดทางมะพร้าวเกือบจะยืนบนก้อนเมฆ เวลาที่เมฆมาผสมนี้จะให้ อารมณ์ราวกับยืนบนก้อนเมฆ ส่วนเหล่าและเปียร์ยังเป็นที่นิยมในเทศกาลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็ปีใหม่ หรือฮารีรายอ เรียกกันว่า “ผลไม้นอกฤดูกาล”

วัยรุ่นกลุ่มนี้ยังเล่าว่าการขายยาเสพติดในโรงเรียนมีมาประมาณ 10 ปีแล้ว นั้วัยรุ่นคนหนึ่งในกลุ่มเล่าว่าทุกวันนี้เขานำยาเสพติดมาจากบ้านมาแบ่งขายให้เพื่อนในโรงเรียน นั้ไม่ใช่คนป็นตั้ง แต่มาเรียนที่นี่เพราะไม่ไกลจากหมู่บ้านเขามากนัก ด้วยพี่ชายของเขาเป็นหนึ่งในคนขายยาของหมู่บ้านที่เขาอาศัยอยู่ เขาจึงเอายาเสพติดมาขายเพื่อนได้ เขาเป็นนักเรียนที่ครูจับตามองเพราะเกรง จึงต้องระมัดระวังในการนำยาเสพติดเข้ามาในโรงเรียน ส่วนใหญ่รุ่นนี้จะนัดกับเพื่อนที่ต้องการซื้อยานอกโรงเรียน นั้ทเล่าว่าทุกโรงเรียนใกล้ๆ ป็นตั้งมีคนขายยาเสพติดในโรงเรียน เพราะเมื่อติดยาแล้วต้องการใช้เรื่อยๆ จะไม่มีเงินมาซื้อ ถ้าขายด้วยใช้ด้วยอาจไม่มีเงินเหลือ แต่อย่างน้อยจะได้ยาเสพติดมาใช้

วัยรุ่นป็นตั้งบางคนยังใช้กัญชาโรยหน้าผงขาว ซึ่งต่างจากวัยรุ่นที่อื่นที่ใช้ผงขาวน้อยกว่า ทั้งนี้เนื่องจากในป็นตั้งผงขาวราคาไม่แพง อีกทั้งยังขอแบ่งซื้อตามจำนวนเงินที่มีได้ เช่น 50 60 70 80 หรือ 100 บาท ผู้ขายป็นตั้งรุ่นใหม่ที่ยอายุน้อยกว่า 35 ปี ไม่ค่อยใช้ผงขาวแบบฉืดแล้ว เนื่องจากเห็นผู้ใหญ่ที่ฉืด (อายุ 35 ปีขึ้นไป) ส่วนใหญ่ติดเชื้อเอชไอวี อีกทั้งยังมีการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้คนติดยาเสพติดรุ่นใหม่ เลือกรการสูบมากกว่าการฉืด ซารีฟและรอฮีมคนติดยาเสพติดในป็นตั้งยืนยันว่าตอนนี้คนที่สูบเปลี่ยนมาเป็นฉืดไม่ค่อยมีแล้ว การใช้ผงขาวแบบฉืดลดลงไปเรื่อยๆ แม้การใช้แบบสูบต้องใช้เงินเยอะกว่า แต่สำหรับที่ป็นตั้งอาจไม่ค่อยมีปัญหา เพราะผงขาวราคาไม่แพงเท่าที่อื่น

การใช้ผงขาวแบบฉืดของคนที่ยอายุ 35 ขึ้นไปมีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน จากที่เคยใช้ผงขาวฉืดเข้าเส้นเท่านั้น คนติดยาเสพติดบางคนใช้ยาบ้า ไอซ์ และเมทาโดนไปฉืดเข้าเส้นด้วย ทั้งนี้เนื่องจากการฉืดทำให้ยาออกฤทธิ์เร็วกว่าการสูบ แต่เป็นอันตรายมากกว่าผงขาว ด้วยในยาบ้ามีส่วนผสมของแป้ง กาว และอื่นๆ ซึ่งหากฉืดเข้าเส้นเลือดโดยไม่กรองจะทำให้เส้นเลือดอุดตันได้ คนที่ใช้ผงขาวในวัยนี้มักไม่ค่อยใช้ 4x100 เหมือนวัยรุ่น แต่ยังสูบกัญชาในชีวิตประจำวัน

ความหลากหลายทางเพศของคนติดยาเสพติด

ในอดีตคนติดยาเสพติดส่วนใหญ่ของปินตั้งเป็นผู้ชาย แต่ในปัจจุบันพบว่าคนติดยาเสพติดมีทั้งกะเทย ทอม และผู้หญิง¹ แต่คนติดยาเสพติดส่วนใหญ่ยังคงเป็นผู้ชาย กลุ่มกะเทยมักจะรวมกลุ่มสังสรรค์ และใช้ยาที่ขำหรือบ้านใครคนใดคนหนึ่งเป็นประจำ ส่วนทอมจะไม่มีพื้นที่รวมตัวกันเป็นประจำ แต่จะนัดกันไปสังสรรค์กันตามร้านอาหาร การใช้ยาเสพติดจะแยกกันต่างคนต่างใช้

“บ้านปินตั้งมีกะเทยก็คน” เป็นคำถามที่อามินะห์บอกว่าตอบไม่ได้ รู้แต่ว่าเดินกันเต็มปินตั้งไปหมด ซูไฮดาเล่าว่าครั้งหนึ่งที่ เอกชัย ศรีวิชัย มาเล่นคอนเสิร์ตที่ปินตั้ง ยังออกปากว่าไม่เคยไปหมู่บ้านไหนที่มีกะเทยเยอะขนาดนี้เลย

กะเทยคนแรกของปินตั้งชื่อว่าดาหวัน เมื่อปี 2557 ที่ผู้วิจัยยังคงเก็บข้อมูลอยู่ที่ปินตั้ง ดาหวันอายุประมาณ 60 ปี เธออาศัยอยู่ในบ้านเล็กๆ หลังหนึ่ง แวดล้อมด้วยบ้านพี่น้อง บ้านของ ดาหวันแม้จะเป็นบ้านเก่าและเล็กมาก แต่ตกแต่งหน้าบ้านด้วยกระจกสีสวยงาม เมื่อเข้าไปข้างในจะเห็นแจกัน ถ้วยชามเก่า และผ้าสีสรรหลากหลายประดับอยู่ตามต่างๆ

ดาหวันเป็นกะเทยรุ่นใหญ่ที่มีคนเกรงใจค่อนข้างมาก ส่วนหนึ่งเป็นเพราะเกรงผีปากของเธอ เธอเป็นคนรูปร่างใหญ่ สูงกว่า 170 ซม. ดาหวันไหว้มยาว ใส่ผ้าถุงและเสื้อแบบผู้หญิงทุกวัน เธอประกอบอาชีพแต่งหน้าทำผม ซึ่งดูเหมือนจะเป็นอาชีพอดฮิตของกะเทยในปินตั้ง มาตั้งแต่สมัยที่เธอยังเป็นสาว ผู้วิจัยมีโอกาสพูดคุยกับดาหวันเพียง 2 ครั้ง ครั้งแรกเพียงได้ซักถามเรื่องประเพณีต่างๆ ในอดีตของปินตั้ง อามินะห์บอกว่าถ้าอยากรู้เรื่องนี้จะต้องถามดาหวัน เนื่องจากเธอมีส่วนร่วมับประเพณีต่างๆ เยอะมาก เพราะต้องอาศัยฝีมือของเธอในการจัดตกแต่งทั้งสถานที่ รถร่วมขบวนแห่ และแต่งหน้าทำผมผู้เข้าร่วมในงานประเพณี ครั้งต่อมาเป็นการพูดคุยกันเรื่องการเมืองเสื้อเหลืองแดง และการใช้ยาเสพติดของกะเทยในปินตั้งเล็กน้อย ดาหวันบอกเพียงแต่ว่า “ไม่มีกะเทยคนไหนในปินตั้งไม่ใช้ยาหรอกอย่างน้อยต้องกัญชา หรือน้ำท่อม” หลังจากนั้นผู้วิจัยนัดกับดาหวันอีกครั้งเพื่อจะขอสัมภาษณ์เรื่องยาเสพติดต่อ ก่อนวันนัดเพียงหนึ่งวัน ดาหวันเป็นลมที่บ้าน และเสียชีวิตขณะนำส่งโรงพยาบาล²

¹ ผู้วิจัยไม่สามารถสัมภาษณ์ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดได้ เนื่องจากผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดยังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมของปินตั้ง ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดยังคงต้องปิดบังการใช้ยาของตัวเอง ดังนั้นการเข้าถึงตัวผู้วิจัยจึงเป็นเรื่องยาก

² ผู้วิจัยมีโอกาสไปร่วมพิธีศพของดาหวัน ซึ่งจัดขึ้นที่บ้านพี่สาวของเธอ วันนั้นมีคนมาร่วมงานศพของดาหวันนับ 100 คน “ทีมงาน” ของดาหวัน เกือบ 20 คน ซึ่งหมายถึงกลุ่มกะเทยทั้งในปินตั้งและนอกปินตั้งต่างเดินทางมาร่วมส่งเธอในวาระสุดท้าย ในพิธีศพของดาหวันมีการอาบน้ำศพ ซึ่งคนที่เป็นผู้อาบน้ำศพให้เธอคือญาติผู้ชาย 3 คน ทั้งนี้เนื่องจากดาหวันไม่ได้เปลี่ยนแปลงร่างกายของเธอให้เป็นไปตามเพศที่เธอต้องการแต่อย่างใด เมื่อผู้วิจัยไปถึงงานนั้น การอาบน้ำศพกำลังเสร็จสิ้น ซูไฮดาพาผู้วิจัย

กะเทยรุ่นน้องของดาหวันที่มีโอกาสได้ร่วมงานหรือเป็นส่วนร่วมกับดาหวันคือฮันน่า น้องชายของฮาซัน ฮันน่าเคยสนิทกับดาหวันมาก แต่เกิดผิดใจกันเรื่องการทำธุรกิจ จนทำให้ทั้งสองไม่พูดกันอีกเลย จนก่อนดาหวันเสียชีวิตไม่นาน ฮันน่าได้เจอกับดาหวันในงานสังสรรค์กลุ่มกะเทย ฮันน่า จึงมีโอกาสไปขอโทษดาหวันในวันนั้น เธอบอกกับผู้วิจัยว่า “โชคดีวันนั้นได้เจอกับดาหวัน เราเลยไม่ติดใจอะไรกับแกแล้ว”

ฮันน่าเป็นกะเทยรุ่นน้องดาหวันประมาณ 10 ปี ชีวิตการเป็นกะเทยของเธออาจต่างกับดาหวันบ้าง ตรงที่เธอมีพ่อและพี่ชายที่เคร่งศาสนา แต่ฮันน่าก็ใช้ชีวิตอย่างที่เธอต้องการตลอดมา แม้จะโดนพ่อตี หรือพี่ชายไม่พูดด้วยก็ตาม ฮันน่าเป็นน้องชายคนสุดท้องของฮาซัน บิหลันผู้เคร่งครัดในการปฏิบัติศาสนกิจของป็นดั่ง ฮันน่าทำงานเป็นช่างแต่งหน้าและทำผม เธอเคยแต่งงานมาครั้งหนึ่ง แต่สุดท้ายก็เลิกกันไป ปัจจุบันฮันน่าเปิดร้านเช่าชุดราตรีและแต่งงาน รับแต่งหน้าและทำผมรวมทั้งจัดงานแต่งงาน แพนใหม่ของเธออายุน้อยกว่าเธอ 20 กว่าปี เขาทำหน้าที่เป็นช่างภาพในร้านของฮันน่า เพื่อนๆ ของแพนใหม่เธอล้วนแล้วแต่ใช้ยาเสพติดทั้งสิ้น ฮันน่าบอกว่าเธอและทีมงานจะใช้ยาไอซ์บ้าง ในช่วงที่มีงานหนัก เพื่อช่วยให้มีอารมณ์ฉีกคักและสร้างสรรค์ในการทำงาน ฮันน่าบอกเวลามีงานจะต้องหาซื้อไอซ์ ให้ทีมงานได้ใช้กัน “ไม่มีกะเทยคนไหนไม่เล่นยา¹ เล่นเวลามีงาน เวลาทำงานหนัก สั่งมาครั้ง

เข้าไปดูศพ ทันทีที่เราสองคนเข้าไปหลังผ้าม่านที่กั้นอยู่ มีผู้ชายคนหนึ่งพูดขึ้นว่า “เป็นหญิงไม่ควรเข้ามาดู มัยยิตจะอาย” ผู้วิจัยกลับมานั่งอยู่ข้างกับภรรยาของฮาซันซึ่งมีสีหน้าเคร่งเครียดกว่าทุกวัน ภรรยาของฮาซันหันมาพูดกับซูไฮดาและผู้วิจัยว่า “ยังดีดาหวันมันไม่มีนม ของเรานี้ (ฮันน่า) มันไปทำนม เจอมันก็ได้แต่บอกให้ไปเอาออกซะ ตอนตายไม่รู้ให้ใครอาบน้ำให้ มันก็ยังเฉย ไม่รู้จะเอาอย่างไร” การดำรงชีวิตของดาหวันที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นว่า คนป็นดั่งยอมรับตัวตนของดาหวันได้มาเนิ่นนาน จนกระทั่งปัจจุบัน ยังคงมีกะเทยรุ่นต่อๆ มาที่สามารถแต่งตัวเป็นผู้หญิงและดำเนินชีวิตร่วมกับครอบครัวและเพื่อนบ้านที่เป็นมุสลิมได้

¹ กะเทยคนหนึ่งในปีนดั่งที่มีคนยืนยันว่าไม่ใช้ยาเสพติดคือไลลาอายุ 49 ปี สูบบุหรี่เพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยไม่เคยสัมภาษณ์ไลลาถึงประวัติชีวิตของเธอ ได้แต่พบเจอและทักทาย ไลลาอาศัยอยู่กับพี่สาวคนเดียวซึ่งเป็นโรคลมชัก ทั้ง 2 คนไม่มีบ้านเป็นของตัวเอง แต่อาศัยใต้ถุนบ้านญาติกันเป็นที่อยู่ ไลลามิรายได้จากการขายข้าวเหนียวไก่อ่าง สัมตำตอนเย็นๆ เธอเป็นกะเทยคนเดียวในปีนดั่งที่ไปละหมาดที่มัสยิดในวันศุกร์ ทุกวันศุกร์ไลลาจะรวบผมที่ยาวสยายม้วนไปเก็บไว้ที่ท้ายทอย สวมหมวกกะปิเยาะและนุ่งผ้าโสร่งเดินไปละหมาด ขากลับเมื่อเดินออกจากซอยจราจล ไลลาจะถอดหมวกกะปิเยาะออกและปล่อยผมยาวลงมาถึงกลางหลังเหมือนเช่นเคย

ละ 30,000 – 40,000 บาท สั่งจากบ้านปากน้ำ” หากถามฮันน่าว่าเธอติดยาไหม เธอจะตอบว่าไม่ได้ติด เพราะเธอใช้เวลาเฉพาะเวลาทำงานหนักเท่านั้น

กะเทยที่อายุน้อยลงมาก็คือกะเทยรุ่นอายุ 30 ปีขึ้นไป ฟาร่ากับโซเฟียเป็นเพื่อนร่วมรุ่นกัน ฟาร่ามีบ้านอยู่ในปิ่นตัง ส่วนโซเฟียแม้จะอาศัยอยู่ที่ปากน้ำ แต่เธอก็เข้ามาหาเพื่อนในปิ่นตังเสมอ โซเฟียอายุ 37 ปี เรียนชั้นประถมที่โรงเรียนปากน้ำ แต่มาต่อชั้นมัธยมศึกษาที่โรงเรียนนุรุลวิทยาใน ปิ่นตัง ทำให้เธอรู้จักกับฟาร่า เมื่อจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โซเฟียไปเรียนต่อประกาศนียบัตรชั้นสูงที่หาดใหญ่ สาขาคอมพิวเตอร์ แล้วมาเรียนต่อการตลาดที่มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ช่วงที่เธอเรียนที่หาดใหญ่ โซเฟียลองใช้ยาเสพติด ด้วยรุ่นพี่ที่เรียนด้วยกันบอกว่า ไอซ์ เป็นยาที่ทำให้สวย ด้วยราคาที่แพงโซเฟียจึงตัดสินใจเป็นเอเยนต์ขายยาด้วย แม้กระทั่งมาเรียนที่กรุงเทพฯ เธอยังมีเครือข่ายที่จะหายาเสพติดมาขายได้ภายในห้องพักของมหาวิทยาลัย ยาที่เธอขายมีตั้งแต่กัญชา ยาบ้า ไอซ์ และโคเคน ช่วงที่เธออยู่ในกรุงเทพฯ โซเฟียใช้ชีวิตอย่างสุดเหวี่ยง ด้วยความที่อยากได้เงินมากๆ โซเฟียเคยตัดสินใจไปขายบริการที่บาร์เกย์แห่งหนึ่ง “ตอนกำลังเข้าห้อง คิดขึ้นมาได้ว่าเราเป็นแขกพ่อแม่ส่งให้มาเรียน เราทำอย่างนี้ได้ไง” เมื่อคิดได้ก็วิ่งหนีออกจากห้องมาเลย

เงาะของโซเฟียเป็นผู้อาวุโสในหมู่บ้าน ปัจจุบันอายุ 73 ปี โซเฟียเป็นลูกคนรองสุดท้อง เขามีพี่สาว 2 คน และน้องชาย 1 คน น้องชายคนสุดท้องนี้ใช้ยาเสพติดหนักมากกระทั่งมีปัญหาจิตเวช ส่วนหลานซึ่งเป็นลูกพี่สาว อายุประมาณ 23 ปีติดน้ำกระท่อมอย่างเดียว วันก่อนไปนั่งวงที่บ้าน ผสมเสร็จกำลังจะมากินกัน เงาะของโซเฟียเข้ามาเห็นเอาไปเททิ้งทิ้งหม้อ

กลับจากกรุงเทพฯ โซเฟียไปทำงานที่บริษัทมิตซุซุช่วงหนึ่ง แล้วย้ายที่ทำงานอีกที่ เมื่อไปทำงานที่ใหม่ มีผู้หญิงตามกลับมาที่บ้านแล้วไปบอกเงาะกับหมะว่าเป็นแฟนเขา ทั้งยังมีอะไรกันแล้ว เงาะกับหมะจึงให้โซเฟียรับผิดชอบด้วยการแต่งงานทั้งที่ตอนนั้นโซเฟียมีแฟนเป็นผู้ชายอยู่แล้ว แต่งงานได้เพียง 1 เดือน ผู้หญิงขอเลิกกับโซเฟียเพราะรู้ว่าโซเฟียเป็นกะเทย หลังจากนั้นโซเฟียจึงไปทำงานที่เกาะพีพี 2 ปี จนกระทั่งพ.ศ. 2552-2553 กลับมาอยู่บ้านมาสอบเป็นบัณฑิตอาสา

โซเฟียมักมานั่งเล่นที่บ้านของฟาร่าเพื่อนรุ่นเดียวกัน เพราะที่นั่นเป็นวงน้ำกระท่อม ทั้งยังเป็นพี่ชายน้ำกระท่อมและกัญชาให้เด็กวัยรุ่นในหมู่บ้าน ฟาร่ามีพี่สาวเป็นทอม และพี่ชายเป็นเกย์ ฟาร่าเรียนจบชั้นประถมที่โรงเรียนบ้านปิ่นตังดังเช่นเพื่อนในหมู่บ้านคนอื่นๆ แล้วไปต่อชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แต่เรียนไม่จบ ฟาร่าหนีออกจากบ้านไปอยู่กับเพื่อนที่เป็นช่างทำผม ทำให้ฟาร่าได้เรียนรู้วิธีการแต่งหน้าทำผม หลังจากนั้นฟาร่าไปรับงานเดินโชว์แบบคาบาเร่ย์ รับจ้างโชว์ตามสถานท่องเที่ยวต่างๆ ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 3-4 ปีผ่านไป ฟาร่าตัดสินใจกลับบ้านอีกครั้ง เขากลับมาอยู่บ้านแล้วทำงานรับจ้างแต่งหน้าร่วมกับเพื่อนเวลาที่มึงงานต่างๆ เช่นงานเดินพาเหรด การแสดงของเด็กๆ ในโรงเรียน

พาร่าเรียนรู้การใช้ยาเสพติดจากการที่ไปอยู่นอกบ้าน และก็ใช้ยาเสพติดมาตลอด แม้กระทั่งกลับมาอยู่ที่บ้าน ตอนนี้พาร่าใช้ทั้งน้ำกระท่อม ยาบ้าและผงขาว ขน้าของพาร่าเป็นกระท่อม สังกะสีหลังเล็ก ขนาดประมาณ 3 x 3 เมตร สร้างถัดจากบ้านแม่และพี่สาวของเธอ กลุ่มบ้านของพาร่า ตั้งอยู่ตรงสามแยก หน้าบ้านหมะของพาร่ามีศาลาขนาดใหญ่ 1 หลัง ที่ศาลาแห่งนี้จะมีแม่หรือพี่สาว พาร่ามานั่งเล่น นอนเล่น กินข้าวตลอดวัน ใครผ่านไปมาก็จะเห็น ขณะที่กระท่อมหลังเล็กของพาร่าจะมีมอเตอร์ไซค์เข้าออกทั้งวันเช่นกัน คนที่ขี่มอเตอร์ไซค์มาบ้านพาร่าถ้าหากไม่เป็นทีมงานกะเทยของ พาร่า ซึ่งเป็นทั้งคนในและคนนอกป็นดั่ง ก็จะเป็นวัยรุ่นผู้ชายอายุประมาณ 15-25 ปี บางคนมาแล้วก็ หายเข้าไปในกระท่อมหลายชั่วโมง บางคนเข้าไปไม่นานก็กลับออกไป หนึ่งในทีมงานที่มาบ้านพาร่าเป็นประจำคือ อาจารย์สอนวิชาฟิสิกส์ ที่โรงเรียนบุลินวิทยา ซึ่งเป็นกะเทยเช่นกัน พี่ชายซึ่งเป็นทอมของ พาร่าบอกว่า “โหมนี่ (พวกนี้) มาเข้ารอบกัน มากันตลอดทั้งวันทั้งคืน มีนำทอมกับไอแดง (ยาบ้า)”

วันหนึ่งพาร่าบอกกับผู้วิจัยว่า “คนใช้ยาไม่เลิกลง่ายๆ หรอก ลงทุนมาเยอะ เหมือนคนที่ เรียนหนังสือไม่ยอมเลิกเรียนเพราะลงทุนกับการเรียนไปเยอะ” นอกจากนี้พาร่าซึ่งรู้ว่าผู้วิจัยเป็นคน ยะลา และทำงานเกี่ยวกับจังหวัดชายแดนภาคใต้มาก่อน เธอถามผู้วิจัยเรื่องของผู้ก่อความไม่สงบ ผู้วิจัย เล่าคร่าวๆ ถึงความเห็นผู้ก่อความไม่สงบต่อยาเสพติดว่า ถ้าเอาเด็กใช้ยาไปฝึกทั้งหมด จะทำให้เด็กไม่ ใช้ยาเสพติดได้ จะเลิกติดยาไปเลย พาร่าถามผู้วิจัยกลับมาว่า “ให้เลิกติดยาแล้วไปฆ่าคนมันดีกว่าหรือ” เป็นคำถามที่ผู้วิจัยไม่อาจตอบกับพาร่าได้

นอกจากกะเทยที่ใช้ยาเสพติดหลายคนในป็นดั่งแล้ว ในป็นดั่งยังคงมีทอมที่ใช้ยาเสพติด ด้วย อัยน่าเป็นน้องสาวรองสุดท้องของอามาล และเป็นผู้หญิงคนเดียวในบ้านที่ใช้ยาเสพติด อัยน่าอายุ 36 ปี ร่างล่ำไม่สูง ผิวคล้ำ ตัดผมสั้นเกรียนเสมอ ฟันหน้าด้านบนของอัยน่ามีร่องรอยฟุ่กร่อน ซึ่งเกิดจากการใช้ยาไอซ์ เมื่อเข้าไปในป็นดั่งจะเห็นอัยน่าเดินหรือขี่มอเตอร์ไซค์ไปไหนมาไหนกับเด็กเล็กๆ เสมอ เพราะเธอมีอาชีพรับจ้างเลี้ยงเด็ก

อัยน่าเรียนที่โรงเรียนบ้านป็นดั่งจบชั้นประถมปีที่ 6 แล้วมาอยู่บ้าน อัยน่าเล่าว่าสมัยเรียน เธอมักจะใส่กางเกงไว้ในกระโปรงเสมอ เมื่อโรงเรียนเลิกเดินออกจากโรงเรียนจะถอดกระโปรงออกทันที หมะของอามาล อัยน่า และอะริฟเสียชีวิตเมื่ออัยน่าอยู่ชั้นประถม 4 ส่วนอะริฟเพิ่งคลานได้ ป๊ะของทั้ง 3 คนทำงานออกเรือและแต่งงานใหม่ อัยน่ากับอะริฟจึงต้องไปอยู่กับเมาะแก่ (ยาย) และน้า เธอช่วย เมาะแก่ขายอาหารและขนม อัยน่าจำได้ว่าที่บ้านยากจนมาก เมาะแก่เป็นหนี้เยอะ เพราะมีลูก 12 คน และยังต้องมาเลี้ยงหลานเล็กๆ อีกหลายคน อัยน่าช่วยเมาะแก่ขายของจนถึงอายุ 16-17 ปี จึงออกไป ทำงานที่โรงงานอาหารทะเลแห่งหนึ่ง 2-3 ปี ช่วงที่ทำโรงงานเธอสามารถเก็บเงินจนสร้างบ้านหลังเล็กๆ ได้ ช่วงนั้นอัยน่ามีแฟนคนแรก (เป็นผู้หญิง) พาแฟนมาอยู่ที่ป็นดั่งด้วยกัน แล้วย้ายทำโรงงานอาหาร ทะเลอีกแห่ง ทำอยู่อีก 2-3 ปี จึงออกไปทำงานห้องเย็นอีกแห่งได้ไม่นานก็ลาออกไปทำงานโรงงานยาง

กับอามินะห์ (อสม.) ประมาณ 3 ปี แล้วไปทำโต๊ะพนันบอลที่หาดใหญ่ ได้เงินวันละ 300 บาท อีกประมาณ 3 ปี แล้วจึงกลับมาอยู่บ้าน

อัยนำออกจากโรงเรียนแล้วไปรวมกลุ่มกับเพื่อนผู้ชาย เพื่อนๆ ในกลุ่มตอนนั้นเริ่มลองดมกาวกัน อัยนำจึงไปลองดมกาวด้วย แต่รู้สึกที่ไม่ชอบเพราะดมแล้วไม่ค่อยรู้สึกตัว รู้สึกฟันเพื่อน อัยนำรู้จักผงขาวจากที่อามาลใช้ เธอจำได้ว่าอามาลใช้ผงขาวตั้งแต่ปีนังยังไม่มีไฟฟ้าใช้ อัยนำเห็นอามาลใช้ยาและทำรุนแรงต่อพี่สะใภ้และหลานๆ มาตลอด แม้ว่าจะเห็นอามาลทำเช่นนั้น อัยนำก็ยังคงอยากทดลองใช้ยาเสพติดอยู่ดี หลังจากลองดมกาวแล้วไม่ชอบ เธอจึงทดลองสูบพิน้ำไม่นานก็ต่อยด้วยสูบบุหรี่โรยหน้าด้วยผงขาว อัยนำเคยทดลองสูบผงขาวกับบ๊อง แต่ด้วยต้องให้เพื่อนทำให้อัยนำไม่ทำให้อัยนำไม่ได้สูบ ด้วยความขี้ใจจึงเลิกสูบผงขาวไปในที่สุด

ช่วงที่อัยนำไปทำงานที่โรงงานห้องเย็น เธอใช้เงินไปกับการเที่ยวกลางคืนและดื่มเหล้า ทั้งยังมีโอกาสรู้จักกับยาบ้า เพื่อนผู้หญิงที่ทำงานโรงงานด้วยกันมาชวนหุ้นกันซื้อยาบ้า 1 เม็ด ตอนนั้นยาบ้าเม็ดละ 200 บาทออกเงินคนละ 100 บาท วันหนึ่งที่ได้อัยนำมาเพื่อนคนนั้นพาอัยนำเข้าไปในห้องน้ำแล้วทำพอยตีให้สูบทันที อัยนำรู้สึกชอบอารมณ์ตอนที่สูบมาก “มันติด มันขยันทำงานไปเลย” หลังจากนั้นอัยนำใช้ยาบ้าเป็นประจำ ถ้าสูบตอนเช้าจะทำงานได้ถึงเย็นไม่ต้องกินข้าวกินน้ำ ช่วงหลังอัยนำเคยลองสูบไอซ์ แต่ไม่ชอบเหมือนกัน จึงไม่ใช้ ได้แต่รับจ้างเดินยาไอซ์เป็นครั้งคราว ค่าตอบแทนในการเดินยาไอซ์ไม่ใช่เงิน แต่เป็นยาไอซ์ 1-2 จี อัยนำบอกว่าตอนนี้คนใช้ยาไอซ์มากขึ้นเพราะว่ามี การแบ่งขายปลีก สามารถซื้อได้ 300-500 บาท

อัยนำเล่าถึงการใช้ยาเสพติดกับอามาลพี่ชาย และอะรีพี่น้องชายว่า เธอไม่เคยใช้ร่วมกับอามาล ส่วนอะรีพี่ มักจะแบ่งยากันบ้าง หรือบางทีลงหุ้นกันไปซื้อยา อามาลกับอะรีพี่ไม่เคยเตือนอัยนำเรื่องการใช้ยา เช่นเดียวกับอัยนำก็จะไม่เตือนทั้ง 2 คน แต่พี่คนอื่นจะคอยด่าว่าและตักเตือนเสมอ

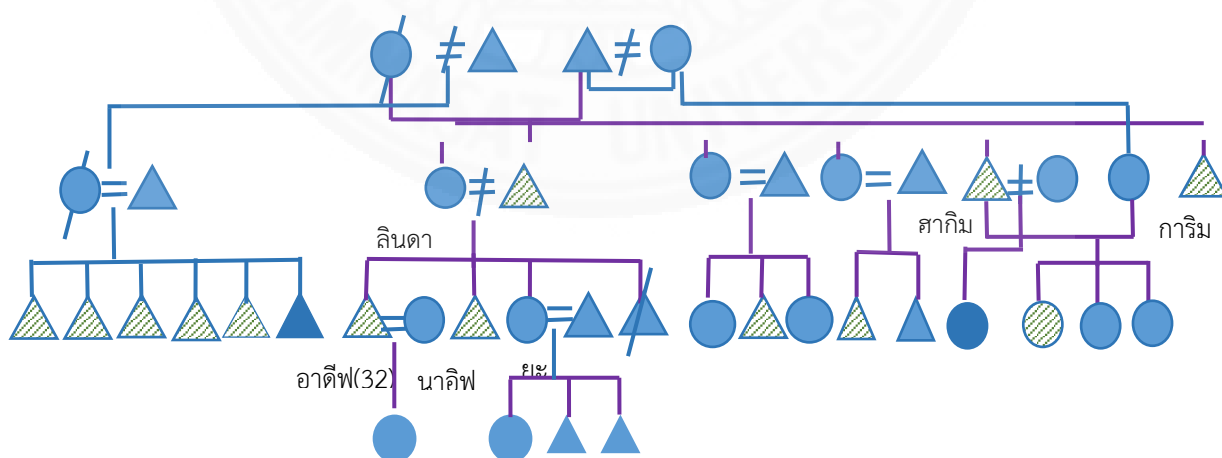
ครอบครัวเครือญาติกับการใช้ยาเสพติด

ดังที่ได้กล่าวไปแล้ว คนปีนังเป็นญาติกันเกือบทั้งหมู่บ้าน คนติดยาเสพติดล้วนเป็นญาติกันทั้งนั้น ในที่นี้จะนำเสนอชีวิตของลินดาและครอบครัวของเธอเป็นกรณีตัวอย่าง เพื่อเป็นภาพสะท้อนให้เห็นว่าในแต่ละบ้านมีคนติดยาเสพติดกี่คนและสัมพันธ์กันอย่างไร ลินดา ผู้หญิงร่างใหญ่อายุ 53 ปี เธอเกิดและเติบโตในปีนัง แม้จะมีบางช่วงของชีวิตที่เธอไปทำงานและใช้ชีวิตอยู่นอกบ้าน หากชีวิตทุกวันนี้ของเธออยู่ที่ปีนัง บ้านเกิดที่เต็มไปด้วยยาเสพติด สามี พี่น้อง ลูกชาย และหลานของเธอต่างใช้ยาเสพติด ลินดามีพี่น้องทั้งหมด 6 คน พี่สาวคนโตเป็นพี่สาวคนละพ่อของเธอ ส่วนพี่น้องแม่และพ่อเดียวกันของเธอมี 5 คน 3 คนแรกเป็นผู้หญิง และ 2 คนสุดท้ายต้องเป็นผู้ชาย ลินดาเป็นพี่คนโตสุดของลูกพ่อเดียวกันแม่เดียวกัน ครอบครัวของเธอมีคนใช้ยาเสพติดทั้งหมด 13 คน ใน 2 รุ่น ในจำนวนนี้เป็นผู้ชาย 12 คนและผู้หญิง 1 คน

ลินดาและพี่น้องทั้งหมดอาศัยอยู่ที่ป็นดังตลอดมา พี่สาวคนละพ่อเติบโตมาด้วยกัน จึงสนิทสนมกันเหมือนพี่น้องแท้ๆ พี่สาวมีลูกชายทั้งหมด 6 คน 5 คนแรก ใช้ยาเสพติดทั้งหมด ส่วนคนสุดท้ายอายุประมาณ 15 ปี ยังไม่มีท่าทีจะไปใช้ยาเสพติด แต่ไม่ได้ไปโรงเรียนแล้ว พี่สาวต่างพ่อของลินดาเพิ่งเสียชีวิตไปประมาณ 4 - 5 ปีที่ผ่านมา ด้วยโรควัณโรคไขกระดูกสันหลัง หลังจากนั้นไม่นานพี่เขยแต่งงานใหม่ ลินดาบอกว่า “พ่อไปได้เมียใหม่ ลูกหลานบ้านพังหมด” ตอนนี้ลูกชาย 5 คนของพี่สาวไม่ได้เรียนหนังสือ ไปออกเรือหาปลาที่มาเลเซีย แต่เงินไม่เคยพอเพราะเอาเงินไปใช้ยาเสพติด เวลากลับมาที่ป็นดัง หลานๆ ของลินดาไม่เคยกลับบ้าน แต่จะมากินนอนอยู่บ้านยะ ลูกสาวคนเดียวของลินดา

ลินดาเล่าถึงชีวิตของตัวเองว่าเธอแต่งงานกับสามีเมื่ออายุยังน้อย เมื่อครั้งเธอจะแต่งงาน พ่อแม่ของเธอไม่เห็นด้วย เพราะเธออายุยังน้อยและเรียนหนังสือ “เธอจึงหนีตาม” ช่วงแรกที่อยู่ด้วยกัน สามีเธอยังไม่เคยใช้ยาเสพติด จนกระทั่งลินดามีลูกคนที่สองพร้อมกับที่พ่อแม่อนุญาตให้เธอกลับมาอยู่บ้าน วันหนึ่งลูกพี่ลูกน้องของสามีที่ไปทำประมงที่นครศรีธรรมราชกลับมาเยี่ยมพร้อมกับนำผงขาวมาให้ลองใช้ แรกๆ สามีของเธอใช้กัญชาโรยหน้าผงขาว ต่อมาจึงใช้ผงขาวชนิดฉืด

ลินดาอยู่กับสามีกระทั่งมีลูกคนสุดท้าย ก่อนที่ลูกคนสุดท้ายของเธอจะป่วยเป็นมะเร็งและเสียชีวิต ความสัมพันธ์ระหว่างเธอกับสามีเริ่มแยลงเรื่อยๆ เมื่อสามีใช้ยาเสพติดมากขึ้น ครั้งหนึ่งลินดาจับได้ว่าเงินหายไป สามีของเธอบอกว่าลูกชายเป็นคนขโมย ตีลูกให้เธอดู สามีของเธอโกหกมากที่สุด นอกจากโกหกแล้ว สามีของลินดายังใช้ความรุนแรงกับเธอด้วย เมื่อเลิกกับสามีใหม่ๆ เธอกับเพื่อนๆ ไปดูหนังเรื่อง “เสียดาย” เป็นครั้งแรกที่เธอเห็นคนใช้เข็มฉีดยา ฉีดผงขาวเข้าเส้น ลินดารู้สึกกลัวมาก เพราะรู้ว่าสามีของเธอใช้เข็ม ลินดา ออกจากโรงหนังทั้งที่หนังยังไม่จบ



แผนภูมิที่ 5.2 ผังเครือญาติของลินดา

▲ หมายถึง ผู้ชาย ● หมายถึง ผู้หญิง ▲/● หมายถึง คนใช้ยาเสพติด

อาตีฟลูกชายคนโตของเธอเรียนหนังสือถึงชั้น ม.1 เขาเริ่มมีปัญหาเหม่อลอยที่โรงเรียน ครูจึงถาม อาตีฟว่าเป็นอะไร เขาบอกครูว่าพ่อชอบทำร้ายแม่ เขาเห็นพ่อตีแม่ตลอด ครูส่งสารจึงให้ทุนการศึกษา ต่อมาอาตีฟเริ่มตกขาว สอบไม่ผ่าน ม.1 ตาของอาตีฟจึงตัดสินใจไม่ให้อาตีฟเรียนต่อที่โรงเรียนมัธยมเดิม แต่พาไปเรียนศาสนาที่โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาที่ปัตตานี อาตีฟอยู่ไม่ได้ เมื่อตาไปส่งกลับมาได้ 3 วัน อาตีฟหนีกลับมาที่บ้าน โดยเอาหนังสือติดตัวมาเพียงอย่างเดียว ลินดาให้อาตีฟกลับไปเรียนชั้น ม.1 ใหม่อีกครั้งที่โรงเรียนปากน้ำ แต่สุดท้ายเรียนไม่จบ แล้วเริ่มติดยาเสพติดอย่างหนัก ปัจจุบันอาตีฟติดคุกในข้อหาวิ่งราวทรัพย์ ก่อนที่จะก่อเหตุเขาพยายามหาเงินทุกวิถีทางเพื่อไปซื้อยา วันหนึ่งอาตีฟเห็นผู้หญิงคนหนึ่งขี่มอเตอร์ไซด์ผ่านมา โดยมีกระเป๋าเงินวางไว้หน้ารถ ช่วงจังหวะที่รถชะลออาตีฟวิ่งไปหยิบกระเป๋าที่วางอยู่ในตะกร้าหน้ารถ ในนั้นมีเงินอยู่เพียง 5 บาท แต่เจ้าของไม่ยอมแจ้งจับอาตีฟ วันนี้อาตีฟจึงอยู่ในคุก ส่วนนาอิลูกชายคนที่สองของเธอเป็นโรคไต ช่วงประถม นาอิลเป็นคนขี้เรียนเก่งมาก ตอนสอบเข้า ม.1 ที่บุลินวิทยา เขาไม่กล้าไปสอบเพราะตัวเขาบวมมาก จนครูต้องเอารถตู้มารับเพื่อให้ได้สอบ นาอิลเริ่มใช้ยาเพราะลูกพี่ลูกน้อง (ลูกชายคนที่ 4 ของพี่สาวลินดา) เอายามาให้ลองใช้ เมื่อเข้าเรียนชั้นมัธยม เขาเริ่มใช้ยาเสพติดมากขึ้น จนในที่สุดเรียนไม่จบ ทุกวันนี้นาอิลอยู่กับลินดาที่บ้าน เขาขโมยของในบ้านเป็นประจำ แม้กระทั่งผ้าถุง และเสื้อกระจุต จนกระทั่งลินดาไม่สามารถเก็บของอะไรไว้ในบ้านได้

ลูกชายคนเดียวของน้องสาวคนถัดจากลินดาเริ่มใช้ยาได้ไม่นาน คนนี้ไปเรียนที่กรุงเทพฯ จนจบปริญญาตรีแต่สุดท้ายไปใช้ยาเสพติด ส่วนน้องสาวคนต่อมามีลูกชาย 2 คน ลูกชายคนโตใช้ยาเสพติดมาก น้องสาวจึงส่งมาอยู่กับลินดา เมื่อมาอยู่ที่บ้านก็ลักขโมยข้าวของจนหมด ลูกชายคนที่สองนั้นเรียนเก่ง ครูจึงคอยดูแลอย่างใกล้ชิด พาไปสอบชิงทุนตามที่ต่างๆ

ฮากิมน้องชายคนรองสุดท้องของเธอ ปัจจุบันติดคุกข้อหาเมียเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย ฮากิมใช้ยาเสพติดมาตั้งแต่วัยรุ่น ช่วงหลังเขาเริ่มขายยาเองจนกระทั่งถูกจับ ลูกของฮากิมเป็นผู้หญิงทั้งหมด ฮากิมมีภรรยาคนแรกในวัยเรียนมีลูก 1 คนแล้วเลิกกันไป เขาไม่ได้รับผิดชอบดูแลลูกกับภรรยาคนแรก ต่อมาฮากิมมีภรรยาใหม่มีลูกสาว 3 คน ลูกสาวคนแรกของภรรยาคนที่สองเป็นทอมเรียนอยู่ชั้น ม. 3 เริ่มใช้ยาเสพติด ภรรยาของฮากิมมาบอกลินดาว่าลูกใช้ยาเสพติดอยากมาฝากไว้กับลินดา ลินดาบอกเธอไปว่า “นี่ปัญหายังไม่พออีกหรือ เวลามีปัญหามายกให้เรา”

การิมน้องชายคนสุดท้อง เริ่มสูบกัญชา ต้มเหล้า เบียร์ในช่วงที่เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ด้วยเห็นรุ่นพี่ที่โรงเรียนใช้กัน หลังจากการิมไปเรียนที่วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลไม่ถึง 1 ภาคการศึกษา การิมเริ่มรวมกลุ่มกับเพื่อนรุ่นพี่ซึ่งเป็นคนนครศรีธรรมราช บางครั้งไปชกต่อยกับนักเรียนต่างสถาบัน จนกระทั่งปิดภาคการศึกษาแรก การิมเก็บกระเป๋ากลับบ้าน เลิกเรียนหนังสือ เขาเริ่มออกเดินทางจากบ้านไปรับจ้างทำงานในจังหวัดต่างๆ ระหว่างนั้นก็ใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ทั้งดื่มเบียร์เหล้า ใช้ยาบ้าและเฮโรอีนทั้งสูบและฉีดจนกระทั่งกลับมาอยู่บ้าน การิมก็มีเพื่อนบ้านซึ่งเป็นกลุ่มใช้ยา

ร่วมกันคือนิรันดร์ เพื่อนรุ่นพี่ที่อายุมากกว่าเขาเกือบ 10 ปี สมชายและอัศุลเพื่อนห้องเดียวกันตอนมัธยมต้น และยะโก๊ปเพื่อนรุ่นน้องที่ฐานะค่อนข้างดี และไม่ค่อยใช้ยาร่วมกับคนอื่น ทุกวันนี้การิมยังคงใช้ยาเสพติดแต่ในปริมาณที่น้อยลงมาก เพียงเดือนละ 2 ครั้ง และเป็นหนึ่งในผู้ที่ไปรับ เมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลันทุกวัน ไม่เคยขาด

เรื่องราวของครอบครัวลินดาเป็นเพียง 1 ครอบครัวที่สะท้อนให้เห็นของการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างมากในปินตัง รวมทั้งเครือญาติมีส่วนในการชักชวนกันไปใช้ยาเสพติดด้วย วันหนึ่งผู้วิจัยมีโอกาสนั่งคุยกับอามินะห์และคนปินตังอีก 2-3 คน พวกเขาคาดการณ์กันว่ามียาเสพติดเพียง 9 ครอบครัว¹ เท่านั้นที่ลึกลับ ไม่ใช้ยาเสพติด ทั้งยังแสดงให้เห็นว่ายาเสพติดไม่ได้เพิ่งเริ่มระบาดช่วง 10 ปีที่ผ่านมา แต่แท้จริงแล้วคนปินตังรู้จักยาเสพติดมานานกว่านั้น

คนปินตังที่ไม่ใช้ยาเสพติด

เมื่อผู้ชายส่วนใหญ่ในปินตังเป็นคนติดยาเสพติด คนกลุ่มน้อยในปินตังจึงเป็นคนไม่ติดยาเสพติด คำถามที่ตามมาคือ คนกลุ่มนี้รอดพ้นจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดไปได้อย่างไร จากการพูดคุยกับคนใช้ยาเสพติดในหมู่บ้าน รวมถึงการประเมินของอามินะห์และซูไฮดา พบว่าครอบครัวที่ไม่มีลูกติดยาเสพติดน่าจะมีทั้งหมด 9 ครอบครัว ประกอบไปด้วยครอบครัวแรกคือครอบครัวของอดัมซึ่งมีลูกชายเพียงคนเดียว ครอบครัวที่สองคือครอบครัวของหะยีมานะห์ผู้นำแนวคิดมุดอหรือสายใหม่ซึ่งมีลูก 5 คนเป็นผู้ชาย 3 คน ครอบครัวที่สามเป็นครอบครัวของอานัสที่พี่น้องทั้งหมด 7 คนในจำนวนนี้เป็นลูกชาย 2 คนและนับถือแนวทางปฏิบัติของสายใหม่ ครอบครัวที่สี่คือครอบครัวยูริยาซึ่งมีลูกสาว 5 คน ครอบครัวที่ห้าคือครอบครัวของฮาฟิสนับถือแนวทางปฏิบัติของมุดอ ครอบครัวที่หกคือครอบครัวของมาริสาซึ่งมีพี่น้อง 5 คนเป็นผู้ชาย 2 คน และผู้หญิง 3 คน ครอบครัวที่เจ็ดคือครอบครัวของฮัฟซะห์มีลูกทั้งหมด 4 คน เป็นผู้ชาย 2 คนและผู้หญิง 2 คน ทั้ง 4 คนเรียนจบปริญญาตรี ครอบครัวที่แปดคือครอบครัวของไซยงซึ่งมีพี่น้องทั้งหมด 4 คนเป็นผู้ชาย 2 คนและผู้หญิง 2 คน พี่น้อง 3 คนแรกจบปริญญาตรี สุดท้ายคือครอบครัวของมัสซีซึ่งมีพี่น้องทั้งหมด 8 คน ชาย 4 คนและหญิง 4 คน ทุกคนจบปริญญาตรี ปัจจุบันครอบครัวของมัสซีย้ายออกจากปินตังไปอยู่ที่ภูมิลัว มีเพียงน้องชายของมัสซี คนหนึ่งที่ยังคงกลับมาเยี่ยมเยียนเพื่อนและญาติพี่น้องในปินตัง พี่น้องคนอื่นๆ ไม่เคยกลับมาปินตังอีกแม้ว่าปินตังจะอยู่ห่างจากภูมิลัวเพียง 10 กิโลเมตรก็ตาม

¹ คราวเรือนที่ไม่มีลูกหรือหลานใช้ยาเสพติดในปินตังมีเพียง 9 คราวเรือนจากประมาณ 735 คราวเรือนในปินตัง จำนวนนี้เป็นคราวเรือนที่นับถือศาสนาพุทธประมาณ 40 คราวเรือน

ผู้วิจัยมีสัมภาษณ์ครอบครัวที่ไม่ใช่ยาเสพติดอย่างเป็นทางการเพียง 2 ครอบครัวเท่านั้น คือครอบครัวของออตัม และไชนนงซึ่งจะกล่าวในรายละเอียดต่อไป อย่างไรก็ตามจากการพูดคุยและสอบถามครอบครัวที่ไม่ใช่ยาและคนในชุมชนพบว่าทั้ง 9 ครอบครัวมีลักษณะร่วมกัน 3 ประการ

ประการแรกคือแม่ (รุ่นอายุ 60-80 ปี) ไม่ค่อยออกมาสังสรรค์กับคนในหมู่บ้านตั้งแต่เมื่อยังเป็นสาว เช่นไปนั่งร่วมวงคุยกับคนอื่นๆ ในเวลาว่างของแต่ละวัน หากจะออกมาในหมู่บ้านมักจะมาจับจ่ายซื้อของในตลาดแล้วกลับบ้าน ส่วนงานประเพณีหรือพิธีกรรมต่างๆ มักมาร่วมเพียงงานศพเท่านั้น ลูกๆ ของทั้ง 9 ครอบครัว ซึ่งมีอายุระหว่าง 30-50 ปี จึงไม่ค่อยออกมาเล่นกับเพื่อนๆ ในหมู่บ้านตั้งแต่ยังเด็ก จนกระทั่งโตเป็นผู้ใหญ่ก็ไม่ออกมาสังสรรค์กับคนในหมู่บ้านเช่นกัน เกือบทุกบ้านพี่น้องจะสังสรรค์และสนิทชิดเชื้อกันภายในครอบครัว

ประการที่สอง ทั้ง 9 ครอบครัวต่างมีกฎเกณฑ์ในบ้านในเรื่องของเวลากลับเข้าบ้าน โดยจะต้องกลับเข้าบ้านก่อนค่ำ และลูกๆ จะไม่ได้รับอนุญาตให้ไปนอนค้างคืนบ้านคนอื่น

ประการที่สาม พ่อแม่ของทั้ง 9 ครอบครัวให้ความสำคัญกับการศึกษาทางโลกเป็นอย่างมาก ลูกๆ ของทั้ง 9 ครอบครัวส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ด้วยการศึกษาระดับนี้ทำให้ลูกๆ ของทั้ง 9 ครอบครัวประกอบอาชีพที่มีรายได้ประจำ ส่วนหนึ่งรับราชการครู ตำรวจ พยาบาล สาธารณสุข อีกส่วนหนึ่งทำกิจการของตัวเอง หรือทำงานบริษัท ส่วนใหญ่ทำงานนอกปิ่นดั่ง

ประการที่สี่ พ่อแม่ของทั้ง 9 ครอบครัวปฏิบัติศาสนกิจอย่างสม่ำเสมอ โดยในที่นี้ 3 ครอบครัวจาก 9 ครอบครัวนับถือแนวทางมูตอ

นอกจากภาพรวมของทั้ง 9 ครอบครัวแล้ว ผู้วิจัยมีโอกาสดำเนินการพูดคุยรายละเอียดกับออตัมและไชนนงถึงการเลี้ยงดูของพ่อแม่ ที่ทำให้ออตัม และพี่ชายน้องชายของไชนนงเลือกที่จะไม่ไปใช้ยาเสพติด

ออตัมเป็นเด็กหนุ่มหนึ่งในไม่กี่คนที่ไม่เคยลองและใช้ยาเสพติด ปัจจุบันออตัมอายุ 30 ปี เขาเป็นลูกชายคนเดียวและคนสุดท้อง มีพี่สาว 4 คน พี่สาวคนโตของเขาคืออามีนะห์ อสม.ประจำปิ่นดั่ง พี่สาวคนที่สองรับหน้าที่ดูแลบ้านและพ่อแม่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน พี่สาวคนที่สามเป็นเจ้าหน้าที่อยู่โรงพยาบาลเมืองบุลัน และพี่สาวคนที่สี่ซึ่งอายุห่างจากเขา 14 ปี เป็นครูโรงเรียนมัธยมอยู่ที่จังหวัดปัตตานี ถ้าพิจารณาจากตำแหน่งแห่งที่ของเขาในครอบครัว ออตัมน่าจะเป็นคนที่มีโอกาสติดยาเสพติดไม่น้อยกว่าคนอื่นๆ ในปิ่นดั่ง

ครอบครัวของออตัมไม่จัดว่าเป็นคนฐานะดี อามีนะห์บอกว่าครอบครัวของเธอเรียกได้ว่าเป็นคนยากจน แต่เจ๊ะ (พ่อ) และ แม๊ะ (แม่) เป็นคนที่ขยันทำงานมาก ทั้งสองคนทำสวน ทำกรงนก สานเสื่อเลี้ยงลูกทั้ง 5 คนทั้งยังส่งเสียให้เรียนหนังสือกันทุกคน เจ๊ะบอกว่า “เราเป็นคนไม่มีทรัพย์สินสมบัติเหมือนคนอื่น มีได้แค่วิชาความรู้ที่ใครมาเอาจากเราไปก็ไม่ได้ ไปไหนมาไหนก็ไม่ต้องแบกต้องขน” ส่วนแม๊ะจะบอกลูกๆ เสมอว่า “มีอะไรให้บอกเจ๊ะกับแม๊ะเป็นคนแรก อย่าให้เจ๊ะกับแม๊ะรู้เป็นคนสุดท้าย

มีอะไรหาทางแก้ไขกันได้” ด้วยการดูแลและคำสอนเช่นนี้ทำให้ลูกๆ ทุกคนในครอบครัวของอดัม ไม่มีใครเป็น “เด็กมีปัญหา” เลย รวมถึงอดัมด้วยเช่นกัน

อดัมเรียนชั้นประถมที่โรงเรียนบ้านปินดง เขาเป็นเพื่อนร่วมรุ่นกับ มาริสและนาเซ ขณะที่เรียนชั้นประถม เจ๊ะ (พ่อ) ให้อดัมเรียนศาสนาควบคู่ไปกับวิชาสามัญ จนจบวิชาศาสนาชั้น 4 เทียบเท่ากับจบวิชาสามัญชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 วิชาศาสนาที่อดัมได้ร่ำเรียนและจดจำมาถึงปัจจุบันคือ การอ่านอัลกุรอาน ฟิกห์ ละหมาด และวิชาศีลธรรมพื้นฐาน ช่วงที่เรียนชั้นประถมศึกษา อดัมเล่าว่า เขาไม่เคยเห็นเพื่อนสูบบุหรี่เลย เขาจำได้ว่าเริ่มรู้จักเพื่อนที่ติดยาตอนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เพื่อนคนนั้นชื่ออาวูธ แม่ของอาวูธเสียชีวิตตั้งแต่เขายังเด็ก อาวูธมีพี่สาว 1 คน แต่งงานแล้วไปอยู่บ้านสามี ส่วนพี่ชายไปออกเรือ อาวูธมีโรคประจำตัวคือโรคลมชัก เขาใช้ยาเสพติดมาตั้งแต่ตอนเรียนและตอนนี้เสียชีวิตไปแล้วจากการใช้ยา

อดัมเล่าว่า แม้ว่าเจ๊ะกับแหมะจะเป็นชาวสวนและไม่ได้มีการศึกษาที่สูงมากนัก แต่เจ๊ะกับแหมะก็ดูแลลูกๆ ทุกคนอย่างดี กฎของที่บ้านที่อดัมจำได้ขึ้นใจคือ ไม่ว่าจะไปเที่ยวเล่นที่ไหนจะต้องกลับบ้านก่อน 6 โมงเย็น หากเสียงอาซานให้ไปละหมาดมัฆริบดังขึ้น แล้วเขายังไม่ถึงบ้าน “รู้เลย ต้องถูกตีแน่นอน” ด้วยกฎดังกล่าวทำให้อดัมไม่ค่อยออกไปเล่นกับเพื่อนๆ ในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เขาจะเล่นคนเดียวที่บ้าน ซึ่งตอนนี้หลานชายคนเดียวของเขาก็เป็นเช่นนั้น

อดัมเรียนต่อชั้นมัธยมที่โรงเรียนบุลันวิทยา จนจบมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้วไปเรียนต่อวิทยาลัยเทคนิคจนจบช่างไฟฟ้าได้ประกาศนียบัตรชั้นสูง ช่วงที่อยู่วิทยาลัยเทคนิคอดัมเห็นเพื่อนๆ ในวิทยาลัยใช้ยาเสพติดกันมาก โดยเฉพาะนักศึกษาที่เรียนช่างเชื่อมโลหะ ซึ่งอดัมไม่เข้าใจว่าทำไมช่างเชื่อมจึงใช้ยาเสพติดมากกว่านักศึกษาแผนกอื่น แม้จะมีเพื่อนใช้ยาเสพติด เขาก็ไม่ได้เลิกคบตัดขาดจากเพื่อน อดัมไปนั่งคุยกับกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาเป็นประจำ แต่เขาเลือกที่จะไม่ใช้ เพราะคิดถึงความลำบากของเจ๊ะกับแหมะ ซึ่งเห็นอยู่ทุกวัน อีกทั้งพี่สาวจะคอยดูแล คอยมาบอกว่าต้องเรียนให้ได้งานทำ ไม่ต้องจบสูง แต่ให้เลี้ยงตัวเองได้

เขาอยากเรียนต่อที่มหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ จึงไปขอเจ๊ะและแหมะ ทั้งสองคนยินดีจะส่งเสียหากเขาสอบได้ อดัมสอบเข้าเรียนมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าลาดกระบัง ในสาขาครุศาสตร์อุตสาหกรรมได้ ต้องมาเรียนต่ออีก 2 ปี ช่วงที่เตรียมตัวไปเรียนที่กรุงเทพฯ เจ๊ะกับแหมะพาเขาไปเปิดบัญชีธนาคาร โอนเงินให้เขาแล้วบอกว่าทุกเดือนจะโอนเงินเข้าบัญชี เงินที่โอนให้เป็นจำนวนเท่านี้ ซึ่งแบ่งจากเงินรายได้ของครอบครัวเท่าไร ที่ทำเช่นนี้เพราะเจ๊ะต้องการให้อดัมเห็นคุณค่าของเงิน ไม่ใช่จ่ายเงินฟุ่มเฟือย อดัมขนข้าวของเกือบทุกอย่างไปจากบ้าน ไม่ว่าจะเป็นที่นอน หมอน หม้อหุงข้าว จักรยาน อามินะห์เล่าว่า เมื่อเรียนจบ อดัมก็ขนทุกอย่างที่เอาไปกรุงเทพฯ กลับมาบ้าน

หลังจากเรียนจบ อัดัมไปทำงานที่องค์กรเอกชนที่ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ประมาณปีกว่าๆ ทำให้เขาสนิทกับซารีฟ หลังจากออกจากองค์กรดังกล่าว อัดัมไปสมัครงานที่ช่อง 11 (ช่องของท้องถิ่น) เป็นช่างเทคนิค เขาทำงานที่นั่นมาจนถึงปัจจุบัน ทุกครั้งที่กลับบ้านอัดัมมักจะไปนั่งเล่นร้านน้ำชากับเพื่อนๆ ในหมู่บ้าน แต่จะหลีกเลี่ยงไม่ไปนั่งกับวงที่ใช้จ่ายเสพติดดังเช่นสมัยเรียนหนังสือแล้ว “ถ้าถูกจับไม่คุ้มที่เราทำงานมาทั้งชีวิต”

อัดัมแต่งงานและมีลูกสาว 2 คน คนโตอายุ 3 ขวบ คนที่สองอายุ 8 เดือน ภรรยาของเขาเป็นครูโรงเรียนประถมแห่งหนึ่ง ครอบครัวของอัดัมและพี่สาวทั้ง 4 คน ยังคงอาศัยอยู่บ้านเดียวกับเจ๊ะแหมะ ในปีนี้ตั้ง ทุกครั้งที่ผู้วิจัยไปที่บ้านของอัดัม จะเห็นเจ๊ะแหมะ และพี่สาวคนที่สองของอัดัม นั่งอยู่ใต้ถุนบ้าน เลี้ยงหลานสาวซึ่งเป็นลูกของอัดัม สานเสื่อ และทำกรงนกไปด้วยทั้งวัน แม้ว่าตอนนี้ลูกๆ ทุกคนจะแบ่งเงินให้เจ๊ะแหมะและแม่ใช้ แต่ทั้งสองคนยังคงทำงานที่ทำมาตลอดชีวิต ไม่ใช่เพราะมีความจำเป็นต้องเลี้ยงครอบครัวเช่นในอดีต แต่เพราะไม่อาจอยู่ว่างๆ เหมือนคนไม่มีงานทำได้ ในวันที่เจ๊ะแหมะและแม่เจ็บป่วย ลูกๆ ทั้ง 5 คนจะผัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปดูแล อัดัมจะเป็นคนที่รับหน้าที่ขับรถพาเจ๊ะแหมะไปหาหมอที่โรงพยาบาลต่างๆ ตามแต่หมอจะนัด ช่วงเวลาว่างๆ หากลูกและหลานอยากกินอาหารหรือเดินห้างสรรพสินค้า พี่น้องจะชวนกันเข้าไปในตัวจังหวัดเพื่อหาของทานและเดินซื้อของกันเป็นประจำ โดยจะต้องมีคนหนึ่งอยู่บ้านเป็นเพื่อนเจ๊ะแหมะและแม่เสมอ

น้องชายของไชนงเป็นผู้ชายอีก 2 คนในปีนตั้งที่ไม่ได้ใช้ยาเสพติด ไชนงเป็นลูกพี่ลูกน้องกับยะโก๊บ บ้านของไชนงเป็นร้านขายของชำ ที่ขายน้ำชา และกวยเตี๋ยว ตั้งอยู่ติดกับตลาดปีนตั้ง ปากซอยจราจล ไชนงมีน้อง 3 คน น้องคนที่สองเป็นผู้ชาย น้องคนที่สามเป็นผู้หญิง และคนสุดท้ายเป็นผู้ชาย ไชนงและน้องทุกคนเรียนหนังสือเก่ง และได้ชื่อว่าขยันขันแข็งทำงานมาก

น้องชายคนที่สองของไชนงได้ชื่อว่าเป็นคนเคร่งศาสนาคนหนึ่ง เขาเรียนจบปริญญาตรี ขณะเดียวกันก็เรียนศาสนาถึงระดับ 10 หมะของไชนงส่งให้น้องชายไปเรียนต่อที่ประเทศมาเลเซีย ตั้งแต่อายุ 13 ปี ด้วยคิดว่าน่าจะเป็นทางที่ทำให้ลูกชายรอดพ้นจากยาเสพติด ไชนงและน้องสาวเรียนจบปริญญาตรีทั้งคู่ ไชนงเป็นอาจารย์สอนอยู่ที่ปอเนาะปายาง เธอเรียนจบปริญญาโทจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ส่วนน้องสาวซึ่งจบปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปัตตานี กลับมาช่วยหมะของเธอขายของที่บ้าน น้องชายคนสุดท้ายเพิ่งเรียนจบชั้นประถมปีที่ 6 หมะของไชนงส่งเขาไปเรียนศาสนาที่มาเลเซีย ด้วยเหตุผลเดียวกัน

ไชนงเล่าถึงวิธีการเลี้ยงดูของหมะและป๊ะของเธอว่า หมะและป๊ะจะมีกฎว่าลูกๆ ทุกคนต้องช่วยทำงานบ้าน และช่วยขายของในร้าน ไชนงเองแม้มีงานประจำทำ เมื่อถึงวันหยุดเธอก็ต้องมาช่วยงานที่ร้านทุกครั้ง เช่นเดียวกับน้องชายคนที่สอง ซึ่งปัจจุบันทำงานอยู่ต่างจังหวัด ทุกครั้งที่กลับมาเยี่ยมบ้าน เขายังต้องช่วยขายของตลอดทั้งวัน หมะและป๊ะจะมีกำหนดเวลาว่าลูกๆ ต้องกลับถึงบ้าน

ก็โหมง และไม่อนุญาตให้ไปนอนบ้านคนอื่นเด็ดขาด แม้บ้านนั้นจะเป็นญาติก็ตาม ทั้งหมดนี้น่าจะมีส่วนทำให้ชายนุงและน้องๆ ไม่มีใครไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเลย

อาจกล่าวได้ว่าปัจจัยที่จะทำให้คนที่อยู่ท่ามกลางการระบาดของยาเสพติดรอดพ้นจากการติดยา การเลี้ยงดูในครอบครัวมีส่วนสำคัญ โดยเฉพาะการที่พ่อแม่ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่าง สร้างกฎเกณฑ์ภายในครอบครัว ประกอบกับการหลีกเลี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่เต็มไปด้วยยาเสพติด เรื่องราวของ ครอบครัวข้างต้นอาจสะท้อนให้เห็นว่าการดูแลเอาใจใส่ลูกหลานอย่างใกล้ชิด มีกฎระเบียบและวินัยภายในบ้าน รวมถึงการเอาใจใส่ในเรื่องศาสนาอาจมีส่วนช่วยให้ลูกหลานผ่านพ้นช่วงเวลาที่จะตัดสินใจไปใช้ยาเสพติดได้

จากเรื่องราวทั้งหมดข้างต้นนับตั้งแต่ความเป็นมาของยาเสพติดในปิ่นดั่ง สถานการณ์ของยาเสพติดในมิติต่าง ทำให้เห็นว่ายาเสพติดและคนติดยาเสพติดมีความหลากหลายและมีพลวัต จากเดิมที่ยาเสพติดเป็นเพียงพืชพื้นบ้านที่ใช้กันในชีวิตประจำวัน ต่อมายาเสพติดที่เป็นสารสังเคราะห์เข้ามาย้งหมู่บ้านด้วยการติดต่อกับโลกภายนอกของคนปิ่นดั่ง ยิ่งการติดต่อกับโลกภายนอกสะดวกมากขึ้นเท่าไร การหลั่งไหลของยาเสพติดผ่านเข้าและออกในปิ่นดั่งง่ายขึ้นเท่านั้น คนติดยาเสพติดที่ดำรงชีวิตท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของปิ่นดั่ง ต่างเปลี่ยนแปลงการใช้ยาเสพติดของตัวเองไปตามบริบททางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ยาเสพติดภายนอกปิ่นดั่งด้วย ครอบครัวกับเครือข่ายต่างมีผลต่อการใช้ยาเสพติดของคนๆ หนึ่งเช่นกัน ภายในครอบครัวหนึ่งของปิ่นดั่งเมื่อพี่ติดยาเสพติดน้องคนต่อๆ มามักจะเรียนรู้การใช้ยาเสพติดต่อจากพี่ ลูกเรียนรู้การใช้ยาจากพ่อ แม้ว่าคนที่โตกว่าจะรู้ว่ายาเสพติดเป็นเรื่องที่ไม่ดี มีโทษและพิษภัย ไม่ใช่สิ่งที่ดีควรจะเป็น แต่ก็ยากที่จะห้ามปรามหรือตัดเตือนน้อง ลูกหรือหลาน ยาเสพติดจึงยังคงมีชีวิตร่วมกับคนปิ่นดั่งต่อไป และแทรกแซงเข้าไปในเกือบทุกครอบครัวในปิ่นดั่ง

เรื่องราวของชุมชนปิ่นดั่ง คนปิ่นดั่ง และยาเสพติดในปิ่นดั่งจากบทที่ 4 และ 5 ทำให้เห็นว่า วิถีชีวิต วัฒนธรรม และการเปลี่ยนแปลงของปิ่นดั่งนำพาคนปิ่นดั่งไปรู้จักยาเสพติดชนิดต่างๆ ตัวตนคนปิ่นดั่งที่อยู่ภายใต้วัฒนธรรมของปิ่นดั่งมีส่วนเอื้ออำนวยให้ยาเสพติดเข้ามาการเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในตัวตนของผู้ชายปิ่นดั่งต่อมา ยาเสพติดในปิ่นดั่งจึงมีความหลากหลายและเปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกับหมู่บ้านและผู้คน ซึ่งในบทต่อไปผู้วิจัยจะวิเคราะห์ถึงวัฒนธรรมปิ่นดั่งที่เอื้ออำนวยต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติด ตลอดจนชีวิตและตัวตนของคนติดยาเสพติดในปิ่นดั่ง

บทที่ 6

วัฒนธรรมกับการติดยาเสพติด และ ชีวิต ความรู้สึกของครอบครัวกับคนใช้ยา

สำหรับบทนี้ ผู้วิจัยนำเสนอเรื่องราว 2 เรื่องใหญ่ของปิ่นตัง เรื่องแรกคือเรื่องวัฒนธรรมปิ่นตังกับการแพร่ระบาดของยาเสพติด เป็นความพยายามที่จะทำให้เห็นว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดและการติดยาไม่ได้เกิดจากความอ่อนแอของจิตใจ ความเปราะบางในบุคลิกภาพของคนหนึ่งๆ แต่ปัจจัยที่ทำให้คนหันไปใช้ยาเสพติดนั้นเกี่ยวข้องกับสังคมและวัฒนธรรมด้วย สำหรับปิ่นตังวัฒนธรรมชุมชนหมู่บ้าน มีส่วนในการเอื้ออำนวยให้ผู้ชายปิ่นตังมีโอกาสดูแล เรียนรู้ ใช้ และติดยาเสพติด ซึ่งวัฒนธรรมต่างๆ นั้นประกอบไปด้วย ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ การให้ความรักและความสำคัญกับลูกชาย การเรียนรู้การเป็นวัยรุ่นด้วยการไปอยู่ที่ขั้ว และการทำมาหากินด้วยการรับจ้างบนเรือประมงพาณิชย์ วิถีชีวิตของคนปิ่นตังนี้ล้วนมีส่วนทำให้การระบาดของยาเสพติดดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่สองเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับชีวิตและความรู้สึกของคนติดยาเสพติด เรื่องราวต่างๆ ที่นำเสนอในส่วนนี้เป็นการเล่าจากคนติดยาเสพติดและครอบครัว แม้ว่าการใช้ยาเสพติดอาจทำให้คนเสเพลนอนคลาญและบันเทิง ทางกรมแพทย์อาจอธิบายว่าคนติดยาติดยาในความสุขเมื่อมีอาการเมายา แต่ไม่ได้หมายความว่าคนติดยาเสพติดจะไม่มีความรู้สึกอื่นๆ ดังที่มนุษย์ทุกคนมี ส่วนนี้ผู้วิจัยพยายามทำให้เห็นว่าเมื่อคนๆ หนึ่งไปใช้และติดยาเสพติด ไม่ได้ทำให้เขากลายเป็นผู้ป่วยหรืออาชญากรด้านยาเสพติด เมื่ออยู่ในครอบครัวหรือชุมชน เขาหรือเธอยังคงเป็นลูก หลาน พ่อ เป็นพี่และน้อง ความเสียใจ ความทุกข์ ความกลัว และความรักที่สะท้อนผ่านการบอกเล่าทำให้เห็นถึงความสัมพันธ์และผูกพันระหว่างคนติดยากับครอบครัว เครือญาติ และชุมชน ทั้งยังสะท้อนให้เห็นว่าเมื่อไม่เมายา เขาหรือเธอยังคงเป็นมนุษย์คนหนึ่งที่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ชุมชน และสังคม

วัฒนธรรมกับการติดยาเสพติด

งานวิจัยหรืองานเขียนเกี่ยวกับเรื่องคนติดยาเสพติดมักพูดถึงคนติดยาเสพติด ในฐานะคนๆ หนึ่งที่เลือกไปใช้ยาเสพติดด้วยเหตุผลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความอ่อนแอทางจิตใจ มีปัญหาทางบุคลิกภาพต่างๆ (ประจัน มณีนิล และ จิราภา วรเสียงสุข, 2540; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด; 2552, สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554; Dai, 1937) โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมที่คนติดยาเสพติดดำรงอยู่และเติบโตขึ้นมา ว่าวัฒนธรรมมีส่วนในการเอื้ออำนวยให้คนไปใช้ยาเสพติดได้อย่างไร แม้ในปัจจุบันคนติดยาเสพติดจะมีทั้งผู้หญิง ผู้ชาย กะเทย และทอม แต่ในปิ่นตังคนส่วนใหญ่ที่ติดยาเสพติดยังคงเป็นผู้ชาย ผู้วิจัยพบว่าปิ่นตังมีวัฒนธรรม

บางอย่างที่เอื้อต่อการใช้ยาเสพติดของคนในหมู่บ้าน วัฒนธรรม¹ที่ว่าเปิดโอกาสให้ผู้ชายไปใช้ยาเสพติดมากกว่าเพศอื่นๆ ดังนี้

น้ำเต้ากับซีพรี้า: สายสัมพันธ์ที่ขัดขวางกฎหมาย และ กฎศาสนา

เมื่อพูดถึงปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย สาเหตุสำคัญอันหนึ่งที่ถูกกล่าวถึงคือผู้ปฏิบัติหรือคนที่นำกฎหมายไปบังคับใช้ไม่เคร่งครัดต่อการบังคับใช้กฎหมาย แต่สำหรับในพื้นที่ชนบท กฎหมายและกฎเกณฑ์ต่างๆ กลับเจือจางลงด้วยสายสัมพันธ์ทางเครือญาติ ที่เป็นทั้งระบบความสัมพันธ์และบรรทัดฐานในการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน เป็นกฎเกณฑ์บางอย่างที่ไม่อาจมองเห็นได้ตั้งตัวบทกฎหมาย หรือบทบัญญัติทางศาสนา

สำนวนที่คนป็นดั่งมักใช้อธิบายความสัมพันธ์ของผู้คนในชุมชนคือ “น้ำเต้าล่าไป ซีพรี้าล่ามา ชักย่านมันโดนกัน” หมายถึงคนป็นดั่งนั้นเป็นญาติกันหมด คนนั้นก็ญาติ คนนี้ก็ญาติ เมื่อสาวไปมาก็เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันหมด เมื่อผู้วิจัยถามมุฮัมหมัด ซึ่งทำงานอยู่ในอบต.ว่าทำไมจึงแก้ปัญหายาเสพติดที่ระบาดอย่างหนักในป็นดั่งไม่ได้ มุฮัมหมัดตอบผู้วิจัยด้วยสำนวนเดียวกันนี้ ความเป็นเครือญาติเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนให้กระบวนการค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติดยังคงดำเนินอยู่

สำหรับมุฮัมหมัดเองแม้จะอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พอลจะมีอำนาจบ้างแต่ก็ไม่สามารถจัดการได้ เพราะหลายคนเป็นญาติกัน “ญาติเราเองแหละที่เกี่ยวข้องอยู่ จะให้ทำไ้ได้ เรียกตำรวจมาจับหรือ แล้วจะมองหน้ากันยังงต่อไป” จะบังคับลงโทษเรื่องอะไรล้วนเป็นที่อึดอัดใจและทำไม่ได้ เช่นเดียวกับครอบครัวด้านภรรยาของมุฮัมหมัดที่ขณะนี้ม่ตำแหน่งอยู่ในอบต. หรือเกี่ยวข้องในอบต.หลายตำแหน่ง รวมถึงเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1 ด้วย

สำหรับชูไฮดา บัณฑิตอาสาประจำป็นดั่ง เธอเองไม่ชอบเรื่องยาเสพติด และต่อต้านการกระทำของญาติคนหนึ่งที่เป็นพ่อค้ารายย่อย ญาติของเธอคนนี้เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แล้วออกมาอยู่บ้านที่ตั้งอยู่ไม่ไกลจากบ้านเธอนัก เขาเป็นเพื่อนกับอามาล มักจะไปหาอามาลที่บ้านซึ่งอยู่ในซอยจราจร ตอนแรกเขาทำมาหากินด้วยการไปรับผลไม้มาขาย ต่อมาเปลี่ยนมาขายยาบ้า โดยรับมาจากหมู่บ้านข้างเคียง เขาถูกจับหลายครั้ง ทุกครั้งพ่อแม่จะต้องขายที่ดินไปประกันตัว ชีวิตประจำวันชูไฮดาแทบจะไม่พูดคุยกับเขาเลย เวลาเจอกันก็เพียงทักทายแล้วผ่านไป แต่วันหนึ่งตำรวจเข้ามาล้อมจับ เขาหนีออกทางหลังบ้านแล้ววิ่งผ่านมาทางบ้านชูไฮดา เธอยืนอยู่หน้าบ้าน เมื่อเขาวิ่งมาถึงบ้านเธอ ชูไฮดารู้สึกถึงแล้วควรทำอะไร ในที่สุดเธอดัดสินใจเรียกเขาเข้าไปหลบในบ้านของ

¹ คำว่าวัฒนธรรมในที่นี้ ผู้วิจัยหมายถึงวิถีชีวิตของคนป็นดั่ง ซึ่งครอบคลุมทั้งเรื่องค่านิยม ความคิด ความเชื่อ ความสัมพันธ์ของผู้คน การทำมาหากิน และอื่นๆ ที่มีส่วนในการกำหนดวิถีชีวิตของคนป็นดั่ง

เธอ เมื่อเขาวิ่งเข้าไปเธอปิดประตูแล้วยืนอยู่ที่เดิม จนกระทั่งตำรวจวิ่งผ่านไป เธอจึงเรียกเขาออกมาแล้วบอกให้เขาหนีไปอีกทาง ซูไฮดาอธิบายว่า “ตอนนั้นรู้สึกว่าจะยังไงก็เป็นญาติ มันทำผิดก็จริง แต่เรายืนอยู่เขาญาติเรา จะไม่ช่วยเลยเหรอ มันทำใจไม่ได้ ถ้าตำรวจมาจับครวหน้า แล้วไม่มีเรายืนตรงนั้นก็ดีกว่ากันไป”

ความเป็นเครือญาติดูเหมือนจะช่วยให้คนใช้ยาเสพติดและคนค้ารูดพ้นจากกฎหมายในบางครั้งทั้งนี้เพราะชาวบ้านในสังคมมุสลิมแห่งนี้ ให้น้ำหนัก ให้ความสำคัญ กับความรู้สึกผูกพัน เอื้ออาทรกับญาติ หรือพันธะทางวัฒนธรรมที่จะต้องช่วยญาติ ทั้งที่เขารู้สึกว่ามีความขัดแย้งกับกฎหมาย และบางครั้งความสัมพันธ์ทางเครือญาติทำให้เกิดความขัดแย้งกับกฎหมายด้วยเช่นกัน

พื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ที่มีคนมุสลิมเป็นชนกลุ่มใหญ่ นอกจากกฎหมายทางสังคมที่เป็นกฎหมายซึ่งควบคุมโดยเจ้าหน้าที่ความมั่นคงแล้ว ชุมชนมุสลิมมีความพยายามที่จะพัฒนากฎหมายสังคมที่บูรณาการกฎหมายศาสนาเข้ามาใช้ด้วย จึงตั้งฮุกุมปากัดขึ้นใช้ในหมู่บ้านหรือชุมชนต่างๆ ทั่วจังหวัดชายแดนใต้ ที่เมืองบุดันในสมัยของนายอำเภอท่านหนึ่งซึ่งเป็นผู้ที่ให้ความสนใจเรื่องยาเสพติด ร่วมกับนายอาศิศ พิทักษ์คุมพล ขณะนั้นดำรงตำแหน่งประธานกรรมการอิสลามประจำจังหวัด รองผู้กำกับสืบสวนสอบสวนของบุดัน และนายกองค้การบริหารส่วนตำบลภูมิมี่ร่วมกันประกาศให้มีการใช้ฮุกุมปากัดเพื่อแก้ปัญหาเสพติด เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ.2551 ในหมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกอบต. ชรบ. อรบ. รวมทั้งผู้นำศาสนาของหมู่บ้านและตำบลต่างๆ มาร่วมรับทราบแนวทางเพื่อนำไปปฏิบัติ

ป็นตั้งได้ตั้งฮุกุมปากัดมาบังคับใช้ในเรื่องที่เป็นปัญหาทางสังคมขณะนั้น คือ 1.เรื่อง การไปละหมาดที่มีสยิดในวันศุกร์ ผู้ชายทุกคนจะต้องไปละหมาดที่มีสยิดในวันศุกร์ 2.การกระทำผิด ซินา หรือการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือภรรยาของคนอื่น แต่ส่วนใหญ่จะใช้ในกรณีวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน 3.การเสพและการค้ายาเสพติด 4.การลักขโมย 5. การพนัน บทลงโทษของผู้ที่ละเมิดกฎหมายหมู่บ้านนี้คือเมื่อคนที่กระทำเรื่องต้องห้ามเหล่านี้เสียชีวิต ชาวบ้านในหมู่บ้านจะไม่ไปร่วมละหมาดศพ มีเพียงอิหม่ามและกรรมการมัสยิดอีก 2 คนเท่านั้นที่ไปละหมาดศพให้ หากใครฝ่าฝืนไปละหมาดศพจะต้องจ่ายค่าปรับ หากคนที่เป็นกรรมการมัสยิด นอกเหนือจากที่กำหนดให้ไปละหมาดศพได้จะเสียค่าปรับ 100 บาท ส่วนชาวบ้านทั่วไปต้องเสียค่าปรับ 50 บาท การลงโทษด้วยการไม่ไปละหมาดศพเป็นการลงโทษทางสังคมที่ทำให้ครอบครัวของผู้ตายต้องอับอายอย่างมาก เนื่องจากในสังคมมุสลิมถือว่าหากผู้ตายคนไหนมีผู้ไปละหมาดศพมากแสดงให้เห็นว่าคนนั้นเป็นผู้ที่มีคนนับหน้าถือตามาก และจะได้บุญมาก ผู้ใช้ยาเสพติดหลายคนรู้สึกกลัวกฎหมายนี้ (แต่สิ่งที่กลัวที่สุดคือตำรวจ ไม่ได้กลัวกฎหมายหรือกฎหมาย) บางคนบอกว่าการไม่มีคนมาละหมาดศพเป็นเรื่องน่าอายมากที่สุด บางคนกลัวเพราะรู้สึกทำผิดต่อครอบครัวที่อยู่ข้างหลัง

คนป็นตั้งสามารถใช้ฮุกุมปากัดได้เพียง 1 หรือ 2 ครั้งเท่านั้น หลังจากนั้นไม่สามารถใช้ได้ อีกเลย ทั้งนี้เพราะผู้นำศาสนาไม่มีบารมีพอที่จะบังคับใช้ฮุกุมปากัดได้ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะตัวอิหม่ามเองที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเมือง อิหม่ามคนปัจจุบันเคยเป็นผู้ใหญ่บ้านมาก่อน หลังจากเป็นอิหม่ามได้

ลาออกจากตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน แต่ลูกชายคนหนึ่งของอิหม่ามยังคงเป็นผู้ใหญ่บ้านของหมู่บ้าน 9 คนปีนตั้ง รู้สึกว่าผู้นำศาสนาที่เกี่ยวข้องและเลือกข้างในการเมืองของหมู่บ้านนั้นไม่ค่อยน่านับถือ นอกจากนี้ อิหม่ามยังเป็นผู้ที่เห็นด้วยและรับเงินจากอุตสาหกรรมพลังงานเพื่อมาใช้ในกิจการมัสยิดและหมู่บ้าน ทำให้ชาวบ้านที่ต่อต้านอุตสาหกรรมพลังงานต่อต้านการกระทำของอิหม่ามไปด้วย เหตุผลประการสุดท้ายที่ทำให้อิหม่ามประจำมัสยิดปีนตั้งไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควรจะเป็นคือลูกชายคนหนึ่งของอิหม่ามใช้ยาเสพติด ทั้งหมดนี้จึงทำให้อิหม่ามไม่สามารถและไม่กล้าที่จะใช้ฮุกุมปากัดในหมู่บ้าน อิหม่ามเองให้ความเห็นต่อฮุกุมปากัดว่าเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เพราะลูกหลานตัวเองก็จะถูกลงโทษด้วยกฎนี้ พวกผู้นำคนอื่นก็ตกอยู่ในสถานการณ์เหมือนกัน

เมื่อผู้วิจัยไปสัมภาษณ์อิหม่ามที่บ้าน อิหม่ามเชื้อเชิญให้ผู้วิจัยเข้าบ้าน สิ่งแรกที่เห็นเมื่อเข้าไปในบ้านคือภาพขนาดใหญ่ของหินกะบะฮ์ที่นครมักกะฮ์ติดอยู่ข้างฝาบ้านด้านขวามือ ขณะที่บนหลังตู้โซฟาที่วางโทรทัศน์มีกรอบภาพถ่ายของผู้หญิง 2 คนในชุดรับปริญญา ผู้หญิงทั้ง 2 คนแต่งหน้าและทำผมสวยงาม ผมยาวสยายไปตามชุดครุยของมหาวิทยาลัยราชภัฏ อิหม่ามชี้ให้ผู้วิจัยดูบอกว่าคนด้านซ้าย (ของโทรทัศน์) คือลูกสาว ส่วนคนด้านขวาเป็นลูกสะใภ้ ทั้ง 2 คนทำงานที่ อ.หาดใหญ่ เมื่อพูดคุยกันได้สักพักในเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติดและการใช้ฮุกุมปากัด อิหม่ามจึงเล่าให้ผู้วิจัยฟังด้วยเสียงเบาว่าเรื่องอื่นๆ ว่า “ลูกชายเวะก็ใช้ยาเสพติด แล้วจะให้เวะใช้ฮุกุมปากัดได้อย่างไร” อิหม่ามเล่าถึงวันที่จับได้ว่าลูกชายใช้ยาเสพติด อิหม่ามนั่งรถไปกับลูกชายเพื่อไปทำธุระ ระหว่างทางอิหม่ามเปิดลิ้นชักหน้ารถ ในลิ้นชักมีใบกระท่อมอยู่ 2-3 มัด อิหม่ามจึงถามว่าลูกชายกินใบกระท่อมนี้หรือ ลูกชายยอมรับในตอนนั้นอิหม่ามคิดว่า “เรานี้เสียกับเด็กนี้ซะแล้ว ลูกเราเองทำเอง เราชี้หน้าว่ามันทำพริ่นนี้ (อย่างนี้) คิดถึงไหมว่าเราจะขายหน้า” อิหม่ามยืนยันกับผู้วิจัยว่าลูกชายของอิหม่ามเลิกยาได้แล้ว และเขาใช้เฉพาะน้ำกระท่อมเท่านั้น แต่ในคนปีนตั้งกลับยืนยันว่าลูกชายอิหม่ามไม่เพียงใช้ยาเสพติดหลายชนิดและยังคงใช้อยู่ในปัจจุบัน

ดังที่อิหม่ามพูดว่าลูกของผู้นำคนอื่นๆ ก็ใช้หรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติดซึ่งเป็นหนึ่งในข้อห้ามของฮุกุมปากัดเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ไม่สามารถใช้ฮุกุมปากัดได้ในปีนตั้ง ผู้วิจัยมีโอกาสคุยกับมุฮัมหมัด ประธานสภาอบต.ด้วยความตั้งใจแรกของผู้วิจัยคือต้องการไปสอบถามเกี่ยวกับนโยบายของอบต.และการปฏิบัติในการแก้ปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน แต่หลังจากที่สอบถามเรื่องแนวทางการทำงานของอบต.ไปได้เพียง 2-3 คำถาม มุฮัมหมัดเล่าถึงลูกชายตัวเองว่าลูกชายติดยาตั้งแต่อายุ 13 ปี เขาพยายามบังคับให้ลูกไปเรียนหนังสือแม้จะรู้ว่าลูกเริ่มใช้ยาเสพติด ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา เขาพยายามหาทางทุกทางให้ลูกเลิกยาไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนโรงเรียน เดินทางไปหาสถานที่บำบัดต่างๆ เวลาที่อยู่บ้านลูกชายจะออกจากบ้านช่วงบ่ายๆ จะกลับเข้าบ้านอีกทีตอนเที่ยงคืนหรือตี 1 บางครั้งจะพาเพื่อนมาตมน้ำกระท่อมในสวนหลังบ้าน จนมุฮัมหมัดต้องไปตีดป้ายว่า “ซีย่าห้ามเข้า” เขาทดลองไม่ให้เงินเพื่อลูกจะได้ไม่มีเงินไปซื้อมา แต่ภรรยาของเขามักแอบให้เงินลูกทุกครั้ง

วันหนึ่งมุฮัมหมัดตัดสินใจจะพาลูกชายไปบำบัดที่ปอเนาะแห่งหนึ่งใน จ.กระบี่ ซึ่งมีชื่อเสียงมากในการใช้หลักการศาสนาบำบัดผู้โช้ยาเสพติดและสร้างอยู่บนเกาะกลางทะเล เขาบอกลูกชายว่าจะพาไปเที่ยวกระบี่และแวะเยี่ยมลูกพี่ลูกน้องซึ่งไปบำบัดยาเสพติดอยู่ที่นั่น ลูกชายยินดีที่จะไป ขณะเดียวกันเขาแอบเก็บเสื้อผ้าและของใช้ของลูกชายใส่กระเป๋าไปด้วย เมื่อไปถึงปอเนาะบนเกาะมุฮัมหมัดปล่อยให้ลูกชายไปคุยกับลูกพี่ลูกน้อง ส่วนตัวเขาไปบอกโต๊ะครูว่าจะฝากลูกชายไว้บำบัดยาเสพติด จ่ายเงินค่าเล่าเรียนไป 4,000 บาท ค่ากับข้าว 2,000 บาท แล้วเดินกลับออกนอกประตูขึ้นเรือกลับเข้าฝั่งทิ้งให้ลูกชายอยู่ที่นั่นเป็นเวลาหลายเดือน จนกระทั่งมุฮัมหมัดพาภรรยาไปเยี่ยมลูกชาย ภรรยาเห็นว่าลูกดีขึ้นและลูกขอลกลับบ้านเพราะคิดถึงบ้าน เขาจึงตัดสินใจพาลูกชายกลับบ้าน เมื่อมาถึงบ้านลูกชายอาบน้ำกินข้าว ละหมาดตามเวลา มุฮัมหมัดรู้สึกดีใจและมีความหวังว่าลูกคงจะเลิกยาเสพติดได้ ผ่านไปเพียงแค่วันเดียว ช่วงบ่ายวันรุ่งขึ้นลูกชายออกจากบ้านไปหาเพื่อน แล้ววงจรชีวิตเดิมๆ ของ ลูกชายก็กลับมาอีกครั้ง หลายเดือนต่อมามุฮัมหมัดจึงถามลูกชายอีกครั้งว่าจะกลับไปอยู่กระบี่อีกไหม ลูกชายตอบตกลงทันที โดยที่มุฮัมหมัดไม่คาดคิด พ่อลูกจึงเดินทางกลับไปปอเนาะกระบี่เป็นครั้งที่ 2 มุฮัมหมัดบอกว่า “ในฐานะผู้นำ รู้สึกอัดอั้นใจมาก แต่ไม่เคยปิดบังว่าลูกเราโช้ยา เราเป็นผู้นำแต่ลูกเราไม่ต้องการยอมรับ จะได้เป็นตัวอย่างให้คนอื่น”

หมู่บ้านที่ยังคงใช้ฮุกุมปากัดในเมืองบุดัน คือหมู่บ้าน 7 ของตำบลภูมิจังหวัดภูเก็ต ซึ่งมีอิหม่ามที่มีบารมีมาก ด้วยเพราะอิหม่ามมีลักษณะที่เด็ดขาด จากการบอกเล่าของคนในหมู่บ้านและหมู่บ้านใกล้เคียงพูดตรงกันว่าอิหม่ามหมู่บ้าน 7 เป็นคนมีบารมีทั้งทางโลกและทางธรรม อิหม่ามเป็นผู้ได้รับการยอมรับจากฝ่ายปกครองของเมืองบุดัน หากฝ่ายปกครองจะจัดงานหรือทำโครงการอะไรที่หมู่บ้าน 7 จะต้องมาขอความเห็นหรือขออนุญาตจากอิหม่ามก่อน (โดยไม่ได้ให้ความสนใจกับความเห็นของกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน) หากอิหม่ามไม่อนุญาตงานนั้นจะจัดขึ้นไม่ได้ อิหม่ามเล่าว่าที่ผ่านมาสหุกุมปากัดในหมู่บ้านใช้ได้ผลเพราะ “เราทำจริง” ครั้งแรกที่ใช้บทลงโทษด้วยการไม่ไปละหมาดศฟเป็นบ้านของญาติใกล้ชิดอิหม่ามญาติคนนั้นเป็นคนที่โช้ยาเสพติดและค้ายาเสพติดด้วย (เท่าที่อิหม่ามรู้) อิหม่าม คอเต็บ และบิหลัน ของมัสยิดม.7 จึงบอกชาวบ้านว่าไม่ต้องไปละหมาดศฟ สำหรับภักของหมู่บ้าน 7 หากใครไปละหมาดศฟที่ทำผิดฮุกุมปากัดถ้าเป็นชาวบ้านจะเสียค่าปรับ 200 บาท หากเป็นกรรมการมัสยิดหรือผู้นำจะเสียค่าปรับ 500 บาท ผลจากการลงโทษในวันนั้น ทำให้ญาติพี่น้องของผู้ตายไม่พูดกับอิหม่ามเป็นเวลานาน แต่อิหม่ามยังคงไปเยี่ยมเยียนญาติพี่น้องผู้ตายเป็นปกติอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งความโกรธของญาติเริ่มลดลง หลังจากนั้นฮุกุมปากัดยังคงใช้ต่อมาในหมู่บ้าน 7 จนถึงปัจจุบัน

อิหม่ามให้ความเห็นว่าการจะเป็นอิหม่ามที่มีคนนับถือจนกระทั่งบังคับใช้ฮุกุมปากัดได้ ต้องมีการปฏิบัติศาสนาที่เคร่งครัด ละหมาด 5 เวลาทุกวันที่มีสยิด เป็นตัวอย่างให้กับคนอื่น ๆ นอกจากนี้ยังต้องแสดงให้เห็นว่าผู้นำศาสนาเป็นกลางในทางการเมือง ไม่ใช่ถึงเวลาเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านหรืออบต. แสดงท่าทีเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เช่นอิหม่ามที่มีสยิดหลายแห่งในปัจจุบัน เมื่อมีการเลือกตั้ง

แล้วผู้สมัครรับเลือกตั้งมาเชิญให้กรรมการมัสดิไปละหมาดฮายัต¹ ในคืนก่อนวันเลือกตั้ง อิหม่ามหลายคนเลือกจะไป เพราะได้รับผลประโยชน์บางอย่าง หรืออาจไม่ได้รับผลประโยชน์แต่เพราะเป็นญาติ หรือมีความสัมพันธ์กันดี การทำเช่นนั้นแสดงให้เห็นว่าอิหม่ามเลือกไปอยู่กับนักการเมืองข้างใดหนึ่ง ทำให้คนอื่นอีกฝั่งต่อต้านและไม่เคารพอิหม่าม เมื่อมีความขัดแย้งระหว่างกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้าน อิหม่ามจึงไม่สามารถแก้ปัญหาได้อีกต่อไป

“อาหวัง” ลูกชายที่รัก

“อาหวังทั้งหลาย ติดยาทั้งเพ” ซูไฮดาพูดถึง “อาหวัง” ของคนป็นดั่ง

อาหวังคือใคร และทำไมจึงติดยา อาหวังหมายถึง ลูกชายคนที่เป็นที่รักของแม่และพ่อ อาหวังไม่จำเป็นต้องเป็นลูกชายคนโต หรือคนเล็ก แต่เป็นลูกชายคนใดก็ได้ที่แม่และพ่อรักมากกว่าลูกคนอื่น ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นลูกที่สร้างความภาคภูมิใจให้แม่และพ่อ เช่นเป็นนักกีฬาของหมู่บ้าน เรียนหนังสือเก่ง เรียนหนังสือจนถึงระดับวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย หรืออาจเป็นลูกชายที่สนิทและ ช่างเอาอกเอาใจแม่ก็เป็นได้

ซูไฮดาและอามินะห์ยืนยันตรงกันว่า อาหวังทั้งหลายติดยาหมด เพราะแม่และพ่อมักจะตามใจ “ประเคนทุกอย่างให้ ใช้งานไม่ได้ นอนตื่นสาย ไม่ต้องทำงาน ตื่นมาก็กิน อาบน้ำ แล้วออกไปข้างนอก เล่นยาเสรีกลับบ้าน เจ๊ะหะพูดอะไรมากไปอาหวังก็จะหงุดหงิด ถ้าคนอื่นมาบอกว่าอาหวังไปติดยาเสพติด เล่นการพนัน หรือทำอะไรไม่ดี เจ๊ะหะไม่เชื่อ เชื่ออาหวังคนเดียว” คนในป็นดั่งจะรู้ว่าลูกคนไหนของครอบครัวไหนในป็นดั่งคืออาหวัง และบางคนจะมีชื่อเรียกเฉพาะ เช่น อาหวังการ์ตูน หน้าตาเหมือนการ์ตูน อาหวังกระท้อน เพราะเคยตกต้นกระท้อน อาหวังลูกแพะ มาจากเคยทำลูกแพะ ตกบ่อน้ำ อาหวังที่มีชื่อเสียง เช่นอาหวังคัม ขโมยเครื่องสูบน้ำเพราะต้องการเงินไปซื้อยาเสพติด

ความเป็นจริงคงไม่อาจพิสูจน์ได้ว่าอาหวังทุกคนติดยาเสพติดดังที่ซูไฮดาและอามินะห์ยืนยัน แต่พบว่าคนติดยาเสพติดในป็นดั่งบางคนเป็นอาหวังของบ้านเริ่มจากนาเซ ที่เล่าถึงสาเหตุการติดยาว่า “คนติดยาเพราะครอบครัวมีปัญหา นั้นไม่จริง เรานี้ครอบครัวไม่เคยมีปัญหาเลย หะกับเจ๊ะตามใจทุกอย่าง ขออะไรก็ให้ นี่ก็เพิ่งซื้อรถกระบะให้คันหนึ่ง” ทั้งหะและเจ๊ะรักนาเซมากกว่าลูกคนอื่น ๆ หลังจากจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เขาได้โควต้าไปเรียนต่อพลศึกษาที่วิทยาลัยในจังหวัดตรัง หะกับเจ๊ะบอกกับเขาว่าเตรียมเงินไว้ให้เขาสำหรับเรียนจบปริญญาตรี 300,000 บาท หะเล่าว่าตอนที่นาเซมาขอไปเรียนวิทยาลัยที่ จ.ตรัง หะและเจ๊ะดีใจและพร้อมที่จะส่งให้เขาไปเรียน แต่พอเทอมสองมีคนมาบอกกับนาเซเริ่มไม่เรียนหนังสือ หะโทรไปถามก็ว่าไม่ได้ไปเรียน หะเลยเถิดว่าถ้าไม่เรียนก็กลับมาที่บ้าน เพราะกลัวเขาไปใช้ยาเสพติด แต่จริงๆ แล้วนาเซใช้ยาเสพติดตั้งแตอยู่ที่ป็นดั่ง

¹ เป็นการละหมาดเพื่อขอพรให้อัลลอฮ์บรรดालให้ตามความประสงค์

เจ๊ะพยายามทุกทางเพื่อให้หน้าเซเล็กใช้ยาเสพติด ช่วงต้นปี 2557 เจ๊ะเห็นนาเซไปสนใจ เลี้ยงนกเขาและมักเอานกเขาไปแข่งหรือที่เรียกว่าโยงนกที่ร้านน้ำชา เจ๊ะซื้อนกให้หน้าเซหลายตัว หมดเงินไปนับแสนบาท ด้วยหวังว่านาเซจะลืมเรื่องการใช้ยาบ้าง แต่เห็นช่วงที่ผ่านมา นาเซกลับไปขลุก อยู่กับนาสเซอร์ ค่าๆ ก็ไปหานาสเซอร์ที่บ้านในสวนยาง

อาหวังคนต่อมาคือฟาเดลมีพี่น้อง 6 คน เขาเป็นลูกคนที่ 5 มีพี่สาว 3 คน พี่ชาย 1 คน และ น้องสาวกับน้องชายอีกอย่างละคน พี่ชายของฟาเดลใช้กัญชา ส่วนน้องชายตีมน้ำกระเทียม ตัวฟาเดลเองใช้ ทั้งเฮโรอินและยาบ้า ฟาเดลถือเป็น “อาหวัง” (ลูกชายที่รัก) ของหมะ หากมีเรื่องอะไรในบ้านหมะจะ บอกฟาเดลเป็นคนแรก “ถึงเขาจะด่าแต่ก็ให้เราตลอด” ทุกวันนี้ฟาเดลยังอยู่บ้านติดกับหมะ และ ซีมอเตอร์ไซค์ไปส่งหมะและภรรยาของเขาขายปลาที่ตลาดทุกวัน ฟาเดลจะได้ค่าจ้างจากการพาหมะและ ภรรยาไปขายปลาวนละ 100 บาท นอกจากนั้นเขามียาได้จากการทำงานปลาแห้งไปขายที่ตลาดกับภรรยา

แม่ของฟาเดลรู้ว่าเขาใช้ยาเสพติด แต่ไม่ได้ทำอะไร ทุกวันฟาเดลจะตื่นประมาณ 8 โมง เช้า เพื่อมาช่วยตากปลาแห้ง หลังจากนั้นจะไปหาคุ้หน้ซื้อเฮโรอินที่บ้านปากน้ำ ใช้เสร็จรอบแรกจึง กลับบ้านมาพาหมะไปรับปลา หลังจากนั้นเขาจะไปรับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาลเมืองบุลัน ช่วงก่อน เทียงจึงกลับมาซื้อรถมอเตอร์ไซค์พ่วงข้างไปส่งหมะกับภรรยาที่ตลาดเมืองบุลัน ประมาณ 5 โมงเย็นจึง ไปรับ ทั้งสองคนกลับบ้าน ได้ค่าจ้างวันละ 100 บาท และส่วนแบ่งจากการขายปลาอีก 200-300 บาท

รอฮีมอดีตนักมวยรุ่นเยาว์ของหมู่บ้าน เขาเป็นอีกคนที่เป็นอาหวัง รอฮีมเล่าถึงการเป็น “อาหวัง” ของเขาว่า ตั้งแต่จำความได้ “เพื่อนมีอะไร เราได้หมด เพจเจอร์ รถเครื่อง (มอเตอร์ไซค์) ไม่ต้องทำงานบ้าน กางเกงในยังไม่ต้องซักเอง พี่สาว น้องสาวทำให้ทุกอย่าง” รอฮีมบอกว่าสมัยเด็กๆ เขาไม่เกร ตื่นตั้งแต่ตี 5 ครั้ง ไปซ้อมชกมวย ชอบออกกำลังกาย หากจะโดดเรียนบ้างก็เพียงไปเตะบอล กลับจากโรงเรียนก็จะไปซ้อมมวยอีก

เมื่ออยู่ชั้นประถมปีที่ 6 เขาเริ่มสนใจไปชกมวย จึงมักไปซ้อมมวยหลังเลิกเรียนและวันหยุด เป็นประจำ หลังจากจบประถมเขาเรียนต่อมัธยมต้นที่โรงเรียนบุลันวิทยา ตอนนั้นรู้สึกชอบเรียนวิชา ช่างมาก ทำให้เขาอยากเรียนต่อที่วิทยาลัยเทคนิค แต่ปีะ (พ่อ) ไม่ให้ไป เพราะกลัวรอฮีมไปเกร จึงบังคับ ให้เขาเรียนที่โรงเรียนบุลันวิทยาจจนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ระหว่างที่เรียนชั้นมัธยม รอฮีมต่ออยมวยมา ตลอด เขาชอบต่ออยมวยมาก ไปขึ้นชกบนเวทีในที่ต่างๆ ก็มักจะชนะ ทีแรกหมะไม่ค่อยชอบที่เขาไปอยู่ค่าย มวย บอกว่า “เลี้ยงมาไม่เคยตี แล้วไปต่ออยมวยให้เจ็บตัว” แต่ด้วยเพราะรอฮีมเป็น “อาหวัง” (ลูกรัก) ของหมะ เขาจึงต่ออยมวยมาตลอดจนกระทั่งเรียนในระดับชั้นประกาศนียบัตรชั้นสูง และหมะก็คอย สนับสนุนด้วยการซื้ออาหารบำรุงร่างกาย เช่นแบรนดซูปไก่ ซื้รองเท้ากีฬาให้ใหม่

อาปีดินซึ่งเสียชีวิตไปแล้วเมื่อปี 2558 เมื่อเขาอายุ 35 ปี สำหรับหมะ อาปีดินเป็นคน อารมณ์ดี พุดเก่ง ซี้แยะ ซี้อ่อน และเป็นห่วงหมะมาก ถ้าอยู่บ้านทุกวันเขาจะเข้ามาอดและหอมหมะ พร้อมบอกรัก เวลาที่จะกินข้าวถ้าหมะไม่กินเขาจะไม่กินข้าว หมะมีลูก 4 คน อาปีดินเป็นลูกชายคนที่ 2

ที่สนิทกับหมีมากที่สุด หลังจากจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อาปีตินไม่ได้เรียนต่อ หมีเสียชีวิตที่เขาไม่เรียนต่อ เพราะคิดว่าเขาเรียนเก่ง น่าจะเรียนแล้วเข้ารับราชการ แต่เมื่ออาปีตินไม่เรียนต่อ หมีก็ไม่ทำอะไร ช่วงแรกที่มีคนเห็นอาปีตินใช้ยาเสพติดแล้วมาบอกหมี หมีพยายามปฏิเสธและไม่เชื่อว่าอาปีตินจะใช้ยาเสพติด แต่ในที่สุดจำเป็นต้องยอมรับ

หลังจากอาปีตินออกจากโรงเรียนไม่ได้ทำงานอะไรเป็นประจำ เขาเที่ยวไปเที่ยวมา ระหว่างปินตังและบ้านเดิมของเจ๊ะที่อยู่อีกอำเภอหนึ่งในจังหวัดเดียวกัน หมีจะให้เงินอาปีตินใช้ในขณะที่พี่ชายเขาแต่งงานมีครอบครัวและกรีดยางในสวนของหมี ส่วนน้องสาวฝาแฝด 2 คนที่เรียนจบระดับปริญญาตรี ต่างแยกย้ายไปทำงานที่จังหวัดนครศรีธรรมราช และระยอง

เรื่องราวของอาหวังข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าหมีและเจ๊ะของอาหวังทั้งหลายมักจะตามใจอาหวัง ไม่ว่าจะอาหวังต้องการอะไรมักจะหามาให้ ที่สำคัญคือการใช้เงินใช้โดยไม่จำเป็นต้องทำงานหรือทำงานบ้างเป็นบางเวลา อยากรู้ได้อะไรก็ได้ ลูกชายที่เป็นที่รักจึงไม่ค่อยมีหน้าที่อะไรที่ชัดเจนในบ้าน ซึ่งหมายถึงไม่ต้องรับผิดชอบอะไร ต่างกับลูกสาวซึ่งมีหน้าที่ทำงานบ้านตั้งแต่เล็ก ในปินตังลูกผู้หญิงจะต้องเรียนรู้งานในบ้านตั้งแต่เด็ก และมีหน้าที่ที่พ่อแม่มอบหมายให้ เช่น หุงข้าว ล้างจาน ขณะที่ลูกชายส่วนใหญ่ไม่ต้องทำอะไรเลย และสามารถไปเที่ยวนอกบ้านได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ลูกชายของแต่ละบ้านเมื่อเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น มักจะขอพ่อแม่ซื้อมอเตอร์ไซค์ให้ แต่ลูกสาวยังคงต้องขี่มอเตอร์ไซค์ของพ่อแม่

ด้วยการเลี้ยงดูและการให้ความสำคัญที่แตกต่างระหว่างลูกสาวและลูกชาย ผลที่ตามมาซึ่งเห็นได้อย่างชัดเจนในเรื่องของการเรียนหนังสือ ในโรงเรียนละแวกใกล้ๆ ปินตังจะมีนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชาย ในปินตังเด็กผู้ชายส่วนใหญ่มักเรียนจบเพียงแค่ภาคบังคับ แล้วออกจากโรงเรียนไปทำประมงหรือมาอยู่ว่างๆ

หน้าหรือหน้า (กระท่อม) พื้นที่ของลูกผู้ชาย

“หน้า” “ลูกหน้า” หรือ “หน้า” กระท่อมไม้ไผ่เล็กๆ หรือสังกะสี ยกพื้นสูงจากดินประมาณ 1 ม. มีพื้นที่ประมาณ 15-16 ตร.ม. ในสวนยางแยกออกมาจากบ้านของตัวเอง “ลูกหน้า” หรือ “หน้า” เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตชาวสวนและชาวนา ส่วนใหญ่แล้วจะสร้างขึ้นเพื่อใช้นอนพักระหว่างหรือหลังทำงานในสวนในนา หรือเฝ้าสวนผลไม้ หรือสวนยางที่ปลูกไว้ คนที่รับหน้าที่เฝ้าสวนมักจะเป็นผู้ชายในแต่ละบ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นวัยรุ่น ลูกหน้าจึงเป็นพื้นที่ของวัยรุ่นไปในเวลาเดียวกัน

เด็กชายชาวปินตังเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (ประมาณ 10 ขวบขึ้นไป) ถ้าไม่รวมกลุ่มกับเพื่อนไปเล่นตามที่ต่างๆ ในหมู่บ้าน ก็จะไปรวมกลุ่มกับรุ่นพี่ที่ลูกหน้า ในลูกหน้ามักจะมีเครื่องใช้และเครื่องเรือนเล็กๆ น้อยๆ เช่น พัดลม หม้อหุงข้าว วิทยุ กีตาร์ และที่นอน หมอน มุ้ง แต่ละวันเจ้าของลูกหน้ามักจะมีโอกาสต้อนรับเพื่อนๆ ไม่ต่ำกว่า 2 คน วนเวียนกันมา ทั้งที่เป็นวัยเดียวกันและเพื่อนต่างวัย ทั้งที่มีอายุน้อยกว่านับ 10 ปี หรืออายุมากกว่านับ 10 ปี

ผู้ใช้จ่ายเสพติดหลายคนในปิ่นดั่งเล่าถึงการไปเที่ยวเล่นที่ขนำของเพื่อนรุ่นพี่ในช่วงย่างเข้าสู่วัยรุ่น อับดุลเป็นคนหนึ่งที่มักไปรวมตัวกับเพื่อนๆ ที่ขนำ เมื่อขึ้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อับดุลจะไปรวมกลุ่มกับเพื่อนรุ่นพี่ที่ขนำทุกวันศุกร์และเสาร์ หุงข้าว ต้มไก่กินกับเพื่อนๆ รวมทั้งสูบบุหรี่และดื่มเหล้าด้วย ไก่ที่นำมาต้มกินบางครั้งก็ขโมยจากบ้านชาวบ้าน

สำหรับอาลี เมื่อเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขาเริ่มไปคลุกคลีกับเพื่อนรุ่นพี่ที่เป็นนักเลงเกเร แต่ไม่ได้ใช้จ่ายเสพติด อาลีหนีเรียนไปนอนเล่นที่ขนำกับรุ่นพี่กลุ่มนี้ แล้วเริ่มหัดสูบบุหรี่ตามรุ่นพี่ ก่อนที่จะเรียนจบมัธยมศึกษาตอนต้น อาลีตัดสินใจออกจากโรงเรียนแล้วไปออกเรือที่มาเลเซียหลังจากทำบัตรประชาชน ส่วนอะริฟเล่าว่าเขาหัดใช้กัญชาตั้งแต่อายุ 17 ปีจากที่ไปนั่งเฝ้าขนำกับเพื่อนในปิ่นดั่ง

การไปรวมกลุ่มกับเพื่อนๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นรุ่นพี่ เป็นการเปิดโลกใหม่ให้กับเด็กผู้ชายที่กำลังย่างเข้าสู่วัยรุ่น ได้ไปเรียนรู้การใช้ชีวิต และรวมถึงการใช้จ่ายเสพติด เพราะขนำเป็นพื้นที่ปลอดภัยจากกฎเกณฑ์ต่างๆ นอกจากนี้สำหรับผู้ใช้จ่ายเสพติดขนำยังเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับการใช้จ่ายเสพติด รวมไปถึงแหล่งขายยาเสพติดด้วย



ภาพที่ 6.1 ภาพขนำแห่งหนึ่งในปิ่นดั่ง ขนำนี้ตั้งอยู่ท่ามกลางบ้านเรือนที่แออัดในหมู่ 5 สร้างด้วยสังกะสีทั้งหลัง ไม่มีหน้าต่าง วันหนึ่งเวลาประมาณ 15.00 น.ชูไฮดาและผู้วิจัยเดินผ่านขนำนี้ เราทั้งสองได้ยินเสียงผู้ชายหลายคนกำลังพูดคุยและหัวเราะดังออกมาจากในขนำที่ปิดประตูสนิท ชูไฮดาบอกผู้วิจัยว่าขนำนี้เป็นขนำหนึ่งที่วัยรุ่นมารวมตัวกันใช้จ่ายเสพติด (ภาพโดยผู้วิจัย)

ครั้งหนึ่งการิมเคยใช้ยาบ้าอย่างหนัก ตอนนั้นมีเงินประมาณ 20,000 บาท เอามาจากที่บ้าน 10,000 บาท ชนมะยงตูมมา 10,000 บาท มียาบ้าอยู่ประมาณ 30 เม็ด การิมไปอยู่ขนาเพื่อน 3 วัน ใช้ยาบ้าไป 20 เม็ดและผงขาวอีกประมาณ 2 ฝา จนกระทั่งเกิดอาการหลอนว่าตำรวจจะมาจับเขา

นาสเซอร์¹ ในวัย 42 ปี เป็นคนหนึ่งที่อาศัยอยู่ที่ขนาหลังเลิกกับภรรยา เขาเล่าว่า “บังอร² ก็เคยไปอยู่ลูกหน้าผม บังอรมาลกับอะรีฟกีที่ทีมงานเดียวกัน บังอรมาลเคยอุ้มเรา พอเรามีลูกหน้าเขาก็มาเที่ยวลูกหน้าเรา” (นาสเซอร์, สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2556) ขนาของนาสเซอร์ยังเป็นที่อาศัยชั่วคราวของเพื่อนๆ หลายคน และเป็นที่ยอมรับของคนใช้ยาเสพติดรุ่นอายุ 35 ขึ้นไป หมะของนาสเซอร์เล่าว่า บางครั้งมีคนมาบอกว่ามีผู้ชายไปอยู่กับนาสเซอร์ 5-10 คน เจ๊ะ (พ่อ) ของนาสเซอร์จะไปดูสักครั้ง ทีมงานใช้ยาเสพติดของนาสเซอร์ก็จะแตกกระจายไป “เจ๊ะกลัวนาย (ตำรวจ) มาจับ จะเดือดร้อนกันหมด”

ส่วนอับดุล พ่อค้ายาเสพติดรายใหญ่มีขนาหลังเลิกแยกออกจากบ้านของเจ๊ะและหมะ ขนาหลังนั้นเป็นที่ยอมรับของเขาและเพื่อนๆ เป็นประจำ บางครั้งการิมมาค้ำกับเขาหลายวันขนาหลังนี้ นอกจากจะเป็นที่พบปะสังสรรค์ของเหล่า “ทีมงาน”³ ของอับดุลแล้ว ยังเป็นที่หลบภัยของเพื่อนๆ

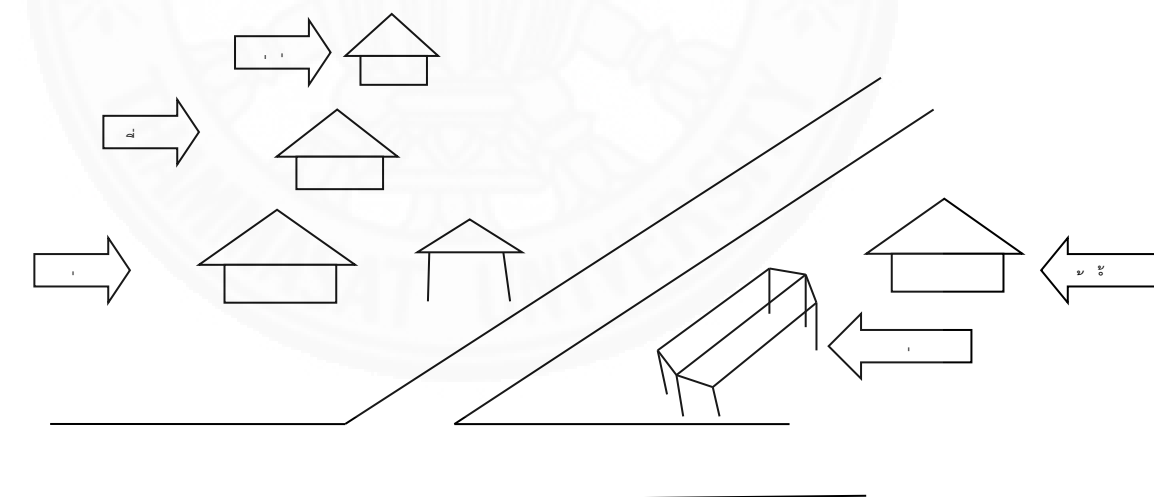
¹ นาสเซอร์ หนุ่มปีนตั้งรูปร่างผอม ทำทางสุภาพเรียบร้อย พูดน้อย เขามารับเมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลัน ประมาณ 5 ปีที่ผ่านมา นาสเซอร์จัดว่าเป็นคนใช้ที่มีวินัยสูง หลายครั้งที่พยาบาลต้องการความช่วยเหลือในเรื่องการย้ายและจัดวางตู้และสิ่งของต่างๆ นาสเซอร์จะอาสาช่วยเหลือเสมอ นาสเซอร์เป็นหลานของฮาซัน และเป็นลูกพี่ลูกน้องกับนาเซที่มารับเมทาโดนที่โรงพยาบาลบุลันเช่นกัน เขาเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่โรงเรียนบุลันวิทยา แล้วไปต่อโรงเรียนสอนศาสนาที่ปัตตานีประมาณ 1 ปีกว่า หลังจากนั้นเลิกเรียน นาสเซอร์เริ่มใช้ยาเสพติดเมื่ออายุประมาณ 20 ปี ภายหลังจากติดทหารเกณฑ์และต้องไปใช้ชีวิตอยู่ที่ค่ายทหาร จ.ชลบุรี นาสเซอร์เริ่มใช้เฮโรอีนที่นั่น หลังจากปลดประจำการนาสเซอร์เข้าไปทำงานที่กรุงเทพฯจนกระทั่งพ.ศ.2545 เขาตัดสินใจกลับมาอยู่บ้าน ระหว่างที่อยู่กรุงเทพฯ จนกระทั่งกลับมาอยู่บ้าน นาสเซอร์ไม่เคยหยุดใช้ยาเสพติดในขณะเดียวกันก็พยายามทำงานอย่างสม่ำเสมอ ถ้าไม่กรีดยางของที่บ้าน นาสเซอร์จะไปออกเรือประมงที่มาเลเซีย พม่า และอินโดนีเซีย

² ฮารูนเป็นลูกพี่ลูกน้องของการิม แม่ (แม่) ของฮารูนแต่งงานกับพ่อที่เป็นคนพหุภรรยาจากที่อื่น เมื่อครั้งแม่ไปอยู่กรุงเทพฯ แม่พาฮารูนกลับมาอยู่ที่ป็นตั้ง เขาเติบโตที่ป็นตั้ง และเป็นคนใช้ผงขาวรุ่นราวคราวเดียวกับอามาล ที่อาจนับได้ว่าเป็นรุ่นที่ 2 หรือ 3 ของป็นตั้งที่ใช้ผงขาว ปัจจุบันฮารูนอายุ 45 ปี อาศัยอยู่กับแม่ 2 คน ทั้งที่มีพี่น้องอยู่ในป็นตั้งหลายคน แต่มีเพียงฮารูนที่คอยดูแลแม่ เดือนตุลาคมที่ผ่านมาฮารูนตัดสินใจเดินทางไปหางานทำที่สมุทรปราการ หวังว่าจะเก็บเงินได้สักก้อน

³ “ทีมงาน” เป็นคำที่ใช้เรียกกลุ่มเพื่อน พรรคพวก หรือเครือข่ายของผู้ชายในภาคใต้ บางครั้งคำว่าทีมงานหมายรวมไปถึงกลุ่มที่มักไปรวมกันใช้ยา เช่น ทีมงานน้ำท่วม คือกลุ่มที่รวมกันไปตีม 4x100 หรือน้ำกระท่อม

หลายคนด้วย ครั้งหนึ่งตำรวจมาล้อมจับมาริสซึ่งเป็นผู้ค้ารายย่อยคนหนึ่งที่บ้าน บ้านของมาริสอยู่ตรงข้ามกับโรงเรียนเอกชนใกล้บ้านของอับดุล วันนั้นฟาเตลมาซื้อและใช้ยาอยู่ที่บ้านของมาริส ตำรวจขับรถเข้ามาล้อม ฟาเตลวิ่งออกไปทางหลังบ้านตรงไปยังขนาของอับดุล เมื่อเข้าไปใกล้ อับดุลออกมาดูเห็นเป็นฟาเตลวิ่งมาจึงเรียกให้เข้าไปในขนาแล้วปิดประตูอย่างรวดเร็ว จนกระทั่งตำรวจกลับไปแล้ว ฟาเตลจึงกลับบ้าน

ขนาของฟาร่าเป็นกระท่อมสังกะสีหลังเล็ก ขนาดประมาณ 3 x 3 เมตร สร้างถัดจากบ้านแม่และพี่สาวของเธอ กลุ่มบ้านของฟาร่าตั้งอยู่ตรงสามแยก หน้าบ้านหมะของฟาร่ามีศาลาขนาดใหญ่ 1 หลัง ที่ศาลาแห่งนี้จะมีแม่หรือพี่สาวฟาร่ามานั่งเล่น นอนเล่น กินข้าวตลอดวัน ใครผ่านไปมาก็จะเห็นผู้วิจัยทราบจากผู้ที่มารับเมทาโดนว่า ศาลานั้นเป็นที่จุดต้นทางให้กิจกรรมในขนาหลังน้อยของฟาร่าที่ลึกเข้าไปด้านใน กระท่อมหลังเล็กของฟาร่าจะมีมอเตอร์ไซค์เข้าออกทั้งวันเช่นกัน คนที่ขี่มอเตอร์ไซค์มาบ้านฟาร่าถ้าหากไม่เป็น “ทีมงาน” กะเทยของฟาร่า ก็จะเป็นวัยรุ่นผู้ชายอายุประมาณ 15-25 ปี บางคนมาแล้วก็หายเข้าไปในกระท่อมหลายชั่วโมง บางคนเข้าไปไม่นานก็กลับออกไป หนึ่งในทีมงานที่มาบ้านฟาร่าเป็นประจำคือ อาจารย์สอนวิชาฟิสิกส์ ที่โรงเรียนบุลันวิทยา ซึ่งเป็นกะเทยเช่นกัน พี่ชายซึ่งเป็นทอมของฟาร่าบอกว่า “โหมนี่ (พวกนี้) มาเข้ารอบกัน มากันตลอดทั้งวันทั้งคืน มีนำทอมกับไอแดง (ยาบ้า)”



ภาพที่ 6.2 ภาพแผนที่ขนาของฟาร่า ซึ่งอยู่บริเวณเดียวกับบ้านของแม่และพี่สาว

นางเสนอสรุปว่าขนาเป็นพื้นที่ปลอดภัยจากการควบคุมทั้งหลาย “พ่อแม่ด่าก็หนีไปอยู่หน้าเมียไล่ก็หนีไปอยู่หน้า จะกลับก็ต่อเมื่อมาตาม เป็นที่หลบภัยจากพ่อแม่และเมีย กลางวันจะหุงข้าวกินกัน กลางคืนจะเล่นยากัน” อาจนับได้ว่าขนาเป็นอาณาจักรของผู้ชาย

ลูกหน้าจึงเป็นพื้นที่ในการเรียนรู้ความเป็นลูกผู้ชายของป็นตั้งจากรุ่นสู่รุ่น ทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องราวต่างๆ จากการพูดคุย การพักผ่อนหย่อนใจด้วยการฟังเพลงเล่นกีตาร์กันทั้งวัน โดยไม่มีผู้ใหญ่เข้ามาสอดส่องหรือบ่นว่า ทั้งยังเป็นที่นี่ที่ได้เรียนรู้การใช้ยาเสพติด โดยเริ่มจากการสูบกัญชา ต้มน้ำกระท่อม แล้วจึงค่อยเพิ่มพูนความรู้ไปรู้จักยาเสพติดชนิดอื่นแล้วแต่กลุ่มเพื่อนในลูกหน้านั้นจะนิยามชนิดใด สุดท้ายลูกหน้ายังเป็นพื้นที่หลบภัยของผู้ชายป็นตั้งตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยกลางคน “พ่อแม่ดำก็ไปอยู่หน้า เมียดำก็ไปนอนหน้า” โดยเฉพาะอย่างยิ่งลูกหน้าในสวนยางจะเป็นที่ๆ ปลอดภัยจากผู้ใหญ่หรือเจ้าหน้าที่ในการเสพและบางครั้งค้ายาเสพติด ในป็นตั้งจึงมีลูกหน้ากระจายอยู่ทั่วไป

ออกเรือ อาชีพและเป้าหมายชีวิตของวัยรุ่นป็นตั้ง

ป็นตั้งไม่ใช่ชุมชนที่อยู่ติดทะเลเหมือนชุมชนประมงอื่นๆ ที่ทะเลอยู่ด้านหน้าหรือหลังของหมู่บ้าน ป็นตั้งอยู่ห่างไกลชายทะเลออกมาประมาณ 3 กิโลเมตรด้วยการเดินทางทางถนน แต่ผู้ชายส่วนใหญ่ในหมู่บ้านมักทำมาหากินด้วยการทำประมง

เมื่อประมาณ 50 ปีก่อน ชายหนุ่มชาวป็นตั้งกลุ่มหนึ่ง เดินทางจากป็นตั้งไปออกเรือหาปลาที่ อ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช แล้วได้รู้จักกับผิงขาวหรือเฮโรอินเป็นครั้งแรก หลังจากได้ลองใช้แล้วจึงนำกลับมาขายป็นตั้ง ต่อมาจึงนำมาขายกันในหมู่ผู้ชายที่ออกเรือหาปลาในทะเล อามาลในวัย 45 ปีเล่าว่าตั้งแต่จำความได้ก็เห็นว่าผิงขาวอยู่ในหมู่บ้านแล้ว คนแรกที่เอาผิงขาวเข้ามาในหมู่บ้านคือคนรุ่นพ่อสมัยก่อนคนรุ่นนั้นในหมู่บ้านป็นตั้ง นิยมไปออกเรือหาปลาที่อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำให้รู้จักเฮโรอินเป็นครั้งแรก แล้วเอาใส่ลูกมะพร้าวกลับมาป็นตั้ง นับจากนั้นผู้ชายในป็นตั้งรู้จักยาเสพติด ส่วนในรุ่นของอามาลมีคนใช้ผิงขาวในหมู่บ้านประมาณ 10 คน ทั้งหมดเป็นคนที่ไปออกเรือหาปลานอกหมู่บ้าน

ชายหนุ่มบ้านป็นตั้งส่วนใหญ่จะทำงานประมงตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน รุ่นพ่อของอามาลจะออกเรือหาปลาไปทางนครศรีธรรมราช หรือสุราษฎร์ธานี ส่วนรุ่นอามาลนิยมไปรับจ้างทำงานประมงที่ปัตตานี อามาลเล่าว่าเวลาจะลงเรือจะเตรียมผิงขาวไปใช้ในเรือโดยเฉพาะใกล้ๆ กลับเข้าฝั่งเมื่อใช้เสร็จจะไปเที่ยวผู้หญิงต่อ ที่สะพานปลาจะขายยาเสพติดทุกชนิด นอกจากผิงขาว กัญชา ยาบ้า แล้วยังมีเหล้าแห้ง หรือเรียกกันยูนี้อีก เม็ดสีขาวราคาประมาณ 2.5 บาท ซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไปในปัตตานี นอกจากนี้ที่สะพานปลามีร้านขายบริการทางเพศอยู่ทั่วไป เมื่อประมาณ 20 ปีก่อน ผิงขาวขายบีกละ 300 บาท ปัจจุบันขายบีกละ 6,000 – 7,000 บาท

นอกจากปัตตานีแล้ว ผู้ชายป็นตั้งส่วนหนึ่งยังไปรับจ้างเรือประมงที่อินโดนีเซีย และมาเลเซีย อามาลเคยเดินทางไปออกเรือกับป๊ะที่มาเลเซีย ไปครั้งหนึ่ง 2-3 เดือนจึงจะกลับบ้านสักครึ่งช่วงไปออกเรือที่มาเลเซียอามาลใช้ยาเสพติดหนักมากจนกระอักเลือด ป๊ะทนไม่ไหวจึงตบเขาที่เรือท่ามกลางลูกเรือบนเรือนั้น อามาลบอกว่าไม่เคยโกรธป๊ะเลย เพราะเขารู้เสมอว่าเขาทำผิด

ชาร์ฟ (อายุ 41 ปี) เริ่มไปออกเรือที่ปัตตานีตอนอายุ 17 ปี ป๊ะไม่ยอมให้ชาร์ฟไปออกเรือ เพราะรู้ว่าถ้าไปออกเรือจะติดยากกลับมา แต่ชาร์ฟก็ไป ในเรือเขาเห็นเพื่อนใช้ทั้งกัญชาและเฮโรอีน ส่วนตัวเขาใช้กัญชาอยู่แล้ว เมื่อตอนอยู่บ้านเขาเกลียดคนใช้เฮโรอีน เพราะดูจากในหนังสือบอกว่า เฮโรอีนเป็นยาเสพติดร้ายแรง ส่วนกัญชาเป็นพืช ถือเป็นสมุนไพรชนิดหนึ่ง ชาร์ฟจำได้ว่าเฮโรอีนเข้ามาป็นตั้งช่วงที่เขาเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 หรือ 6 เห็นคนที่ใช้เฮโรอีนเป็นที่รังเกียจของคนในหมู่บ้านหนองเครารุงรัง แต่หลังจากทำงานในเรือได้ไม่นาน เห็นคนในเรือใช้เฮโรอีนกันเป็นประจำ เขาเริ่มเลียบเคียงถามเพื่อนๆ ในเรือว่าใช้เฮโรอีนแล้วรู้สึกอย่างไร เพื่อนตอบว่าเวลาเขามันคลายเครียดได้ ชาร์ฟยังคงสูบกัญชาต่อไปจนกระทั่งวันหนึ่งเขาฝากเพื่อนไปซื้อกัญชาไม่ได้ จึงตัดสินใจลองสูบบุหรี่เฮโรอีนดู และนั่นเป็นครั้งแรกที่ได้ลอง เมื่อกลับมาป็นตั้ง เพื่อนชวนไปวางกัญชาที่บ้านหลังเดิม แล้วลองให้สูบกัญชาโรยหน้าด้วยเฮโรอีน หลังจากนั้นเขาจึงสูบเช่นนั้นมาตลอด ส่วนตัวชาร์ฟไม่ชอบยาบ้า เพราะใช้แล้วทำให้ไม่หลับไม่นอน ลองใช้แค่ครั้งเดียวรู้สึกไม่ไหวจึงไม่เคยใช้อีกเลย เรียกได้ว่า “ไม่ถูกจริต”

ต่อมาชาร์ฟกลับไปออกเรืออวนดำในอินโดนีเซียซึ่งต้องอยู่กลางทะเลครั้งหนึ่งนานถึง 10 วัน คนในเรือเอาเฮโรอีนไปขายกันในเรือนอกทะเล ถ้าได้กั้งไม่เคร่งครัดจะใช้กันอย่างเปิดเผย แต่ถ้าได้กั้งเคร่งครัดจะไล่ออกจากเรือเมื่อกลับขึ้นฝั่ง ชาร์ฟไปออกเรือ 6 ปี (อายุ 17-23 ปี) ตอนกลับมาบ้านตอนอายุ 23 ปีเขาถูกจับ ข้อหาค้ายาเสพติด เป็นช่วงที่เขากลับมาอยู่บ้านนาน ไม่ได้ไปไหน เริ่มไม่มีเงิน เพราะเอาเงินไปซื้อยาทุกวัน ในที่สุดจึงแบ่งยาที่ไปซื้อมาใช้ขาย ตอนนั้นชาร์ฟใช้วันละ 500 บาท ซื้อได้ครึ่งฝามาขายครึ่งหนึ่งใช้ครึ่งหนึ่ง เพื่อให้มีทุนมาซื้อวันต่อไป ตอนนั้นในป็นตั้งมีผู้ค้ารายย่อยแค่สองคน

วัยรุ่นในรุ่นของอาฆามและชาร์ฟไปทำงานออกเรือประมงด้วยเพราะฐานะทางบ้านอาจไม่ดีพอที่จะส่งลูกๆ ให้เรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น ขณะที่วัยรุ่นรุ่นต่อมากลับมีเหตุผลที่ต่างกันไป เนื่องจากเศรษฐกิจโดยรวมของป็นตั้งดีขึ้น จากการที่คนในป็นตั้งเปลี่ยนมาทำอาชีพสวนยาง เด็กผู้ชายจึงออกจากโรงเรียน¹มาทำประมงด้วยต้องการอิสระ ไม่ชอบไปโรงเรียน และรายได้ที่ดูเป็นกอบเป็นกำเมื่อเทียบกับคนที่เรียนจบปริญญาตรี ดูเหมือนว่าจะมีรายได้ไม่ต่างกันมากนัก

อาลี (อายุ 38 ปี) อาลีตัดสินใจออกจากโรงเรียนแล้วไปออกเรือที่มาเลเซียหลังจากทำบัตรประชาชน เพื่อที่จะสามารถทำบัตรลูกเรือข้ามแดนได้ การทำงานในเรือประมงทำให้อาลีสู้จักกับยาบ้า เขาเล่าว่า “ออกเรือที่ตานี งานหนักมาก ได้ปลาเป็นแสนโล ถ้าแก่เอาไอแดงใส่ในกระตักน้ำให้

¹ สถิติระดับการศึกษาของคนตำบลป็นตั้งจากรพสต.ป็นตั้ง พ.ศ.2555 พบว่าร้อยละ 54.3 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือร้อยละ 25.7 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 8.6 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 5.3 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 3.7 จบอนุปริญญา ร้อยละ 2.3 จบปริญญาตรี และร้อยละ 0.1 จบปริญญาโท ครูและผู้จัดการโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเห็นตรงกันว่านักเรียนที่ไม่เรียนต่อส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย

มีแรงเลย เราไม่รู้ก่อน มารู้ทีหลัง เลยไปขอดูอยากรู้ว่าเป็นแบบไหน เพื่อนอีกคนเลยให้ดู ใส่เรือ (วิธีการใช้ยาบ้าแบบลนไฟ) ตอนนั้นสา (รู้สึก) มันหอม สาเลย (รู้สึกเลย) หลงเลย แต่อยู่ไม่นาน ตอนหลังว่าไม่ชอบเพราะไม่ได้นอนไม่ได้กิน ไอชาวดีกว่า” (อาลี, สัมภาษณ์, 3 กุมภาพันธ์ 2557)

ฟาเดล (อายุ 32 ปี) เริ่มใช้กัญชาครั้งแรกเมื่อครั้งเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่โรงเรียนบ้านบุลิน แต่เขาไม่ชอบเพราะรู้สึกวากลิ่นเหม็น จำได้ว่าเมื่อครั้งเป็นเด็กไม่ชอบเข้าห้องเรียน แต่ชอบไปนั่งอยู่หลังส้วม เขาเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้วไปเรียนต่อที่เทคนิคปัตตานี หลังจากนั้นไปออกเรือกับเพื่อนที่ฝั่งตะวันตก (จังหวัดสตูล) ประมาณ 1 ปีกว่า เช่นเดียวกับเพื่อนคนอื่นในหมู่บ้าน การไปออกเรือทำให้เขาได้รู้จักกับเฮโรอีน ที่มาเลเซียจะซื้อขายยากันที่ทำเรือ คนขายเป็นคนพม่า ได้กั๊งเรือที่เขาไปอยู่ด้วยจะชอบคนใช้ไอซ์เพราะทำงานได้อุดหนุนมาก ฟาเดลทำงานเรือได้ไม่นานเพราะรู้สึกเบื่อ “ออกเรือมันเบื่อ อยู่แต่กลางเล” นับตั้งแต่ไปออกเรือฟาเดลใช้เฮโรอีนต่อเนื่องมาเกือบ 10 ปี

ฆอนิย์อายุรุ่นราวคราวเดียวกับฟาเดล เขาเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จากปอเนาะปายาง เขาไม่ชอบเรียนต่อเพราะเห็นเพื่อนๆ แลวบ้านไปออกเรือได้เงินครั้งละเป็นหมื่น “ไม่ชอบโรงเรียน ไม่อิสระ ออกมาทำงานหาเงิน ได้เงินก็ได้ไปเที่ยวเล่น” ฆอนิย์ออกมาอยู่บ้านประมาณ 5 ปี เพราะอายุยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะไปออกเรือที่มาเลเซีย ช่วงแรกจึงไปออกเรือที่ทะเลใกล้บ้านก่อน เป็นประมงชายฝั่ง จนอายุได้ 18 ปีจึงไปออกเรือที่มาเลเซียกับน้ำ ฆอนิย์ไปออกเรือที่มาเลเซียเกือบ 10 ปี จึงกลับมาอยู่บ้าน เขาเริ่มใช้กัญชาจากที่บ้านเมื่ออายุ 18 ปี และยาบ้าจากในเรือตอนอายุ 21 ปี

อะรีฟ (อายุ 27 ปี) เป็นอีกคนหนึ่งที่มีประสบการณ์การใช้ยาเสพติดบนเรือประมง เมื่ออาร์ฟอายุ 16 ปี เขาเลือกที่จะไปออกเรือประมงเหมือนเพื่อนๆ ผู้ชายคนอื่นในป็นตัง การไปออกเรือของคนป็นตังนั้น ได้กั๊งเรือจะจัดรถมารับคนที่สมัครไปเป็นลูกเรือ ซึ่งอาจเป็นกลุ่มละ 5-10 คน ไปทำงานครั้งละประมาณ 2 เดือน ได้เงินกลับมาครั้งละ 15,000 บาท การกินอยู่บนเรือได้กั๊งจะออกให้ทั้งหมด ครั้งแรกที่เขาไปเรือได้เห็นแล้วว่ามีคนใช้ยาเสพติด ทั้งยาบ้าและผงขาว

เขาเล่าถึงการซื้อขายยาบ้าที่ประเทศมาเลเซียตอนไปออกเรือ ส่วนใหญ่จะซื้อกันที่ทำเรือ คนขายเป็นคนพม่า ขายในร้านขายขนมทั่วไป ครั้งหนึ่งระหว่างที่ไปซื้อขายบ้า ตำรวจมาเลเซียเข้ามาตรวจจับการขายยาพอดิ เขามียาบ้าอยู่ในกระเป๋าแล้วตอนนั้น ตำรวจกำลังเดินมาทางเขา อะรีฟตัดสินใจวิ่งหนี ตำรวจวิ่งตาม เขาวิ่งเลาะท่าเรือไปเรื่อยๆ รู้สึกว่าจวนตัวแล้วจึงกระโดดลงน้ำในที่สุด เขาดำน้ำไปโผล่อีกด้านหนึ่งไกลออกไป จึงรอดจากการจับกุมไปได้ อะรีฟทำงานในเรือประมาณ 10 ปี จึงกลับมาอยู่บ้าน และเป็นจุดเริ่มต้นของการใช้ผงขาว ช่วงที่อยู่ป็นตังอะรีฟใช้ยาเสพติดหนักมาก บางวันใช้เงินกว่า 1,000 บาทเพื่อซื้อทั้งผงขาวและยาบ้า

อาชีพประมงไม่ได้เป็นเพียงอาชีพที่ได้เงินเหลือกลับมาบ้าน อย่างน้อยครั้งละ 10,000 บาท แต่ยังเป็นอาชีพที่เอื้ออำนวยกับการใช้ยาเสพติดอีกด้วย อย่างไรก็ตามคนติดยาเสพติดจะทำอาชีพนี้ได้ไม่นานนัก เพราะต้องใช้แรงงานอย่างหนัก คนที่ไปทำงานเรือจึงทำได้ระยะหนึ่ง เมื่ออายุมากขึ้นจะไม่ค่อยไปออกเรืออีก หลายคนเปลี่ยนไปทำอาชีพอื่น เช่น ฆอนีย์ไปรับจ้างนำช่วยยกของและขายของตามตลาดนัด อามาลกลับมาขายหอยรูปสัตว์ นาสเซอมากริตยาง อะริฟช่วยภรรยาขายขนม เป็นต้น

เรื่องราวข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าการที่คนๆ หนึ่งจะไปติดยาเสพติด ไม่ได้เป็นเพียงการตัดสินใจของเขาหรือเธอที่จะทดลองหรือเลือกใช้ยาเสพติดเท่านั้น แต่ยังมีองค์ประกอบทางวัฒนธรรมบางอย่างที่เอื้ออำนวยให้คนๆ หนึ่งได้รู้จักยาเสพติด ทำให้ยาเสพติดเข้ามาเป็นทางเลือกหนึ่งในชีวิต และหากต้องการเป็นส่วนหนึ่งหรือมีส่วนร่วมในชุมชนหรือสังคมดังกล่าว เช่น สังคมผู้ชายในชนา และในเรือ การใช้ยาเสพติดเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะนำพาเขาให้เป็นส่วนหนึ่งของสังคมดังกล่าว

ชีวิต ความรัก ความกลัว และความเสียใจ

เมื่อพูดถึงคนติดยาเสพติด ภาพที่ผู้คนคิดถึง มักจะเป็นภาพคนที่มี “สุขภาพทรุดโทรม ผอมซีด น้ำหนักลด ไม่มีแรงที่จะทำงานหนัก ริมฝีปากเขียวช้ำ แห้งแตก น้ำมูกน้ำตาไหล เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง เพราะไม่ทำความสะอาดร่างกายตัวเองทุกวัน... มีร่องรอยการเสพยาเสพติดให้เห็น...” ในส่วนของสภาพจิตใจและอารมณ์ คนติดยาเสพติดจะมีลักษณะ “ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ไม่สามารถควบคุมแรงกระตุ้น ขาดความอดทนอดกลั้น เป็นคนเจ้าอารมณ์ หงุดหงิด เอาแต่ใจตนเอง ขาดเหตุผล พฤติกรรมสับสน รู้สึกไม่ปลอดภัย หวาดระแวง อารมณ์ฉุนเฉียววุ่นวายทะเลาะวิวาท ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม..” ด้านพฤติกรรม มักจะใช้จ่ายสิ่งเปลือง โทกหก ลักขโมย “เกียจคร้าน จะไม่สนใจความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัว ไม่มีระเบียบวินัย ขาดความรับผิดชอบ ทั้งในหน้าที่การงาน และ การเรียน...” (สำนักพัฒนาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.9-11)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ไม่ได้ต้องการต่อต้านภาพของผู้ใช้ยาเสพติดที่รัฐหรือการแพทย์นำเสนอตลอดมา ผู้เขียนไม่อาจปฏิเสธได้ว่าคนติดยาเสพติดในหมู่บ้านป็นตังบางคนและบางเวลาเป็นตังภาพดังกล่าว แต่อีกด้านหนึ่งคนติดยาเสพติดไม่ได้กลายเป็น “คนติดยา” หรือ “ชื้อยา” โดยไม่เหลือความเป็นตัวตนดั้งเดิม ดั้งนั้นคนติดยาเสพติดและครอบครัวของเขาจึงมีความรู้สึก มุมมอง และตัวตนที่สลับซับซ้อนมากกว่าภาพแบนๆ ที่เขียนหรือพูดถึงในสื่อต่างๆ มีทั้งความทุกข์ เสียใจ ความกลัว และความรัก เท่าที่มนุษย์คนหนึ่งพึงมี

เรื่องราวทั้งหมดของบทนี้แสดงให้เห็นว่าเราไม่อาจเหมารวมหรือประทับตราผู้ใช้ยาเสพติดหรือคนติดยาเป็นคนแบบเดียวกันทั้งหมดได้ เมื่อคนๆ หนึ่งใช้ยาเสพติด เขาหรือเธอไม่ได้กลายเป็นคนติดยาเสพติด หากแต่เขายังคงเป็นคนป็นตัง เป็นลูก เป็นหลาน เป็นญาติ เป็นเพื่อนบ้าน เป็นคนในชุมชนเดียวกับคนป็นตัง พ่อแม่พี่น้อง ญาติและเพื่อนบ้านต่างมองคนเหล่านี้ในฐานะที่เขาและเธอเป็นสมาชิกคนหนึ่งในสังคมที่เคยรู้จัก แม้ว่าวันนี้เขาและเธอได้กลายเป็นคนติดยาเสพติดไปแล้วก็ตาม

เราต่างก็ทุกข์

การอยู่ร่วมกับคนติดยาเสพติดนั้นย่อมมีความรู้สึกที่แตกต่างไปจากการอยู่ร่วมกับคนที่ไม่ใช้ยาเสพติด เนื่องจากภาวะทางอารมณ์ที่เป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด และสภาพทางเศรษฐกิจที่อาจเป็นปัญหาจากราคายานอกกฎหมาย หากถามพ่อแม่ หรือภรรยาที่มีลูกและสามีใช้ยาเสพติดว่ารู้สึกอย่างไร คงไม่มีคำตอบว่ามีความสุขดี เนื่องจากการติดยาเสพติดส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม หากแต่ความทุกข์ที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดกับครอบครัวเท่านั้น คนติดยาเสพติดก็มีความทุกข์ไม่ต่างกัน

ลินดาพี่สาวของการ์ม (รายละเอียดชีวิตของลินดาอยู่ในบทที่ 5) เธอมีสามี ลูกชาย 2 คน น้องชาย 2 คน และหลานๆ 8 คนใช้ยาเสพติด ลินดาบอกว่าชีวิตตอนนี้ไม่เหลืออะไรแล้ว เหลือแต่ตัวกับหัวใจ “ร้องไห้หน้าตาเป็นป๊อบๆ” ที่อยู่มาได้ถึงทุกวันนี้ ซ้ำตัวตายไม่ได้ เพราะ “เราต้องยึดหลักศาสนาว่าซ้ำตัวตายไม่ได้ เป็นบาปหนักที่ไม่ได้แก้ตัวอะไรแล้ว ถึงยาเสพติดมากเป็นบททดสอบของคน คนถ้าไม่มีศาสนาจะว่างเปล่า มันจะกล้าทำทั้งเพ มีหลักยึดศาสนาเข้ามาในหัวใจ คิดว่าเราถูกทดสอบ ถูกลงโทษ ปัญหาของเรามากมาย เราถูกทดสอบในโลกดุนยา เป็นเหมือนกับสิ่งที่บั้นทอน ไม่ใช่แค่อิสลามเราไทยพุทธหรือใครก็โดนหมด เป็นการลงโทษของพระเจ้า เขาส่งมา ส่งสิ่งชั่วร้ายมา เป็นไชยตอน ที่เรารู้สึกขึ้นสู้มาได้เพราะความรัก รักแม่ รักน้อง ไม่มีแม่ต้องยั้งรักน้อง ไม่มีใครแล้วต้องปกป้องกับเขา เมื่อหมะตาย เราอยู่คนเดียว เราไปเอาหนังสือศาสนาามาอ่าน อ่านกุรอานไทย ตอนที่หมะเจ็บบอ่านวันละ 2-3 เวลา หลังจากมาหยัง (ละหมาด) ทำให้มีความรู้ศานามากขึ้น ตอนหมะเสียไม่มีใคร พี่น้องไปหมดทุกคน หมะร่ำรวย มีเงิน แต่หลังงานศพไม่มีใครเลยสักคน”

การ์มกับฮาгимน้องชาย 2 คนของลินดาที่ติดยาเสพติด ทั้งสองคนเป็นพี่น้องที่มีความขัดแย้งกันตลอดเวลา ลินดาบอกว่าการ์มไม่เคยพูดถึงฮาгим ไม่เคยเล่าเรื่องฮาгимให้ใครฟัง แต่ฮาгимมักจะไปพูดกับคนอื่นว่า “ไอ้การ์มมันแตกผง” ลินดาบอกว่าเธอพยายามคุยไกลเกลี่ยให้น้องดีกัน แต่ไม่เคยสำเร็จ วันหนึ่งการ์มนอนอยู่ในบ้านฮาгимเข้ามาเตะหัวว่าการ์มขโมยโทรศัพท์ การ์มลุกขึ้นมาบอกว่า “ลาอิลลาฮะอิลลัลลอฮ ฎูไม่เคยได้ลงไปบ้านมึง ไม่เคยไปหลังบ้าน มึงมากินยาเล่นยาหลังบ้านฎูไม่เคยไป” ขนาดฮาгимเคยเรียกการ์มไปแล้วโยนผงขาวให้ ลินดาขยายความว่า “โยนให้เหมือนหมา” การ์มไม่เคยเอา แต่ฮาгимกลับมาหาว่าเขามาขโมยของ จนครั้งหนึ่งการ์มคงทนไม่ไหวคว่ำมีดมาไล่แทงกับฮาгим

ฮากิมเองก็มีมดวิ่งไล่กันในบ้านจนลินดาทนไม่ไหว เอาตัวเข้ามาขวางกลางแล้วบอกให้ทั้งสองคนแทงเธอให้ตาย เรื่องราวจึงจบลงได้

นอกจากน้องชาย 2 คน และหลานจากพี่สาวคนโตแล้ว หลานของลินดา ลูกชายคนเดียวของน้องสาวคนถัดมาเริ่มใช้ยาได้ไม่นาน คนนี้ไปเรียนที่กรุงเทพฯ จนจบปริญญาแต่สุดท้ายไปใช้ยาเสพติด ส่วนน้องสาวคนต่อมามีลูกชาย 2 คน ลูกชายคนโตใช้ยาเสพติดมาก น้องสาวจึงส่งมาอยู่กับลินดา เมื่อมาอยู่ที่บ้านก็ลักขโมยข้าวของจนหมด ส่วนลูกชายคนที่สองของน้องสาวนั้นเรียนเก่ง ครูจึงคอยดูแลอย่างใกล้ชิด พาไปสอบชิงทุนตลอด

ลูกของฮากิมน้องชายคนที่ 4 เป็นผู้หญิงทั้งหมด ฮากิมมีภรรยาคนแรกในวัยเรียนมีลูก 1 คน แล้วเลิกกันไป ฮากิมเองไม่ได้รับผิดชอบดูแลลูกของภรรยาคนแรก ต่อมาฮากิมมีภรรยาใหม่มีลูกสาว 3 คน ลูกสาวคนแรกของภรรยาคนที่สองเป็นทอมเรียนอยู่ชั้น ม. 3 เริ่มใช้ยาเสพติด ภรรยาของฮากิมมาบอกลินดาว่าลูกใช้ยาเสพติดอยากมาฝากไว้กับลินดา เธอจึงถามภรรยาฮากิมว่า “นี่ปัญหายังไม่พออีกหรือเวลามีปัญหาanyakให้เรา” ตอนนีฮากิมติดคุก ข้อหาค้ายาเสพติด เมื่อครั้งที่ถูกจับภรรยาของฮากิมมาขอเงินหรือโฉนดที่ดินจากลินดาเพื่อไปประกันตัวฮากิม ลินดายืนยันว่าไม่ให้ประกัน เพราะลูกคนโตของเธอที่ชื่อซารีฟ ก็ติดคุกอยู่ในขณะนี้ เธอยังไม่คิดจะประกันตัวทั้งที่ซารีฟถูกจับข้อหาวิ่งราวทรัพย์ได้เงินไป 5 บาท แต่เจ้าทุกข์ไม่ยอมความ ลินดาเห็นว่า “คุณนั้นสอนคนได้ ดิฉันก็ต้องขอใช้ ให้สำนึก คุณตัดคนได้ เราเลี้ยงลูกเสียคนเอง”

ความโชคดียังเดียวที่ลินดารู้สึกว่าตัวเองมีอยู่คือลูกเขยของลินดาเป็นคนดี เขาเป็นคนภูมิ ลูกเขยเป็นคนเรียบร้อย เครื่องศานากว่าคนที่นี้ “หาเลี้ยงไหมขี้ยาเปล่าๆ เพราะขี้ยาทั้งหมดจะไปรวมอยู่บ้านนั้น” บางทีเยลลูกสาวคนเดียวของลินดาถึงกับร้องไห้ เมื่อพี่น้องที่ใช้ยาเสพติดมาที่บ้าน เพราะทุกคนมากินอยู่หลับนอนที่นั่น จนกระทั่งลูกเขยคนที่หาเลี้ยงไม่มีข้าวกิน แต่เยลก็บอกกับลินดาว่า “ไม่ใช่พี่น้องมากินทุกวัน ก็ให้กินไป” ลินดาบอกว่าลูกคนสุดท้ายที่เสียชีวิตไปนั้น โชคดีแล้ว ที่ไม่ต้องมาอยู่ในสังคมแบบนี้ “เขาพ้นไปแล้ว”

นอกจากความทุกข์ของลินดาแล้ว การมีซึ่งเป็น “ขี้ยา” ของคนในครอบครัวและหมู่บ้านป็นดั่ง ก็มีความทุกข์ไม่ต่างกัน การมีเล่าว่าในชีวิตมีเรื่องที่ทุกข์หนักและเสียใจที่สุด 2 เรื่อง เรื่องแรกเกิดขึ้นเมื่อการมีได้ทราบว่าเขาติดเชื้อเอชไอวี เป็นครั้งแรกในชีวิตที่การมีรู้สึกเสียใจมากที่สุด เขาไม่ได้ตกใจที่เป็นผู้ติดเชื้อ เท่ากับรู้สึกผิดต่อภรรยา “ในชีวิตไม่เคยรู้สึกผิดขนาดนี้เลย ตอนผมรู้ว่าเป็นโรคนี ผมรับตัวเองไม่ได้ ที่ไปทำให้แฟนผมติดโรค ผมไม่กลับบ้าน เขาไปตามผม ผมนั่งกินเหล้าอยู่กับเพื่อน พอเห็นเขา ผมบอกให้เขากลับไปบ้าน อย่ามาอยู่กับผม เขาบอกผมว่าเขาจะรอผม ถ้าผมไปตามเขาใน 2 เดือนนี้ เขาจะกลับมา แต่ผมไม่ไป ผมทำผิดกับเขามากเกินไปแล้ว” นับจากวันนั้นถึงวันที่การมีเล่าให้ผู้วิจัยฟังนั้น ผ่านเวลามา 10 ปีแล้ว ภรรยาของเขาแต่งงานและมีลูกกับสามีใหม่แล้ว การมีไม่เคยรู้ว่าภรรยาของเขา

ติดเชื่อเอชไอวีจากเขาหรือไม่ เมื่อเจอกันการิมจะหลีกเลี่ยงไม่พูดคุยด้วย “นับตั้งแต่วันนั้น ผมไม่เคยจับใครอีกเลย ผมไม่อยากเอาลูกสาวเขามาลำบาก คนอย่างพวกเรา ใครมาอยู่ด้วยก็ลำบาก”

เหตุการณ์ครั้งที่ 2 ที่ทำให้การิมเสียใจมากที่สุดคือการเสียชีวิตของหมี (แม่) การิมเล่าว่า ช่วงก่อนที่หมีจะเสียชีวิต เขายังคงใช้ยาอย่างต่อเนื่อง วันที่หมีเสียชีวิตขึ้นมา หมีซื้อข้าวตังไว้ให้แล้ว เขาทานข้าวแล้วกำลังจะออกจากบ้าน หมีเอาเงินให้เขา 20 บาทเป็นค่าใช้จ่ายในวันนั้น หลังจากนั้นหมีไปบ้านยายที่หมู่บ้านใกล้เคียง จนกระทั่งลินดาโทรมาบอกว่าหมีเป็นลมและเสียชีวิตไปแล้ว การิมรีบไปบ้านยาย แล้วพบว่าสิ่งที่พี่บอกเป็นเรื่องจริง “วันที่หมีเสียชีวิตผมไปละหมาด มันเสียใจมาก รู้สึกผิดมาก อยากเลิกยา จะทำตัวยังไงดี จะขอใช้ให้หมียังไง” “ผมเสียใจเพราะยังไม่เคยตอบแทนหมีเลย ไม่เคยทำอะไรดีๆ ให้เขาเลย ไม่เคยดูแลเขาเลย ทุกวันนี้ที่ผมทำให้เจ๊ะ (พ่อ) ก็เพราะต้องการชดเชยให้หมี” (การิม, สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2556) นอกจากนี้การตายของหมีทำให้การิมไม่ขโมยของอีกเลยตลอด 13 ปีหลังจากที่หมีเสียชีวิต

นอกจาก 2 เรื่องข้างต้น การิมยังต้องจมอยู่กับความไม่เชื่อใจของเจ๊ะเรื่องการลักขโมยของเขาตลอดมา ช่วงที่การิมติดยาเสพติดอย่างหนักเขาเป็นคนที่ลักขโมยของในบ้าน แต่การิมไม่เคยขโมยของคนอื่นๆ นอกบ้าน หลังจากหมีเสียชีวิตการิมไม่เคยขโมยของคนในบ้านอีกตั้งแต่ตั้งใจไว้ แต่ดูเหมือนเจ๊ะของเขาไม่รับรู้กับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ยังคงตอกย้ำเรื่องนี้กับการิมตลอดมา วันหนึ่งผู้วิจัยนั่งคุยกับ การิมที่บ้าน เจ๊ะซึ่งไปดื่มน้ำชาที่เพื่อนกลับเข้ามา เจ๊ะบอกกับผู้วิจัยว่า “การิมเขาตีหมด ยกเว้นที่ขโมยของไปขาย” การิมได้ยินที่เจ๊ะพูด ตอบกลับไปเสียงดังและมีอารมณ์ว่า “เรื่องมันผ่านไปเป็น 10 ปี เจ๊ะยังไม่เคยลืม เราทำดีกับตัวแค่นั้น ตัวไม่เคยเห็น ไม่เคยเอามาพูด แต่เรื่องที่ทำไม่ดีเมื่อ 10 ปีก่อน เอามาพูดอยู่นั้น” เจ๊ะยังคงพูดต่อไปถึงความเป็นห่วงเรื่องการใช้จ่ายยาเสพติด การิมไม่พูดอะไรอีกจนกระทั่งผู้วิจัยขอตัวกลับ หลังจากนั้นการิมบอกกับผู้วิจัยว่า “ผมรู้ผมทำไม่ดีมา แต่ผมก็พยายามแก้ไข แต่เจ๊ะก็ไม่เคยลืมที่ผมทำไม่ดี และไม่เคยจำที่ผมทำดี ผมไม่เคยลักของมาเป็น 10 ปีแล้ว เพราะผมอยากทำดีบ้าง คิดว่าจะชดเชยในสิ่งที่ไม่ดี ผมก็จะยังดูแลเจ๊ะต่อไป ผมจะทำหน้าที่ของผม เจ๊ะจะว่าไงก็เรื่องเขา” (การิม, สัมภาษณ์, 20 มีนาคม 2557)

ความเจ็บปวดและอับอาย

มัสลันเป็นพี่ชายคนโตที่บ้าน มีน้องชาย 3 คน ทั้ง 4 คนติดยาเสพติดทั้งหมด ครั้งหนึ่งเมื่อกานดาพยาบาลจากคลินิกฟ้าใสไปเยี่ยมบ้านของมัสลัน แม่ (แม่) ของเขาบอกว่า ถ้ามัสลันประจำว่า “บอกมันว่าไปกินยาไอ้นั้น (เมทาโดน) ทั้งพี่ทั้งน้อง ทั้งน้ำ อายกันบ้างไหม นามสกุลเดียวกันทั้งเพ” สำหรับมัสลันเป็นคนติดยาเสพติดที่คนในหมู่บ้านและเครือญาติทั้งเป็นห่วงทั้งระอาใจ ด้วยเพราะเขาไม่ทำงาน ลักขโมย ทั้งยังก้าวร้าว

การไม่ทำมาหากินของมัสนันเป็นสิ่งที่ปะกับแม่ทุข์ใจอย่างมาก สุรียนต์ (รองหัวหน้าผู้ดูแลบ้านของมูลนิธิลดอันตรายจากยาเสพติด) เล่าว่าปะของมัสนันมาขอให้สุรียนต์ช่วยพูดให้มัสนันทำงาน ถ้าปะกับแม่ตายไปเขาจะอยู่ได้อย่างไร สุรียนต์เล่าว่าแม้ว่าปะจะไม่พูดกับมัสนัน แต่ก็ยังเป็นห่วง แม้จะห้ามไม่ให้แม่ให้เงินมัสนัน แต่ปะก็รู้ว่าทุกวันนี้แม่แอบให้เงินเขาใช้ แต่ก็ไม่ได้ทำอะไร

เมื่อไม่มีเงินไปซื้อยาเสพติดจะไปขโมยของในบ้าน ขโมยเงินจากแม่บ้าง มัสนันเคยขโมยผ้าถูราคา 750¹ บาทของแม่ไปขายในราคา 200 บาท เพื่อนบ้านที่เขาเอาผ้าถูไปขายรับซื้อไว้แล้วนำกลับมาขายคืนให้กับแม่ ครั้งนั้นแม่รู้สึกทนไม่ไหวทั้งอายุเพื่อนบ้าน ทั้งโกรธที่ลูกชายเอาผ้าถูไปขาย จึงไปแจ้งตำรวจให้มาจับมัสนันซื้อหาขโมยผ้าถู ด้วยคิดว่าถ้ามัสนันติดคุกจะช่วยให้เลิกหรืออย่างน้อยหยุดยาไปได้บ้าง “คุณน่าจะช่วยสอนอะไรมันได้” แม่เล่าถึงตอนที่ตัดสินใจ

เมื่อแม่ไปถึงโรงพักแล้วแจ้งตำรวจเรื่องมัสนันขโมยผ้าถู ตำรวจบอกว่าจับไม่ได้ ถ้าไม่มีหลักฐานอะไร ไม่ว่าจะป็นคดียาเสพติดหรือลักขโมย แม่บอกตำรวจว่า “ให้ไปที่บ้าน เดี๋ยวจัดการให้” แม่นัดให้ตำรวจมารอที่สะพานปากน้ำ² ในช่วงสายๆ วันรุ่งขึ้น ก่อนที่ตำรวจจะมาไม่นาน มัสนันเข้ามาขอเงินแม่เพื่อไปซื้อยาเหมือนที่ทำทุกวัน ปกติแม่จะให้เงินเขาวันละ 100 บาท (แม่เล่าว่าที่ให้เงินไปซื้อยาเสพติดเพราะไม่ยอมให้มัสนันไปลักขโมยของคนอื่น) แต่วันนั้นแม่ให้เงินไป 200 บาท พร้อมบอกว่า “ไม่ต้องมาขออีก เอาไปเลย 200” ด้วยความเร่งรีบจะไปซื้อยา เขาไม่ทันสงสัยว่าทำไมแม่จึงให้เงินเยอะกว่าทุกวัน เมื่อมัสนันขี่รถมอเตอร์ไซค์ข้ามสะพานไปซื้ออย่างตรงข้าม แม่ให้เด็กแถวบ้านวิ่งไปบอกตำรวจว่ามัสนันใส่กางเกงลายๆ ตำรวจรอไม่นานมัสนันก็ขี่รถมอเตอร์ไซค์กลับมา เมื่อผ่านหน้าโรงเรียนตำรวจบอกให้เขาจอดแล้วค้นตัว เจอผงขาวที่เพิ่งซื้อมา ตำรวจจึงจับมัสนันขึ้นรถ เพื่อนบ้านแถวนั้น เล่าให้แม่ฟังตอนหลังว่า ก่อนขึ้นรถมัสนันตะโกนด่าเสียงดังแล้วหันมามองทางบ้าน แม่คิดว่าเขาคงรู้ว่าแม่เป็นคนเรียกตำรวจมาจับ แต่จนทุกวันนี้ทั้ง 2 คนไม่เคยพูดกันเรื่องนี้อีกเลย เมื่อผู้วิจัยคุยกับมัสนัน เขาเล่าเรื่องนี้ให้ฟังเช่นกัน มัสนันเริ่มเล่าเรื่องนี้ด้วยประโยคว่า “ติดคุกมันทำให้ด้าน ด้านแล้วมันไม่กลัวแล้ว ถ้าอยู่ข้างในแล้วทำอะไรหลังก็ไม่กลัว รู้รสชาติแล้วว่าในหลวง (คุก) เป็นไง” มัสนันเล่าถึงวันที่ถูกจับ “วันนั้นได้ตั้งค้จากแม่ 200 บาท ไปซื้อของ 3 ตัว ขี่รถกลับมา พอถึงหน้าโรงเรียน ตำรวจมาพอดี เราถูกจับฐานครอบครอง” มัสนันเงิบไปครู่หนึ่ง แล้วพูดต่อทั้งยังก้มหน้าว่า “เราว่าแม่ แม่ให้ตำรวจมาจับ”

¹ ผ้าถูปาเต๊ะที่เป็นที่นิยมของผู้หญิงเมืองบุลันราคาประมาณ 800-1,200 บาท มีทั้งซื้อสดและผ่อน ผ้าฝืนละ 1,200 บาทเป็นราคาซื้อสด ถ้าซื้อเงินผ่อนราคา 1,800 บาท โดยจะผ่อนเป็นรายสัปดาห์ นอกจากจะเป็นของใช้ที่แสดงถึงฐานะทางเศรษฐกิจของผู้หญิงในบุลันแล้ว ผ้าถูเหล่านี้เป็นของมีค่าสำหรับคนใช้ยาเสพติดที่มักจะขโมยไปขายคนอื่นในราคา 300-400 บาท ผู้หญิงหลายคนยินดีที่จะซื้อผ้าถูในราคานี้แม้จะรู้ว่าคนขายไปขโมยมาก็ตาม

² สะพานปากบางเป็นสะพานเล็กๆ ที่เดียวที่เชื่อมระหว่างหมู่บ้านปากบาง และหมู่บ้านอื่นๆ ในปินดิงกับหมู่บ้านปากบางฝั่ง อ.เทพา ซึ่งเป็น “อาณาจักรยาเสพติด”

อารมณ์รุนแรงของมัสนันเป็นที่รู้จักของคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนๆ และพยาบาล คลินิกฟ้าใส แม่บอกว่าการที่เขาไม่เคยทำร้ายใคร ทำลายแต่ข้าวของ ครั้งหนึ่งเขาโมโหอะไรบางอย่าง จากนอกบ้าน “กลับมาพาดฝาเพนียงแตกไปหลายใบ” ครั้งที่พยายามทำร้ายป๊ะเป็นครั้งแรกและครั้งเดียวที่แม่เห็นว่ามัสนันจะทำร้ายคนอื่น เขาเป็นคนอารมณ์รุนแรงโดยเฉพาะเวลาที่เมายา จึงไม่ค่อยมีใครกล้าดูว่าหรือตักเตือน ทั้งญาติพี่น้องและเพื่อนฝูง แม่ว่า “อยากให้มันทำร้ายร่างกายมันให้ตายไปเลย เพราะถ้ามันตายจะไม่ทำให้ใครเดือดร้อน ตอนนี้จะเลี้ยงร่างกายตัวเองยังไม่ได้ งานการไม่ทำ พี่น้องคนอื่นเล่นยา มันก็ทำงานกันหมด มันจะเล่นยาไม่ว่าแล้ว แต่ขอให้เลี้ยงร่างกายตัวเอง” (แม่ของมัสนัน, 6 ตุลาคม 2556) แม่ยังพูดต่อไปว่า “ถ้ามันไปอยู่ปอเนาะ เรียนศาสนา ให้เลี้ยงมันตลอดชีวิตก็จะเลี้ยง”

วันที่กานดาไปเยี่ยมแม่ของมัสนันที่บ้าน เมื่อเราจะกลับเข้าบ้าน แม่ของมัสนันถามว่าจะเข้าไปคุยกันไหม ขอติดรถไปด้วยเพื่อเอาของไปจำหน่าย มีเรื่องต้องใช้เงิน ขณะนั้นมาในรถแม่จึงเล่าเรื่องที่ต้องใช้เงินว่า 2 อาทิตย์ก่อน แม่ใช้ให้น้องคนสุดท้ายของมัสนันไปจ่ายเงินค่าไฟฟ้า เพราะค้างจ่ายมา 2 เดือนแล้ว เขาขี่มอเตอร์ไซค์ไปทาง ม.9 เพื่อทะเลาะออกถนนใหญ่ข้ามฝั่งไปที่การไฟฟ้า แต่ตำรวจมาตั้งด่านตรวจอยู่ตรงโค้งในป่ายางระหว่างทาง เขาขี่มอเตอร์ไซค์มาโดยไม่ทันเห็น เมื่อเลี้ยวรถเข้าโค้งเห็นตำรวจยืนอยู่ เขาเบรกและกำลังหักรถกลับ แต่ตำรวจอีกคนออกมาขวางไว้ วันนั้นมีตำรวจทั้งหมด 8 คน ตำรวจคันตัวเขาไม่พบยาอะไร จึงให้ตำรวจปัสสาวะพบว่าฉี่ม่วง เขาจึงโทรหาป๊ะ ป๊ะออกไปหาที่ตำรวจดักจับ ตำรวจบอกป๊ะว่าถ้าอยากให้เรื่องจบตรงนี้ ป๊ะต้องเอาเงินมาจ่าย 10,000 บาท ป๊ะพยายามต่อรองให้เหลือ 5,000 บาท ตำรวจบอกว่าไม่ได้เพราะมากัน 8 คน ให้จ่าย 8,000 บาท จะได้แบ่งกันลงตัว ป๊ะจึงโทรให้แม่ไปยืมเงินคนแถวบ้านมาให้ แม่ใช้เวลาเกือบชั่วโมงกว่าจะหาเงินมาได้ ในที่สุด เรื่องนี้เป็นประเด็นที่พูดคุยกันในบ้านมูลนิธิลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดต่อมาอีกหลายวัน ถึงพฤติกรรมของตำรวจที่เรียกเก็บเงินเช่นนี้ คนใช้ยาเสพติดจึงรู้สึกกลัวด่านและตำรวจมากกว่าสิ่งใด

ความกลัวของพ่อที่ติดยาเสพติด

คนติดยาเสพติดส่วนหนึ่งในป็นดั่งเลือกที่จะไม่มีครอบครัว เพราะรู้ตัวว่าไม่สามารถดูแลครอบครัวได้ ส่วนคนที่มีครอบครัวบางคนไม่ดูแลครอบครัว ทว่าคนติดยาหลายคนที่มีครอบครัวและมีลูก สามารถดูแลครอบครัวของตัวเองได้ตามอัตภาพหากเข้าไปในป็นดั่งในช่วงเวลากลางวันจะเห็นผู้ชายหลายคนขี่รถมอเตอร์ไซค์ไปมาในหมู่บ้าน พร้อมกับมีลูกเล็กๆ นั่งข้างหน้าไปด้วย หรือบางครั้งจะเป็นภาพผู้ชายนั่งอยู่ในบ้านดูแลลูก เช่นฟาเดลเลี้ยงลูกเองตั้งแต่ลูกสาวยังแบเบาะ เพราะแม่และภรรยาของเขาไปขายปลาที่ตลาด นาเซช่วยกันกับแม่ของเขา (ย่าของเด็ก) เลี้ยงลูก 2 คน ขณะที่ภรรยาไปทำงานโรงงาน อามาลเลี้ยงลูกคนเดียวเพราะภรรยาและลูกๆ คนอื่นเสียชีวิตหมดแล้ว อะรีฟต้องเลี้ยงลูกเวลาที่ภรรยาไปขายขนมที่ตลาด ส่วนยะโก๊ปจะทำหน้าที่ซักผ้าและดูแลลูกทุกครั้งที่ภรรยาเป็นหอบ

ฟาเดลสนิทกับลูกวัย 3 ขวบของเขามาก ไม่ว่าเขาจะไปไหนมักมีลูกไปด้วย แม้กระทั่งไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาล ลูกสาวของฟาเดลรู้ว่าพ่อใช้ยาเสพติด ฟาเดลบอกว่าช่วงหลังมานี้ ลูกมักถามเขาว่าเมื่อไรจะเลิกยา เขาจะตอบว่า “ต่อเช้า” (พรุ่งนี้) ตลอดมา นับตั้งแต่ต้นปี 2557 เป็นต้นมาฟาเดลไปใช้ยาในกลุ่มเดียวกับรูสตี ฟาเดลบอกว่ารูสตีจะคอยเตือนเขาอยู่เสมอว่า “เรากินไอขาว 100-120 บาท กินคนเดียว เบี้ย 100 ถ้าเหลือจะได้กินทั้งบ้าน ได้เหลือเงินไปซื้อสารให้เมียให้ลูก”

สำหรับรูสตี อามาล และนาเซ การมีลูกทำให้เขาต้องคิดถึงลูกในอนาคตต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความรู้สึกผิด ความกลัวว่าลูกจะไปใช้ยาเสพติด ความกลัวลูกจะอับอายเพื่อนที่มีพ่อเป็นคนใช้ยาเสพติด ล้วนเป็นความรู้สึกที่ผ่านเข้ามาในหัวคำนึงของทั้ง 3 คนเป็นช่วงๆ

รูสตีเป็นผู้ใช้ยาเสพติดคนหนึ่งที่ทำงานประจำ รูสตีมีความรู้ด้านการซ่อมไฟฟ้าทำให้เขามีรายได้จากการรับจ้างติดตั้ง ซ่อมไฟฟ้าตามบ้านต่างๆ จนกระทั่งเมื่อ 3 ปีก่อน เขาและเพื่อนร่วมกันไปรับเหมาปรับปรุงมิเตอร์ไฟฟ้าให้บริษัทแห่งหนึ่ง ช่วงนั้นเป็นช่วงที่เขามีรายได้ดี รูสตีตัดสินใจซื้อรถกระบะเพื่อใช้ทำงานด้วยเงินของเขาและส่วนหนึ่งยืมจากพ่อ แต่แล้ววันหนึ่งรูสตีก็ใช้ยาจนกระทั่งขับรถไปเกิดอุบัติเหตุรุนแรงรถเสียจนไม่อาจซ่อมและยังคงติดคดีกับคูกรณี รูสตีจึงเป็นหนี้รถที่ยังผ่อนไม่หมด ทั้งยังต้องจ่ายเงินค่าดำเนินคดีต่างๆ รวมถึงต้องจ่ายค่าปรับงานที่ไปรับเหมา เพราะไม่สามารถทำงานให้เสร็จได้ รวมทั้งช่วงเวลาดังกล่าวเขาแอบไปมีความสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่นจนกลายเป็นปัญหาภายในครอบครัว หลังจากเกิดอุบัติเหตุ ชีวิตของรูสตีเปลี่ยนแปลงไปมาก เมื่อรัฐฯ จับได้ว่าเขามีผู้หญิงอื่น ทั้งสองทะเลาะกันจนกระทั่งลูกสาวคนโตรู้ว่ารูสตีติดยาเสพติด เขารู้สึกใจหายมากที่ลูก

ตลอด 3 ปีที่ผ่านมารูสตีรู้สึกท้อแท้กับชีวิตมาก ครั้งหนึ่งที่มีโอกาสคุยกัน เขาบอกผู้วิจัยว่า “ผมไม่อยากอยู่แล้ว ถ้าไม่มีลูกผมไม่อยู่แล้ว” รูสตีมีลูกกับภรรยาคนที่สอง 4 คนเป็นผู้หญิงทั้งหมด คนโตอายุ 16 ปี คนที่สอง 10 ปี คนที่สาม 7 ปี และคนสุดท้าย 5 ปี ทุกวันนี้รูสตียังคงใช้ยาเสพติดด้วยเงินที่เขาหาจากการทำงานพิเศษ ฟาเดลเล่าว่ารูสตีมักจะบอกเขาว่า “เรากินไอขาว 100 บาท 120 บาท กินคนเดียว แต่เบี้ยเท่านี้ ไม่ซื้อยาจะได้เหลือให้กินทั้งครอบครัว เหลือไปซื้อสาร (ข้าวสาร)” ช่วงครึ่งปีที่ผ่านมา รูสตีไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ และพยายามขอลดยา เขาเล่าให้พยาบาลผู้บำบัดฟังว่า เขาตั้งใจจะเลิกยาเสพติดให้ได้ เพราะลูกสาวคนโตเริ่มขอร้องบ่อยขึ้น ด้วยเธออายุเพื่อนที่โรงเรียนที่มีพ่อติดยา

รูสตีไม่ได้เป็นเพียงคนเดียวที่คิดถึงลูกๆ และทุกซีใจในฐานะที่เป็นพ่อ อามาลก็มีความรู้สึกเช่นเดียวกับเขา แม้ว่าก่อนหน้านี้อามาลจะใช้ชีวิตกับยาเสพติดโดยไม่เคยเหลียวแลลูกและภรรยาเลย แต่เมื่อวันหนึ่งที่ต้องผ่านความตาย อามาลกลับรู้สึกตัวและกลับมาเห็นครอบครัวของเขา

อามาลแต่งงานและมีลูกทั้งหมด 5 คน ลูกคนโตของอามาลเป็นผู้หญิง เสียชีวิตเมื่อคลอดได้ไม่กี่วันโดยไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด ลูกคนที่สองเป็นผู้หญิงปัจจุบันอายุ 14 ปี เรียนอยู่ชั้น ม.2 ลูกคนที่ 3 และ 4 เป็นฝาแฝดผู้หญิง 2 คน เสียชีวิตหลังคลอดเช่นกัน ส่วนคนสุดท้ายเป็นผู้ชายเสียชีวิตเมื่ออายุ

2 เดือนด้วยโรคหอบ ภรรยาของเขาเสียชีวิตเมื่อประมาณปี 2545 อามายังคงใช้ยาเสพติดและไม่ได้สนใจลูก ลูกสาวคนเดียวที่เหลืออยู่ไปอาศัยอยู่บ้านญาติๆ ของเขา

เมื่อประมาณปี 2548 อามาล้มป่วยอย่างหนัก ด้วยโรคไวรัสโรค (ซ้่า) เมื่อมารักษาที่โรงพยาบาลบุลัน ทางโรงพยาบาลบุลันต้องการให้อามาลไปเอ็กซเรย์ที่ศูนย์วินิจฉัยโรค แต่เขาไม่มีเงินพยาบาลคนหนึ่งจึงออกเงินค่ารถให้ไปะลาเพื่อเอ็กซเรย์ ช่วงที่อยู่โรงพยาบาลคนหนึ่งอามาลเห็นแม่และคนที่ตายไปแล้วมาขึ้นข้างเตียง เขารู้สึกกลัวมากจน ขอลูกแก่โทษต่ออัลลอฮ์ว่าจะเลิกยาเสพติดโดยเด็ดขาด นับตั้งแต่นั้นมาเขาไม่เคยใช้ผงขาวอีกเลย อาจตึมน้ำกระท่อมบ้างเวลาเข้าวังกับเพื่อนรุ่นน้อง หลังจากหายป่วยเขาเริ่มกลับมาดูแลลูกสาวที่เหลืออยู่คนเดียว อามาลมีรายได้จากการขายหอยรูปสัตว์พอสสมควร ทุกวันนี้ลูกสาวของอามาลเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อามาลจะไปส่งเธอที่โรงเรียนทุกเช้า หลังจากนั้นกลับมาซักเสื้อผ้าของตัวเองและลูกสาว สายๆ เขาเริ่มรับซื้อหอยและส่งหอยให้กับเจ้าแก่บ้างๆ อามาลจะแวะไปเล่นบิงโกก่อนที่จะไปรับลูกสาวที่โรงเรียน หลังจากนั้นจึงทำหอยรอบเย็นอีก 1 รอบ ครั้งหนึ่งอามาลถือแท็บเล็ตเครื่องหนึ่งมาหาผู้วิจัยที่โรงพยาบาล บอกว่าแท็บเล็ตของลูกสาวเสีย ทั้งที่เพิ่งซื้อมาได้ไม่ถึงเดือน อยากปรึกษาว่าควรเอาไปซ่อมหรือไปซื้อใหม่ เขาอธิบายเพิ่มเติมว่าลูกอยากได้แท็บเล็ต ขอมานานแล้ว พอเขาซื้อให้ใช้ได้ไม่นานก็เสีย อามาลบอกว่าสงสารลูก เมื่อย้อนกลับไปคิดถึงในอดีต เขาทำไม่ดีกับครอบครัวไว้มาก ตอนนี้อหากชดเชยอะไรได้ก็จะให้ อามาลไม่คิดจะกลับไปใช้ยาเสพติดอีกแล้ว เพราะลูกสาวโตขึ้นทุกวัน “ไม่อยากให้เขาอายุเพื่อนที่มีพ่อแม่เรา”

ส่วนนาเซเป็นหนึ่งในผู้ใช้ยาของบ้านป็นดั่งที่สุภาพและเรียบร้อย นาเซมีลูก 2 คน ภรรยาเขายังไปทำงานที่โรงงาน นาเซเล่าว่าเมื่อลูกเล็กๆ เขาเคยพาลูกไปนั่งในวงใช้ยาเสพติดด้วย วันนี้เขามาคิดว่าถ้าลูกคือจะไม่ทำอะไรเลย เพราะตัวเขาเองเป็นตัวอย่างที่ไม่ดี สิ่งทีกลัวที่สุดตอนนี้คือลูกจะไปใช้ยาเสพติด

คนในป็นดั่งที่รู้จักกับนาเซ ต่างไม่เชื่อว่านาเซจะติดยาเสพติด ชูไฮดาเป็นคนหนึ่งที่เห็นนาเซมาตั้งแต่เด็ก ชูไฮดาเล่าว่า “เราไม่เชื่อเลยว่านาเซจะติดยา มันคนเรียบร้อย ไม่เห็นเกร ไม่รู้ไปติดยาตอนไหน” ในสายตาของพยาบาลคลินิกฟ้าใส นาเซเป็นคนเรียบร้อยจริงๆ เขามีรอยยิ้มให้กับคนที่พบเจอเสมอ ทั้งยังเป็นคนขี้เล่น มักจะหยอกล้อกับพยาบาลที่ให้เมทาโดน นาเซเป็นคนแรกๆ ที่กานดาแนะนำกับผู้วิจัยว่าให้สัมภาษณ์คนนี้ด้วยเหตุผลว่า “นาเซเป็นคนน่ารัก คุยได้” แต่ในครอบครัว หมะของเขาเล่าว่า นาเซสนิทกับเจ๊ะมากกว่าหมะ “มันเป็นคนอารมณ์ร้อน ตั้งแต่มีลูกก็ไปลงกับลูก แต่กับผู้ใหญ่มั่นวางตัวดี” ลงกับลูกในที่นี่ หมะหมายถึงขึ้นเสียงดังใส่ลูก แต่ไม่เคยทำร้ายร่างกายลูก

แม้นาเซจะดูว่าลูกเวลาที่อารมณ์เสีย แต่เขาก็เป็นคนหนึ่งที่ดูแลลูกและภรรยา นาเซมีหน้าที่ไปรับส่งภรรยาที่โรงงาน และเลี้ยงลูก 2 คน ลูกคนโตของเขาเป็นผู้ชาย ส่วนคนที่สองเป็นผู้หญิง หมะของนาเซมาช่วยดูแลหลานด้วยทุกวัน ช่วงที่ลูกไม่สบาย นาเซจะเป็นคนพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล ครั้งที่ลูกต้องนอนโรงพยาบาล นาเซจะเป็นคนไปเฝ้าลูกตลอด ในฐานะพ่อ นาเซพยายามจะดูแลลูกของตัวเองอย่างดีที่สุดเท่าที่เขาจะทำได้

ในฐานะลูก นาเซเคยคิดที่จะเลิกใช้ยาเสพติด เขาเล่าว่าครั้งหนึ่ง “อยู่ๆ นึกมาทันที สงสารหมะกับเจ๊ เบียน (เบียดเบียน) เขามาพอแล้ว เรานั่งร้องไห้ จะลองเลิกดู” เขาหักดิบด้วยตัวเอง แต่รู้สึกปวดเมื่อยไปหมดทั้งตัว ทรมานทั้งวันทั้งคืน นอนเจ็บปวดอยู่ประมาณ 2 วัน รู้สึกเหมือนร่างจะแตกออกจากกัน ทนไม่ไหวจนต้องกลับไปสูบบุหรี่ นาเซเล่าถึงความยากในการเลิกยา “ไปนั่งกับเพื่อน แล้วอยากกิน กินแล้วมันรู้สึกสบาย ถ้าไม่ได้กินมันปวดเมื่อย มันอึดอัดข้างใน แต่พอกินแล้วอาการนั้น หายไป เวลาไปนั่งกับเพื่อนอดไม่ได้สักที” (นาเซ, สัมภาษณ์, 24 พฤศจิกายน 2556)

อะริฟเพิ่งมีลูกสาวคนเดียวเมื่อ 2 ปีก่อน เมื่อพูดถึงลูกสาว อะริฟเล่าว่าช่วงที่ใช้จ่ายอย่างหนัก เขาเคยกลับบ้านโดยไม่มีเงินเหลือเลย เห็นลูกนอนป่วยอยู่ที่บ้าน แต่ไม่มีเงินพาลูกไปหาหมอ เขาเสียใจมาก นับจากวันนั้นจึงใช้จ่ายน้อยลง อะริฟคิดว่าการที่ลูกของเขาไม่มีอาหารหรือของเล่นที่เหมือนคนอื่นเป็นเรื่องน่าอาย “การที่เราขายเปียให้ลูกกินนม (ขนม) เหมือนลูกคนอื่นๆ มันน่าอาย ลูกมาขายเปียซื้อน้ำแข็งเหมือนเพื่อน น่าอาย”

ความรัก

ยาเสพติดที่ระบาดอย่างมากในป็นตัง อาจกล่าวได้ว่าแทบจะหาผู้ชายที่ไม่ใช้ยาเสพติดยากมาก ผู้วิจัยมักถามผู้หญิงในหมู่บ้านว่า เช่นนี้แล้วจะแต่งงานกับใคร คำตอบที่ได้มักจะเป็นความเงียบ อย่างไรก็ตามการแต่งงานระหว่างผู้หญิงที่ไม่ใช้ยาเสพติดกับผู้ชายที่ใช้ยาเสพติดยังคงมีขึ้นอยู่เสมอ

สำหรับอับลและซารีฟซึ่งยังคงเป็นโสดในวัยใกล้ 40 ปีนี้ ยืนยันชัดเจนว่าไม่สามารถดูแลครอบครัวได้ อับลบอกว่าเคยมีแฟนบ้างในบางเวลา แต่ไม่เคยคิดจะจริงจังกับใคร เพราะ “เห็นดู (สงสาร) กับลูกสาวเขา เราบอกให้แต่งงานไปเลย ไม่ต้องทำ (คอย) เรา เราคงเลิกยาไม่ได้หรอก” ส่วนซารีฟเอง เขาเลือกที่จะไม่แต่งงานเพราะ “ความรักผิดชอบไม่ถึง” ขณะที่คนอื่นๆ เลือกที่จะแต่งงาน การิม ยะโก๊ปและอาลีเป็นหนึ่งในคนที่มีความรักและครอบครัว ชีวิตรักของการิมเริ่มต้นด้วยดี และดูเหมือนมีอุปสรรคน้อยกว่า ยะโก๊ปและอาลี แต่ก็จบลงไปโดยไม่อาจกลับคืนมา ขณะที่ชีวิตรักของ ยะโก๊ปและอาลีจะต้องฝ่าฟันกับอุปสรรคต่างๆ ที่ส่วนใหญ่มาจากการใช้ยาเสพติดของทั้งสองคน แต่ความรักของทั้งสองคนยังคงดำเนินต่อมา

เพราะรักจึงต้องเลิก

การิมมีแฟนคนหนึ่ง “จีบกันมาตั้งแต่ ม.1 แล้วคบกันมาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หลังจากการิมออกจากโรงเรียน แล้วไปทำงานตามที่ต่างๆ ประมาณ 5 ปี เขาตัดสินใจกลับมาอยู่บ้าน และอยู่กินด้วยกันกับแฟน ขณะเดียวกันการิมเริ่มใช้ยาเสพติดหนักขึ้นเรื่อยๆ ช่วงที่เขาใช้ยาเสพติดหนักที่สุด เขาขโมยเงินและข้าวของๆ ที่บ้าน

ช่วงระหว่างที่การิมใช้ชีวิตอยู่กับยาเสพติด ภรรยาที่อยู่ด้วยกันก็เรียนหนังสือจนจบปริญญาตรี โดยที่หมะและเจ๊ของการิมเป็นคนส่งเสีย การิมเล่าว่าเขาไม่เคยขโมยเงินภรรยา ถ้าต้องการเงินจะขอ ถ้าไม่มีจะไปขโมยของคนอื่นๆ ในครอบครัว สิ่งเดียวที่เขาารู้สึกว่าเขาทำไม่ดีกับ

ภรรยาคือการโกหก โดยเฉพาะโกหกว่าเลิกยาเสพติดได้แล้ว หลังจากภรรยาเรียนจบได้ไม่นาน ยังไม่ทันที่เธอจะรับปริญญา การิมได้ทราบข่าวร้ายว่าเขาติดเชื้อเอชไอวี เป็นครั้งแรกในชีวิตที่การิมรู้สึกเสียใจมากที่สุด เขาไม่ได้ตั้งใจที่ เป็นผู้ติดเชื้อ เท่ากับรู้สึกผิดต่อภรรยา “ในชีวิตไม่เคยรู้สึกผิดขนาดนี้เลย ตอนผมรู้ว่าเป็นโรคนี้นี้ ผมรับตัวเองไม่ได้ ที่ไปทำให้แฟนผมติดโรค ผมไม่กลับบ้าน เขาไปตามผม ผมนั่งกินเหล้าอยู่กับเพื่อน พอเห็นเขา ผมบอกให้เขากลับไปบ้าน อย่ามาอยู่กับผม เขาบอกผมว่าเขาจะรอผม ถ้าผมไปตามเขาใน 2 เดือนนี้ เขาจะกลับมา แต่ผมไม่ไป ผมทำผิดกับเขามากเกินไปแล้ว” (การิม, สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2556) นับจากวันนั้นถึงวันที่การิมเล่าให้ผู้วิจัยฟังนั้น ผ่านเวลา 10 ปีแล้ว ภรรยาของเขาแต่งงานและมีลูกกับสามีใหม่แล้ว การิมไม่เคยรู้ว่าภรรยาของเขาติดเชื้อเอชไอวีจากเขาหรือไม่ เมื่อเจอกันการิมจะหลีกเลี่ยงไม่พูดคุยด้วย “นับตั้งแต่วันนั้น ผมไม่เคยจับใครอีกเลย ผมไม่อยากเอาลูกสาวเขามาลำบาก คนอย่างพวกเรา ใครมาอยู่ด้วยก็ลำบาก”

รักทรหด

ไลลาหญิงสาวร่างผอมบาง เดินกระโดดกระเผลกด้วยขาและเท้าที่บิดเบี้ยว เธอมีแววตาที่เศร้าและมักมีน้ำตาคลอเวลาพูดถึงปัญหาระหว่างสามีกับแม่ของเธอ ไลลาเป็นลูกสาวร้านข้าวแกงที่ใหญ่ที่สุดในปิ่นดั่ง เธอเป็นโรคเก๊าท์มาตั้งแต่เด็ก เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นอาการของโรคกำเริบหนักจนเธอเกือบเดินไม่ได้ ต้องนอนอยู่กับที่เป็นเวลาหลายเดือน ขาและเท้าบิดเบี้ยว ผู้ใหญ่หลายคนในหมู่บ้านพูดกันว่าเธอคงไม่ได้แต่งงาน เพราะเป็นคนพิการ บางคนถึงกับห้ามลูกชายว่าอย่ามายุ่งกับเธอ ช่วงที่ไลลาป่วย อาลีเป็นผู้ชายคนเดียวที่แวะเวียนมาเยี่ยมและพูดคุย ไลลารักษาตัวจนกระทั่งเริ่มเดินได้ จึงไปช่วยแม่ขายข้าวแกง ระหว่างนั้นก็คบหากับอาลี

อาลีเกิดและเติบโตที่ปิ่นดั่ง เขาเป็นผู้ชายขี้เล่น อารมณ์ดี มีรอยยิ้มให้คนที่ผ่านมาพบเจอ อยู่ตลอดเวลา รูปร่างสูงใหญ่ ไม่มีสิ่งใดบ่งบอกว่าเขาใช้ยาเสพติด อาลีเป็นเด็กเรียนหนังสือเก่งและปฏิบัติศาสนกิจอย่างสม่ำเสมอ เมื่อเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เจ๊ะและหะมะส่งเขาไปเรียนต่อที่โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม ช่วงที่เรียนที่นั่นเขาไปตระวะห์ (เผยแผ่ศาสนา) ที่ยะลา และอยุธยา ระยะเวลา 5 เวลาและปฏิบัติศาสนกิจทุกอย่างไม่เคยขาด อาลีเคยคิดว่าเขาคงจะเป็นอิหม่ามในที่สุด จนกระทั่งมาเจอกับรุ่นพี่ที่ถูกต้องกันมาก แต่เขาเป็นคนเกเร ถึงแม้ไม่ใช้ยาเสพติด แต่รุ่นพี่ก็ชวนให้เขาลองสูบบุหรี่ หลังจากนั้นโลกของเขาก็เปลี่ยนไป

อาลีแต่งงานกับไลลา มีลูกสาวด้วยกัน 1 คน กว่าที่ทั้งสองคนจะแต่งงานกันได้ ชีวิตรักของอาลีและไลลาเป็นดังละครหลังข่าว ทางบ้านของไลลาไม่ชอบอาลีมาตั้งแต่อาลีเริ่มจับไลลา เพราะเขาใช้ยาเสพติด พ่อแม่ของไลลาส่งเธอไปกรุงเทพฯ ไลลาอยู่กรุงเทพฯ 1 ปี แล้วหนีกลับมานัดพบกับอาลีที่บูตัน อาลีไปรับไลลาที่สถานีรถไฟแล้วแอบมาคุยกันที่โรงพยาบาล เพราะกลัวคนเห็น ไลลาบอกอาลีว่าเธออยากเรียนต่อ แต่ลงมาหาอาลีเพื่อให้แน่ใจว่าเขาจะยังรอเธออยู่ อาลีตกลงกับไลลาว่าจะรอให้ไลลาเรียนจบประมาณ 4 เดือน วันที่ไลลากลับไปกรุงเทพฯ ไลลาขอให้อาลีมาส่งขึ้นรถไฟ อาลีเข้าใจ

ผิติดคิดว่าไลลาให้ไปส่งที่สถานีรถไฟอีกอำเภอหนึ่ง แต่ไลลาไปขึ้นรถไฟอีกอำเภอหนึ่ง ทั้งสองจึงไม่ได้เจอกัน อาลีจำได้ว่าเขานั่งร้องไห้ที่สถานีรถไฟในวันนั้น

ไลลาขึ้นกรุงเทพฯ ครั้งที่ 2 อยู่ได้ 3-4 เดือน ก็ติดต่อหาอาลีว่าจะกลับมาหาเขา อาลีจึงพาไลลาไปอยู่บ้านน้ำที่อีกตำบลหนึ่ง ห่างจากปิ่นดั่งเพียง 10 กิโลเมตร เมื่อพ่อแม่ของไลลาารู้จึงมารับเธอกลับบ้าน อาลีพาไลลาหนีไปอยู่จังหวัดอื่น จนกระทั่งไลลาตัดสินใจว่าจะกลับไปอยู่ปิ่นดั่ง เธอจึงแก้ปัญหาด้วยการบอกพ่อแม่ว่าเธอและอาลีมีเพศสัมพันธ์กันแล้ว พ่อแม่ไลลาจึงให้ทั้งสองคนกลับมา निकะฮ์กัน แล้วอยู่บ้านของไลลา อาลีเล่าว่าเขาอยู่บ้านพ่อตาแม่ยายเป็นเวลา 3 ปี “มันเหมือนอยู่ในหลุม ไม่มีใครคุยด้วย ทั้งพี่น้องพ่อตาแม่ยายไม่มีใครคุยกับเรา”

เมื่อถามไลลาถึงการตัดสินใจมาอยู่กับอาลีในครั้งนั้น ไลลาเล่าว่าเธอป่วยเป็นโรคเก๊าท์ ตั้งแต่วัยรุ่น โรคนี้ทำให้ข้อศอก และเข่าของไลลาผิดรูปไป ส่งผลให้ไลลาต้องเดินเหมือนคนพิการมาจนทุกวันนี้ ช่วงที่เธอป่วยหนักไลลาไม่สามารถลุกขึ้นเดินเองได้ประมาณ 2 ปี ในช่วงเวลานั้นเธอทุกข์ทรมานกับความเจ็บปวดตามข้อต่างๆ ญาติๆ ที่มาเยี่ยมต่างคุยกันว่าเธอจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างไร ทั้งยังว่า “อยู่พาหม้อยาม่ายใครหาญเอา” (เป็นคนป่วยแบบนี้ใครจะกล้ามาแต่งงานด้วย) ระหว่างที่เธอป่วย อาลีเป็นคนหนึ่งที่มาเยี่ยมเธอเป็นประจำ มานั่งคุยและให้กำลังใจ ทำให้ไลลาประทับใจเขานับจากวันนั้นมา “ขนาดเราเดินเผลอ (กระเผลอ) มันยังพาเราไปควง ไม่มีรังเกียจ”

เมื่อมาอยู่ด้วยกันไลลาารู้ดีว่าอาลีใช้ยาเสพติด “ผู้หญิงบางคนปิดบังเรื่องผัว ไม่ยอมให้ใครรู้ เราเคยไปนั่งดูแกฝานกัญชา แกฝานเนียนมาก (ละเอียด)” ทำให้ตอนที่ไลลาทำเมียขาค่าขาย อาลีสามารถมาช่วยหั่นมะพร้าวได้อย่างดี (เพราะมีความถนัดจากการฝานกัญชา) หลายครั้งไลลาถามอาลีถึงการเลิกยาเสพติด เพราะถูกกดดันจากทางบ้าน “เราถามว่าบั้งจะอยู่สาหร่ายนี้ จนลูกโต ไม่อายใครเธอ” ช่วงต้นปี 2557 ที่ผู้วิจัยยังคงเก็บข้อมูลในปิ่นดั่ง อาลีและไลลาต้องแยกกันอยู่เป็นระยะเวลาหนึ่ง เพราะอาลีไม่มีงานทำ ไลลาจึงต้องกลับไปอยู่บ้านแม่ ช่วยแม่ขายข้าวแกงเพื่อมีเงินมาเลี้ยงดูลูกและสร้างบ้านที่ยังคงสร้างค้างอยู่ ไลลาเล่าถึงการตกงานครั้งนี้ของอาลีว่า “เราเองบอกไม่ให้ผัวไปเรือ เพราะยามันหนัก ไปเรือมันก็ห่าสับห่าสับ ไม่อยากให้ลูกเป็นกำพร้า” เมื่ออาลีไม่ได้ไปออกเรือ เขาจึงไม่มีงานทำ “ตอนที่มันทำงาน มันก็เอาเงินมาให้ตลอด” เมื่อไลลาไม่ให้อาลีไปออกเรือ อาลีพยายามจะไปขายของ แต่ก็ทำไม่ได้ “เราโตมากับเรือ ทำอย่างอื่นไม่ได้”

ทางบ้านของไลลาไม่พอใจอย่างมากกับสถานะว่างงานของอาลีในตอนนั้น จึงบอกให้ไลลาหย่าขาดจากอาลี ไลลาบอกว่าคนนอกไม่เคยรู้ว่าอาลีดูแลเธอดีมากขนาดไหนยามที่เธอเจ็บปวดจากโรคเก๊าท์ “บั้งซั๊กเสื้อผ้า เสื้อในกางเกงในให้เราหมด เราไม่ต้องทำอะไรเลยตอนไม่บาย บั้งทำหมด เช็ดตัวให้เรา เวลาที่ปวดมากบั้งก็คอยดูแลตลอด หมะเรายังไม่ทำให้เราขนาดนี้” ถึงกระนั้นหลายครั้งที่อาลีใช้ยาเสพติดมากแล้วไม่ได้ไปทำงาน ไลลาเองก็คิดจะเลิกกับอาลี “ถ้าเราไม่ทำงาน ฮาร์บ(ไว้ใจ)ให้แกทำคนเดียว ก็เลิกไปแล้ว บางทีเหนื่อย บางวันอยากหยุดงานกินเงินผัว” เรื่องการใช้ยาเสพติดของอาลี

โลลาเล่าว่า “คนชอบมาแหงนว่าอาลีค้อยเข้ม (ใช้ยาหนักขึ้น) แต่มันไม่เคยก้าวร้าว เอาใจใส่ดี ใช้ให้ทำอะไรก็ไปทำ”

โลลาเล่าถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาลีกับลูกว่า “ลูกสนิทกับบังมาก บังจะสอนลูกอย่าให้ฟุ่มเฟือย เพราะเราไม่ใช่คนรวย ลูกจะเชื่อฟังบังมากกว่า ถ้าบังอยู่จะคอยดูแลรับส่งลูกตลอด มันเป็นคนใจเย็น อารมณ์ดี ทำอะไรเนียน (ทำอะไรละเอียด) รักลูก ไม่เคยตบตี ช่างแกล้ง (ช่างพูด) ไปได้จนคนเคลิ้ม แต่ตอนนี้ก็กังวลกับลูกว่าถ้าเราเจ็บไข้ จะเอาเบี้ยที่ไหนมาให้ลูกเรียน” (โลลา, สัมภาษณ์, 25 กุมภาพันธ์ 2557) ด้วยสภาวะการติดยาเสพติดของอาลีทำให้ความรู้สึกลูกของโลลาสลับไปมาระหว่างเลิกลากับอยู่ต่อตลอด 14 ปีที่อยู่ร่วมกับอาลี ทุกวันนี้เธอขอตุอาร์กับอัลลอฮ์ตลอด “อย่าให้ทุกข์หนักกว่านี้เลย ขออัลลอฮ์ให้ทุกข์เทียบนี้ อย่าให้ทุกข์กว่านี้ อย่าให้ตำรวจจับบัง”

ยะโก๊ปกับไอด้า

ยะโก๊ปเกิดเมื่อปี 2522 เจ๊ะกับหะมะของเขาเป็นเจ้าของเรือประมงและมีแพปลาอยู่ที่หมู่บ้านปากน้ำ ยะโก๊ปจึงนับเป็นคนหนึ่งที่มีฐานะดีในป็นดง ส่วนไอด้าเกิดปีเดียวกับยะโก๊ป เธอเป็นผู้หญิงรูปร่างดี หน้าคม ผิวไม่คล้ำ ไม่ขาว ทั้งคู่เรียนจบชั้นมัธยมจากโรงเรียนบุลินวิทยา แล้วเข้าเรียนต่อที่วิทยาลัยอาชีวะ สาขาบัญชี เมื่อจบปวส.จึงไปสอบเข้ามหาวิทยาลัยราชภัฏ ขณะที่ยะโก๊ปเรียนที่วิทยาลัยพลศึกษาที่จังหวัดยะลา ที่นั่นทั้งสองคนเป็นตกลงเป็นแฟนกัน การิมและอับดุลเล่าว่ายะโก๊ปทั้งรักและกลัวไอด้ามาก เขามักปิดบังไอด้าเวลาที่ไปตั้งวงใช้ยาเสพติดกับเพื่อนๆ ครั้งหนึ่งการิม อับดุล และยะโก๊ปกำลังนั่งสังสรรค์กันอยู่ไอด้าโทรมาจาก จ.ยะลา ประมาณเที่ยงคืน บอกว่าไม่สบาย ยะโก๊ปรีบขี่มอเตอร์ไซด์ไปยะลา ทั้งที่ฝนกำลังตก ยะโก๊ปกำลังเมายา และระยะทางจากป็นดงไปยะลาก็ไกล

การคบหากันของทั้งสองคนเป็นที่รู้จักในทั้งสองครอบครัว เมื่อยะโก๊ปมาขอแต่งงานกับไอด้าหลังจากเรียนจบ ไอด้าเล่าว่าแม่และญาติพี่น้องของเธอไม่เห็นด้วยเพราะยะโก๊ปติดยาเสพติด แต่เมื่อไอด้ายืนยันว่าจะแต่งงานกับยะโก๊ป เมื่อผู้ใหญ่ทางยะโก๊ปมาขอแม่ของไอด้าจึงยกให้ แต่ก่อนที่ทั้งสองจะแต่งงานกัน แม่ของไอด้าก็เสียชีวิตเพราะหกล้ม

หลังจากเรียนจบแล้วแต่งงาน ไอด้าไปทำงานที่โรงพยาบาลเมืองบุลินช่วงหนึ่ง คนที่โรงพยาบาลเห็นว่าเธอต้องอดทนกับการที่ยะโก๊ปใช้ยาเสพติดตลอดมา เพราะยะโก๊ปทำงานบ้างไม่ทำงานบ้าง มรดกที่ได้มาเมื่อตอนที่เจ๊ะกับหะมะของยะโก๊ปถูกยิงตายก็เริ่มหมดไปเรื่อยๆ ไอด้าเองเป็นคนที่มีโรคประจำตัว คือ โรคหอบ เวลาที่เธอเป็นหอบมักจะต้องนอนชมอยู่ที่บ้าน เช่นเดียวกับโลลา ช่วงเวลาที่เธอป่วยคนที่คอยดูแลไอด้าคือยะโก๊ป

ไอต้าออกจากการทำงานประจำที่โรงพยาบาลหลังจากมีลูก ไปเปิดร้านขายของชำเล็กๆ ตรงข้ามบ้าน ช่วงไหนที่ยะโก๊ปไม่ทำงานจะช่วยขายของที่ร้านรวมถึงทำงานบ้านเช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้าและตากผ้า ปัจจุบันยะโก๊ปกับไอต้ามีลูกสาว 2 คน คนโตอยู่ชั้นประถมปีที่ 1 คนที่ 2 อยู่ชั้นอนุบาล 3 ทั้งสองคนเรียนที่โรงเรียนปอเนาะปายางโดยไม่ต้องเสียค่าเล่าเรียนหรือค่ารถรับส่ง เพราะเป็นโรงเรียนของญาติของยะโก๊ป

ครั้งหนึ่งผู้วิจัยผ่านไปทางร้านของไอต้า เห็นยะโก๊ปกำลังนั่งพับผ้าของไอต้า และลูกสาวสองคนอยู่ ผู้วิจัยเข้าไปนั่งคุย ยะโก๊ปเล่าว่าปกติแล้วจะเป็นคนทำงานบ้านทั้งหมด เพราะไอต้าแพ้ฝุ่นและมักเป็นหอบเวลาที่มีฝุ่นเยอะ ขณะคุยกับผู้วิจัย ยะโก๊ปสละวนกับการพับผ้า เสร็จแล้วลุกไปเอาชุดชั้นในของไอต้า ลูกสาว และของเขาเองที่อยู่ในเครื่องซักผ้าออกมาหนีบใส่ไม้แขวนและตาก เมื่อผู้วิจัยถามถึงไอต้า ยะโก๊ปบอกว่าวันนี้เธอไม่สบายและนอนพักอยู่ที่บ้าน เขาจึงมาเฝ้าร้านแทน

ไอต้าเล่าว่าช่วงนี้ยะโก๊ปยังคงใช้ยาอยู่บ้าง แต่ก็ดีขึ้น ไอต้าพยายามโทรตามเวลา ยะโก๊ปหายไปจากบ้านนานๆ ทุกครั้งที่โทรตามยะโก๊ปไม่เคยโมโหหรือโกรธแต่กว่าจะกลับก็อีกครั้งถึงหนึ่งชั่วโมง. ไอต้าพยายามขอให้พี่น้องยะโก๊ปช่วยกันพูดให้เขาเลิกยา แต่ทุกคนก็บอกว่าพูดดีแล้ว ต่ำแล้ว ชูแล้วไม่ช่วยทำให้ยะโก๊ปดีขึ้นได้

สรุป

เรื่องราวชีวิตของคนติดยาเสพติดในแง่มุมเช่นนี้มักไม่ถูกนำเสนอในสื่อหรืองานวิชาการต่างๆ ที่เขียนถึงคนติดยาเสพติด ในทางกลับกัน คนที่คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุลัน คนในครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด และคนป็นดั่งต่างมองเห็นและสัมผัสได้ถึงตัวตนอีกมุมของคนใช้ยา ตัวตนที่ถูก หลอหลอมมาจากป็นดั่งรังของยาเสพติด

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยพยายามนำเสนอให้เห็นว่าคนติดยาเสพติดนั้นไม่ได้เลือกหรือตัดสินใจไปใช้ยาเสพติดด้วยความคิดและวิจารณญาณของตัวเองทั้งหมด หากยังคงมีวัฒนธรรมมาเป็นบริบทให้เขาหรือเธอใช้และติดยาเสพติดด้วย วัฒนธรรมดังกล่าวเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต การทำมาหากินและความสัมพันธ์ในครอบครัว เครือญาติ โดยเฉพาะเกี่ยวข้องกับความเป็นผู้ชายในสังคมป็นดั่ง

การมองเห็นว่าวัฒนธรรมเป็นส่วนหนึ่งที่เอื้อให้คนติดยาเสพติดคนหนึ่งไปใช้ยาเสพติด อาจช่วยให้เราพิจารณาตัวตนของคนติดยาเสพติดรอบด้านมากขึ้นกว่าเป็นผู้ป่วยหรือคนทำผิดกฎหมาย คนติดยาเสพติดในป็นดั่งนั้นไม่ได้เปลี่ยนจากลูกหลานของคนป็นดั่งไปเป็นคนติดยาที่แปลกหน้าสำหรับคนป็นดั่ง แต่เขายังคงเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัวและชุมชนป็นดั่ง ดังนั้นมุมมองที่มีต่อคนติดยาเสพติดของคนป็นดั่งจึงแตกต่างจากรัฐ แพทย์ พยาบาล หรือแม้กระทั่งผู้นำศาสนาจาก

ภายนอกที่เห็นว่าคนติดยาเสพติดคือคนติดยาเสพติด ที่มีพยาธิสภาพ มีคติดัดตัว เป็นผู้ละเมิดกฎหมาย
ของรัฐและศาสนา

คนติดยาเสพติดในป็นต้งยังคงมีสถานะเป็นทั้งคนติดยา เป็นพ่อ เป็นสามี เป็นลูกหลาน
พี่น้อง ที่คนป็นต้งจะต้องดำรงชีวิตอยู่ด้วยทุกวัน แม้จะเป็นทุกข์จากการใช้ยา แม้จะเป็นกังวลจากการ
ขโมยของที่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน แม้จะอัดอั้นกับใจกับการเห็นวงยาเสพติดในที่ต่างๆ แม้ครอบครัวของ
คนติดยา จะเป็นทุกข์ อับอาย สูญเสียทรัพย์สิน จากการที่มีพี่น้อง สามี ลูกหลาน และพ่อที่ใช้ยาเสพติด
แต่ชีวิตยังคงต้องดำเนินร่วมกัน คนติดยาเสพติดจึงต้องหาทางที่จะอยู่ร่วมและรักษาความเป็นสมาชิก
ภาพของเขาในครอบครัวและชุมชน เพื่อที่จะยังเป็นส่วนหนึ่งของป็นต้งต่อไป กระบวนการที่คนติดยา
พยายามกระทำนั้นเป็นอย่างไร ผู้วิจัยจะนำเสนอในบทต่อไป



บทที่ 7

ความพยายามที่จะอยู่ร่วมกัน

บทนี้ ผู้วิจัยต้องการนำเสนอให้เห็นว่า แม้ว่าคนใช้ยาเสพติดจะมีสถานะที่ผิดจากบรรทัดฐานที่เป็นทางการของสังคมใหญ่ แต่เมื่อเขาใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนที่ถือกำเนิด และมีชีวิตประจำวันอยู่ในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมป็นดั่ง คนติดยาเสพติดมีศักยภาพ และพยายามกระทำการหลายอย่างเพื่อจะอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในครอบครัวและชุมชน ในฐานะเป็นสมาชิกที่มีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชนคนหนึ่ง ทั้งเพื่อให้ครอบครัวและคนรอบข้างจัดการกับความทุกข์และยึดอัดคับข้องใจที่จะอยู่กับการใช้ยาเสพติด ทั้งเพื่อให้คนติดยาเสพติดมีที่ยืนและดำรงอยู่ได้ในชุมชน

คนใช้ยาเสพติดเลือกวิธีการปฏิบัติตัวอย่างหลากหลายเพื่อให้ครอบครัวและคนในชุมชนพอจะยอมรับตัวตนที่ติดยาเสพติดของเขาได้ เริ่มจากความพยายามรักษาความสัมพันธ์ทางเครือญาติและความสัมพันธ์ของคนในชุมชนด้วยการควบคุมตัวเองในเรื่องการใช้ยาเสพติด ทั้งควบคุมปริมาณ ชนิดของยาเสพติด แสวงหาการบำบัด และจัดการการเงินของตัวเอง ทั้งหมดนี้เพื่อที่จะไม่ให้เกิดการใช้ยาเสพติดนำไปสู่การลักขโมย หรือก่อเหตุรุนแรงที่จะนำพาความเดือนร้อนมาสู่ครอบครัว ขณะที่อีกด้านหนึ่งพ่อแม่หรือคนในครอบครัวพยายามที่จะควบคุมลูกหลานไม่ให้ไปก่อความเดือดร้อนให้คนอื่นในชุมชนด้วยเช่นกัน

ต่อจากการควบคุมตัวเองแล้ว คนติดยาเสพติดยังพยายามที่จะทำหน้าที่ต่อครอบครัว คนป็นดั่งมีความคาดหวังต่อบทบาทและหน้าที่ของผู้ชายในครอบครัวไม่แตกต่างจากวัฒนธรรมอื่น ๆ มากนัก กล่าวคือผู้ชายจะต้องเลี้ยงดูและดูแลพ่อแม่ ภรรยา และลูก คนติดยาเสพติดต่างตระหนักดีถึงบทบาทและหน้าที่ส่วนนี้ หลายคนพยายามที่จะรักษาความคาดหวังนี้ไว้ สำหรับบางคนที่สามารถทำได้ การใช้ยาเสพติดของเขาจะไม่เป็นปัญหาในครอบครัวมากนัก แต่บางคนที่ทำได้บ้างไม่ได้บ้าง การใช้ยาเสพติดของเขาอาจจะมีปัญหาต่อครอบครัวบ้าง คนที่ไม่สามารถทำหน้าที่ต่อครอบครัวได้เลย เขากลายเป็นคนที่คนในครอบครัวยากที่จะทำใจยอมรับ

คนติดยาเสพติดบางคนยังพยายามที่จะทำตัวให้คนในชุมชนยอมรับ เชื่อถือและไว้ใจด้วยการช่วยเหลืองานของชุมชน สร้างความไว้วางใจในเรื่องที่คนติดยาเสพติดไม่ได้รับความไว้วางใจมากที่สุด คือ เรื่องการจัดการเงิน ช่วยตามหาของที่ถูกขโมยโดยคนติดยาเสพติด และรับหน้าที่ดูแลเด็กๆ ด้วยการกระทำดังกล่าว ทำให้คนติดยาเสพติดที่พยายามปฏิบัติเช่นนั้นกลับกลายเป็นที่ยอมรับของคนในสังคม

ส่วนสุดท้ายของบทนี้ ผู้วิจัยนำเสนอให้เห็นว่าคนติดยาเสพติดเองไม่ได้ต้องการจะอยู่ในสภาวะติดยาตลอดไป แนวทางตามหลักการศาสนาอิสลามเป็นหนึ่งในหนทางที่คนติดยาเสพติดเลือก

เพื่อจะช่วยให้หยุดหรือเลิกยาเสพติด แต่ทั้งนี้คนติดยาเสพติดต่างเลือกและปฏิบัติตามแนวทางศาสนาตามความรู้และความเข้าใจศาสนาของตนเอง

คนติดยาเสพติดกับความพยายามที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่น

สำหรับคนในสังคมส่วนใหญ่ คนติดยาเสพติดเป็นผู้กระทำผิดจากบรรทัดฐานหลักของสังคม แต่เมื่อเขาใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนที่ถือกำเนิด และดำรงอยู่ในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมป็นตั้ง ทั้งคนติดยาเสพติดและคนที่อยู่ร่วมกับเขามีกลไกในการปรับตัวที่จะอยู่ร่วมกัน ความพยายามอยู่ร่วมกันนั้นไม่ได้มาจากคนในครอบครัวหรือคนในชุมชนฝ่ายเดียว แต่คนติดยาเสพติดเองก็พยายามที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นเช่นกัน ในสภาวะคลุมเครือของความถูกและผิด (ถูกและผิดกฎหมายและศีลธรรม) คนใช้ยาเลือกที่จะปฏิบัติตัวตามบทบาทในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง of ชุมชน เพื่อรักษาสมาชิกภาพและการยอมรับให้ดำรงอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในชุมชน เป็นผลทำให้ครอบครัว เครือญาติ และเพื่อนบ้านมองเห็นคนใช้ยาเสพติดเป็นมนุษย์คนหนึ่ง ไม่ใช่เรือนร่างที่ติดยา ผิดกฎหมาย หรืออันตราย

การปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันของคนติดยาเริ่มจากการให้ ความสำคัญและรักษาความสัมพันธ์เครือญาติ ด้วยการควบคุมตัวเองไม่ให้ยาเสพติดสร้างปัญหาความรุนแรงในชุมชน นอกจากนี้คนติดยาเสพติดพยายามที่รักษาสถานะสมาชิกในชุมชนด้วยความพยายามปฏิบัติตัวตามบทบาทที่ควรจะเป็น ในครอบครัวคนติดยาเสพติดพยายามจะทำหน้าที่ลูก และ พ่อตามที่ตั้งสมมติภาพขณะเดียวกันในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน คนติดยาพยายามที่จะมีส่วนร่วมในการช่วยเหลืองานสาธารณะและแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

Philippe Bourgois (1995) ที่ศึกษาชาวเปอร์โตริโกผู้ใช้และค้ายาเสพติดนั้นกล่าวถึงการแพร่ระบาดของหนักของยาเสพติดซึ่งพ่วงมากับความรุนแรงทั้งการลักขโมย การทะเลาะ ทำร้าย และฆ่า ผู้หญิงในชุมชนที่มีลูกเล็กๆ บางคนรู้สึกว่าการณ์เช่นนี้ไม่ใช่เรื่องปกติ และต้องคอยระมัดระวังดูแลลูกๆ ของเธอเป็นพิเศษ ไม่ให้ไปในพื้นที่เสี่ยงต่างๆ ทั้งพื้นที่ที่มีคนใช้ยาเสพติดและพื้นที่ที่มีการใช้ความรุนแรง ขณะที่คนอื่นๆ ในชุมชนกลับพูดถึงความรุนแรงในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การเล่าถึงการฆ่าที่เคยเกิดขึ้นต่อหน้าต่อตาของพวกเขา การทำร้ายร่างกายหรือการทะเลาะวิวาทของวัยรุ่น แม้กระทั่งภาพของผู้ใช้ยาเสพติดที่อาจนอนหลับ หรือนั่งใช้ยาเสพติดมีอยู่ทั่วไปในชุมชน ซึ่งคนที่ผ่านไปผ่านมาสามารถพบเห็นได้ทั่วไป

คนป็นตั้งเป็นญาติกันเกือบทั้งหมดบ้านทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นการสืบเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษเดียวกัน นอกจากนี้คนป็นตั้งมักจะแต่งงานกับคนในหมู่บ้านมากกว่าคนนอก ทำให้ความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติแผ่ขยายทั้งในแนวกว้าง และเหนียวแน่นมากยิ่งขึ้น ดังนั้นคนป็นตั้งจึงให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของเครือญาติค่อนข้างมาก คำว่า “พี่น้อง” ซึ่งเป็นคำแทนการเรียกเครือญาติ มักนำมาใช้

พูดกันเสมอ โดยเฉพาะในเวลาที่ต้องใกล้ใกล้ความขัดแย้ง เช่น “พี่น้องกันทั้งเพ (ทั้งนั้น)” จะทะเลาะกันไปทำไม หรือการไปช่วยเหลืองานต่างๆ ของเพื่อนบ้าน มักจะกล่าวถึงว่าไปช่วยงานบ้านพี่น้อง นอกจากนี้คนป็นตั้งยังสามารถนับกันได้ว่าใครเป็นลูกบ้านไหน เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับครอบครัวของตัวเองอย่างไร แม้อาจลำดับญาติไม่แม่นยำนัก แต่รับรู้ว่าเป็นญาติกัน

นอกจากความสัมพันธ์เครือญาติจะเจือจางกฎอื่นๆ ในป็นตั้ง เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ยาเสพติดระบาดอย่างหนักในป็นตั้งดังที่ได้กล่าวถึงไปในบทที่ 6 ในทางกลับกันความสัมพันธ์ของเครือญาติกลับมีส่วนช่วยควบคุมไม่ให้ป็นตั้งมีอาชญากรรมรุนแรง เช่น ลี ปล้น และอื่นๆ ที่อาจมีส่วนมาจากการใช้ยาเสพติด

เมื่อผู้เขียนเข้าไปเก็บข้อมูลในป็นตั้งได้ระยะหนึ่ง จึงปรึกษานิรันดร์¹ ว่าอยากจะเข้าไปพักในหมู่บ้านได้ไหม นิรันดร์บอกผู้วิจัยไม่ควรเข้าไป เพราะอาจจะไม่ปลอดภัย ผู้เขียนแย้งว่าป็นตั้งไม่เคยเกิดเหตุรุนแรงจากคนใช้ยาเสพติด นิรันดร์จึงตอบว่านั่นเขาเป็นคนในหมู่บ้าน และเป็นญาติกัน ในขณะที่ผู้วิจัยไม่ใช่ญาติ อีกครั้งเมื่อผู้วิจัยมีโอกาสได้คุยกับมุฮัมหมัดและญาติๆ ของเขา ผู้วิจัยถามถึงเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดจากผู้ที่ใช้ยาเสพติด ทุกคนต่างตอบตรงกันว่าไม่เคยเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการจี้ ปล้น ข่มขืน หรือฆ่า ทั้งนี้ น่าจะเพราะทุกคนในหมู่บ้านรู้จักกัน หากไม่ได้เป็นญาติก็เป็นเพื่อนบ้านใกล้ชิดกัน เห็นกันมาตั้งแต่เด็ก การกระทำร้ายแรงโดยที่เห็นหน้าผู้กระทำนั้นจึงเป็นเรื่องยากที่จะเกิดขึ้น ที่ผ่านมาป็นตั้งจึงไม่เคยเกิดเหตุการณ์รุนแรงนอกจากความรุนแรงในครอบครัวของผู้ใช้ยาเสพติดบางคน เช่น อามาล และอาลีที่ทำร้ายภรรยา หรือครั้งหนึ่งที่มีสลันเกือบทำร้ายพ่อของตัวเองแต่เมื่อญาติเข้ามาห้ามปรามและไกล่เกลี่ย มัสลันจึงหยุดการกระทำดังกล่าว

คนเมืองบุลันคิดว่าว่าคนป็นตั้งรักกันยิ่งกว่าคนบ้านไหน ดังนั้นจึงไม่ควรมึเรื่องกับคนป็นตั้ง โดยเฉพาะวัยรุ่น ทั้งที่ปกติแล้ววัยรุ่นในป็นตั้งก็มีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งถึงขั้นต่อยตีกันเอง แต่ก็ไม่บานปลายใหญ่โต หากเมื่อไรก็ตามที่วัยรุ่นป็นตั้งไปมีเรื่องนอกหมู่บ้าน คนที่เป็นศัตรูกันในหมู่บ้านก็จะรวมกลุ่มกันไปตีกับวัยรุ่นบ้านอื่นๆ เช่นที่เกิดขึ้นในการเกณฑ์ทหารทุกปี รวมถึงงานของดีเมืองบุลันที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปีหน้าสถานีรถไฟ อามินะห์บอกว่าความรักพวกพ้องเช่นนี้เพราะคนป็นตั้งเป็นญาติกันเกือบหมด นับยังงี้ก็ต้องเจอว่าเป็นญาติกัน เพราะส่วนใหญ่แต่งงานกันไปมาในหมู่บ้าน

นอกจากนี้ด้วยสายสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้การขอร้องหรือตักเตือนกันทำได้อย่างปกติ เช่น ในฤดูแล้งที่ต้นยางผลัดใบง่ายต่อการเกิดเหตุไฟไหม้ได้นั้น หลายบ้านเป็นห่วงถึงการจุดไฟต้มน้ำกระท่อมของวัยรุ่นที่มักไปตั้งวงกันในสวนยาง อามินะห์เป็นคนหนึ่งที่กังวลกับเรื่องดังกล่าวเพราะเห็นวัยรุ่นไปตั้งวงน้ำกระท่อมที่ป่าข้างหลังบ้าน เธอรู้ว่าวัยรุ่นกลุ่มนั้นคือใครบ้าง อามินะห์ชวนผู้วิจัยเข้าไปหาวัยรุ่นกลุ่มดังกล่าวในหมู่บ้านบ่ายวันหนึ่ง เมื่อเข้าไปถึงวัยรุ่นผู้ชาย 3-4 คนกำลังนั่งอยู่หน้าบ้านหลัง

¹ นิรันดร์เป็นคนพุทธคนหนึ่งที่ดีดยาเสพติด แม้จะเป็นคนพุทธแต่เพื่อนที่ใช้ยาด้วยกันทั้งหมดเป็นมุสลิม คนป็นตั้งรู้จักเขาดีในฐานะหัวโจกหรือขาใหญ่ของหมู่บ้าน

หนึ่ง ไม่ไกลจากสวนยางของอามีนะห์ อามีนะห์พูดกับวัยรุ่นกลุ่มนั้นว่า “หวานนี้แล้ง (ช่วงนี้แล้ง) ดอนะห์กลัวว่าเวลาพวกตัวไปตม่น้ำที่ท่อมไฟจิใหม่ต้นยาง พวกตัวย้ายไปตม่น้ำที่อื่นได้มั้ย” วัยรุ่นกลุ่มดังกล่าวบอกว่า ปกติเวลาเข้าไปตม่น้ำกระท่อมในปายางมักจะเอาน้ำไปด้วยเพื่อกรณีที่ไฟใหม่จะได้มีน้ำดับไฟ อามีนะห์บอกว่ากลัวน้ำจะไม่พอดับไฟไม่ทัน หนึ่งในกลุ่มนั้นจึงรับปากว่าจะระวังไม่ให้ไฟไหม้สวนของอามีนะห์ได้ แต่หลังจากนั้นก็ไม่มีวัยรุ่นมาตม่น้ำที่ท่อมที่ปายางของบ้านอามีนะห์อีกเลย

ส่วนชูไฮดา ซึ่งอาศัยอยู่ที่ ม.5 บ้านปิงตัง บ้านของเพื่อนบ้านที่อยู่ติดกับบ้านของเธอมียุติฐานสูงประมาณเอาของผู้ใหญ่ มุมหนึ่งของใต้ถุนบ้านหลังนี้เป็นที่คนติดยาเสพติดมักเข้าไปสูบบุหรี่หรือฉีดยา ชูไฮดาพาผู้วิจัยไปนั่งบริเวณที่ซีกล่างของบ้านเธอซึ่งสามารถมองเห็นบริเวณดังกล่าวได้อย่างชัดเจน ชูไฮดาเล่าเพิ่มเติมว่าทุกวันที่เวลากลางวันและกลางคืนจะมีคนติดยาเสพติดมาใช้ยาที่ตรงนั้น บางครั้งเวลาเมาจะส่งเสียงดังบ้าง เธอรู้สึกกลัวเหมือนกันเวลาที่เมาแล้วๆ แต่ก็ไม่เคยเกิดเรื่องอะไรรุนแรงเลย บางครั้งเธอตะโกนไปบอกว่าอย่าเสียงดัง เสียงจะเจียบไป ชูไฮดาบอกว่าคนที่นี่ก็ไม่ใช้ใครอื่น รู้จักกันทั้งนั้น รู้ว่าเป็นลูกบ้านไหน บางคนก็เป็นญาติกัน

การควบคุมตัวเอง

คนติดยาเสพติดตระหนักดีว่าในฐานะที่เป็นสมาชิกของปิงตัง จะต้องรักษาความสัมพันธ์กับเครือข่ายที่ทำได้ และสิ่งหนึ่งที่จะต้องทำคือไม่พยายามสร้างความขัดแย้งหรือสร้างความรุนแรงในหมู่บ้าน คนติดยาเสพติดจึงจำเป็นต้องควบคุมตัวเอง โดยเฉพาะในสภาวะหลังจากเมายา ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ หรือควบคุมตัวเองได้น้อยที่สุด ด้วยวิธีต่างๆ 4 วิธี คือ

1. “ลูกเม็ด” ไม่นิยม ลูกเม็ดเป็นคำเรียกยาเสพติดซึ่งเป็นยารักษาอาการวิตกกังวล ช่วยคลายกังวล ทำให้สงบ และช่วยให้นอนหลับ (กองควบคุมวัตถุเสพติด กระทรวงสาธารณสุข <http://narcotic.fda.moph.go.th/welcome/?p=195> สืบค้นเมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2559) ลูกเม็ดเป็นยาเสพติดอีกประเภทที่นิยมกันมากในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดในภาคใต้ ปกติแล้วลูกเม็ดเป็นที่นิยมของวัยรุ่นบุลัน เช่นเดียวกับวัยรุ่นในภาคใต้ แต่สำหรับผู้ชายในปิงตังซึ่งใช้ยาเสพติดหลายชนิด กลับไม่นิยมใช้ลูกเม็ด เพราะคนใช้ยาเสพติดในปิงตังเห็นว่าฤทธิ์ของยาเสพติดทำให้คนใช้ยา “ควั่น” คือวุ่นวาย ลูกลี้ลูกลอน หนุ่มปิงตังเห็นว่ากริยาเช่นนั้นเป็นกริยาที่ไม่น่าดู และที่สำคัญอาจไปรบกวนคนอื่น โดยเฉพาะเพื่อนที่ใช้ยาเสพติดอยู่ด้วยกัน จนถึงขั้นทะเลาะวิวาทได้ เพราะเมื่อเมามากจะไม่สามารถควบคุมตัวเองได้วัยรุ่นปิงตังจึงไม่ใช้ลูกเม็ด ขอนี้ย่เล่าว่าเคยใช้ลูกเม็ด แต่เลิกไป “ไม่ชอบ เพราะเวลาอยู่ในวงมันจะอยู่ไม่นิ่ง เดินไปเดินมา นำรำคาญ ไปตรงนี้ไปตรงนั้นที่ เด็กที่เพิ่งเริ่มถึงกินลูกเม็ด” ขณะที่ทั้งฟาเดล อับดุล และการิม บอกตรงกัน วัยรุ่นปิงตังไม่ชอบ “ลูกเม็ด” เพราะอันตราย เวลาเมาลูกเม็ดจะจำเพื่อนไม่ได้ “เดียวจะรบกัน พูอะไรไม่รู้เรื่อง”

ยาเสพติดที่คนปิงตังกล่าวถึงว่าดีที่สุดในแง่ความสัมพันธ์คือ น้ำกระท่อม เล่ากันในคนติดยาเสพติดว่า ตั้งแต่มีน้ำกระท่อมวัยรุ่นในปิงตังไม่ค่อยไปทะเลาะต่อยตีกับใคร ทั้งที่ปกติวัยรุ่นปิงตังมักจะยกพวกไปตีกับวัยรุ่นตลิ่งสูงเป็นประจำ ด้วยเป็นศัตรูกันมาเนิ่นนาน หลังจากมีน้ำกระท่อม

การยกพวกไปต่อยตีลตลง จนเกือบไม่เคยเกิดขึ้นอีกเลย เพราะต่างมัวแต่่วนววยกับการตม้่น้ำกระท่อม หลังจากตม้่น้ำกระท่อมแล้วมักจะอารมณ์ดี ไม่อยากไปไหน ทำให้ไม่ไปทะเลาะกับใคร เมื่อผู้วิจัยไป สอบถามเรื่องนี้กับวัยรุ่นนบ้านตลิ่งสูง ต่างก็พูดตรงกันว่าไม่ค่อยไปตม้กับปมด่งแล้วหลังจากม้่น้ำกระท่อม ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์คนตม้ยาในปมด่งช่วงอายุ 25-45 ปี ไม่พบว่าม้ใครใช้ลูกเมตเลย

ชื่อ / ยา เสพตมด	ผงขาว	ยาบ้ำ	กัณฐชา	น้ำ กระท่อม	ลูกเมต	ไอซ์
1.การม	x	x	x	x		x
2.อะร้ฟ	x	x	x			
3.ยะก้ป	x	x	x			
4.ชาร์ฟ	x		x			
5.ฆอนย้	x	x	x	x		
6.อาปมดม	x	x	x			
7.รอฮม	x	x	x			
8.อ้บดล	x	x	x			
9.รุสดี	x	x	x			
10.ม้สลัน	x	x		x		
11.นาสเช่อ	x		x			
12.ฟาเดล	x	x				
13.มาริส	x	x				
14.อ้ยน่า		x				x
15.นาเซ	x		x			
16.ฮันน่า		x				x
13.อาล้	x	x	x			
14.ฟาร่า		x		x		x
15.โซเฟย		x	x	x		x
16.สุกร้	x	x				
17.ซ้ดตม	x	x	x	x		
18.โยฮัน	x	x	x	x		

ตารางที่ 7.1 ตารางแสดงการใช้ยาเสพตมดของคนตม้ยาปมด่ง เพื่อให้เห็นว่าลูกเมตไม่ได้เป็นที่นิยมในกลุ่มคนตม้ยาในชุมชนแห่งนี้

จากตารางจะเห็นว่ายาเสพติดที่เป็นที่นิยมในปิ่นดั่งคือผงขาว ผงขาวหรือเฮโรอีนเป็นยาเสพติดที่สังเคราะห์ขึ้นมา มีฤทธิ์กดประสาท ผู้ใช้ผงขาวจะมีอาการเซื่องซึมครึ่งหลับครึ่งตื่น (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี, 14 มีนาคม 2559) ด้วยฤทธิ์ดังกล่าวทำให้คนปิ่นดั่งส่วนใหญ่ไม่ก้าวร้าว และมักเก็บตัว พฤติกรรมดังกล่าวจึงไม่เป็นปัญหากับคนในชุมชน การimbอกว่าบางช่วงรู้สึก “ไอชาวมันหอมเหมือนมะลิ แต่ต้องเป็นผงขาวสมัยก่อนนะ ถ้าฉีดยาจะเปรี้ยวกว่าพูดจาหวาน สุขภาพ แต่เวลาเสียนจะมีอาการตรงข้ามกันเลยทีเดียว” ส่วนขอนี้เริ่มใช้กัญชาตอนอายุประมาณ 18-19 ปี ตามด้วยยาบ้าตอนอายุ 21 ปี และผงขาวเมื่ออายุ 26 ปี แต่เขาไม่เคยใช้แบบฉีด ได้แต่สูบบุหรี่หน้า “เวลาเครียด ใช้อีกก็หาย ลืมหมด เรว่าไอชาวมะมาแบบมีสตินะ”

ฟาเดล (สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2557) เล่าว่าประมาณเมื่อ 10 ปีที่แล้วที่คนเริ่มเอา ลูกเมียดเข้ามาขายในหมู่บ้าน “คนที่บ้านไม่กินลูกเมียด อันตราย กิน 2 เมียด ไปกินเบียร์สักขวด จำเพื่อนไม่ได้ เขาบอกกันเลยว่าอย่าเล่น เล่นแล้วไม่รู้จักพี่จ๊กน้อง” เคยมีประสบการณ์จากการใช้ลูกเมียดแต่ใช้ได้ไม่นานแล้วเลิกไป “ไม่ชอบ เพราะเวลาอยู่ในวงมันจะอยู่ไม่นิ่ง เดินไปเดินมา น่ารำคาญ ไปตรงนี้ไปตรงนั้นที่ เด็กที่เพิ่งเริ่มถึงกินลูกเมียด” ขณะที่ทั้ง อับดุล และการิม บอกตรงกัน ว่ายุ่นปิ่นดั่งไม่ชอบ “ลูกเมียด” เพราะอันตราย เวลาเมาลูกเมียดจะจำเพื่อนไม่ได้ “เดียวจะรบกัน พูดอะไรไม่รู้เรื่อง”

ลูกเมียดจึงเป็นยาเสพติดที่ไม่เป็นที่นิยมของคนปิ่นดั่ง แม้ว่าจะมีราคาไม่แพงมากนัก อย่างไรก็ตามเมื่อเด็กรุ่นใหม่เริ่มทดลองใช้ยาเสพติด ลูกเมียดเป็นหนึ่งในยาเสพติดหลายชนิดที่เป็นทางเลือก แต่เมื่อใช้แล้วมีอาการวุ่นวาย รุนพี่ที่อยู่ในปิ่นดั่งจะเริ่มตักเตือนไม่ให้ใช้ ในที่สุดจะเลิกใช้กันไป

2. เมทาโดนช่วยควบคุม เมทาโดนเป็นสารสังเคราะห์ที่นำมาใช้ในทางการแพทย์เพื่อทดแทนเฮโรอีน ไม่ได้มีฤทธิ์ในการกดประสาทรุนแรงมากนัก ออกฤทธิ์ยาวประมาณ 24 ชม. สามารถทดแทนการใช้เฮโรอีนได้วันละ 3-5 ครั้ง (สถาบันธัญญารักษ์, 2553, น.1) ดังนั้นการเลือกที่จะไปรับเมทาโดนอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดไม่ต้องใช้ผงขาวเพิ่มจำนวนมากขึ้น ไม่มีอาการอยากยาจนกระทั่งควบคุมตัวเองไม่ได้ ทำให้ไม่จำเป็นต้องใช้เงินมากขึ้นเรื่อยๆ นั่นหมายถึงการลดอาชญากรรมหรือการกระทำผิดกฎหมายเพื่อให้ได้เงินมาใช้ยาเสพติด ดังนั้นการไปรับยาเมทาโดนทุกวันอย่างสม่ำเสมอที่โรงพยาบาล แม้จะเสียค่าน้ำมันรถจากปิ่นดั่งในระยะทาง 10 กิโลเมตรเพื่อไปโรงพยาบาลยังคุ้มกว่าที่จะไปใช้ผงขาวและต้องเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อยๆ คนที่ใช้ผงขาวในปิ่นดั่งประมาณ 30 คนจึงไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาลทุกวันต่อเนื่องเป็นเวลาหลายปี

3. ใช้ยาเกินขนาดอาจอวัยวะขาดและหลอน ผงขาว ยาบ้า กัญชา น้ำกระท่อม และยาไอซ์ ไม่ใช่ของหายากในปิ่นดั่ง อาจกล่าวได้ว่าหาง่ายกว่าซื้อลูกอมหรือไปซื้อของในร้านสะดวกซื้อ อีกทั้งราคาของยาเสพติดโดยเฉพาะผงขาวยังราคาถูกกว่าที่อื่น คนติดยาเสพติดที่บางครั้งมีเงินเป็นก้อนใหญ่ จะหาซื้อยาเสพติดไปใช้ในปริมาณที่มาก ดังเช่นการิม กับ อาลี

การารู้ตัวดีว่าถ้าใช้ยาบ้าจะอารมณ์ร้ายควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้ ครั้งหนึ่งการิมเคยใช้ยาบ้าอย่างหนัก ตอนนั้นมีเงินประมาณ 20,000 บาท เอามาจากที่บ้าน 10,000 บาท ชนมะยุดูมา 10,000 บาท มียาบ้าอยู่ประมาณ 30 เม็ด การิมไปอยู่ขนาเพื่อน 3 วัน ใช้ยาบ้าไป 20 เม็ดและผงขาวอีกประมาณ 2 ฝา เพื่อนช่วยไปซื้อยามาและไวตามิลค์มาให้กินตลอด 3 วัน การิมไม่ได้นอนเลยจนกระทั่งคืนที่ 3 เริ่มมีอาการหลอน หวาดระแวง ขณะเขานั่งอยู่กับเพื่อน 2 คน แต่กลับได้ยินเสียงข้างนอกบ้าน ไปแอบดูตรงรูของผนังบ้าน เห็นเป็นตำรวจล้อมบ้านอยู่ รีบเข้ามาบอกเพื่อนว่าอย่าส่งเสียงดังแล้วเอายาบ้าที่เหลือมาพันเทปขว้างไปบนหลังคาบ้าน เพื่อนที่นั่งอยู่ด้วยกันรีบเดินไปคูที่ประตูแล้วบอกว่าไม่มีตำรวจ แต่การิมยังยืนยันว่ามี หลายคนด้วย เพื่อนจึงบอกเขาว่าให้อธิษฐานถึงพระเจ้า แล้วเพื่อนก็ออกจากบ้านไป ลือคประตูให้การิมอยู่ในบ้าน เมื่อกลับขึ้นมาเพื่อนยังยืนยันว่าไม่มีตำรวจ ให้การิมลงไปอาบน้ำ การิมบอกว่านับแต่นั้นมาไม่เคยใช้ยาบ้าแบบไม่นอนเกิน 2 คืนเลย รู้สึกว่ามันอันตรายมาก

อาลีเองเคยใช้ยาบ้าอย่างหนักเช่นกัน เขาเล่าว่าช่วงนี้ในปิ่นดั่งไม่ค่อยมีเหล้า ในงานแต่งงานงานหนึ่งในปิ่นดั่ง เจ้าบ่าวให้เพื่อนเอายาบ้ามาตอบแทนผู้ชายที่มาช่วยงานมากพอสมควร “วันนั้นเอาโอแดง 8 วัน 8 คืนไม่นอน เล่นโอแดงจนหลอนเห็นตำรวจ โดคน้ำ ในลูกหนา (ขนา) ในสวน แต่เพื่อนเราไม่เห็น เราเห็น วิ่งไปโดคน้ำเลย แคครั้งเดียว ตกใจมากเพื่อนเข้าไปจับ กลัวมาก เพื่อนไปซื้อส้ม (มะม่วงหรือผลไม้ที่มีของเปรี้ยว) มาให้กิน เล่นผงขาวไปด้วย” (อาลี, สัมภาษณ์, 2 พฤศจิกายน 2556)

ทั้งการิมและอาลีต่างตระหนักดีว่าการใช้ยาเกินขนาดจะส่งผลร้ายต่อร่างกายของตัวเอง ทั้งยังอาจเป็นอันตรายต่อคนอื่น ๆ โดยไม่ต้องอ่านข่าวหรือเรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญเรื่องยาเสพติดแต่อย่างใด ทั้งสองต่างเรียนรู้จากประสบการณ์โดยเฉพาะการใช้ยาบ้า ทั้งสองมักจะเล่าเรื่องนี้ให้เพื่อนผู้ใช้ยาเสพติดฟัง และพยายามที่จะควบคุมปริมาณการใช้ยาบ้าไม่ให้มากเกินไปจนขนาดอีกด้วย

4. การจัดการการรายได้เพื่อควบคุมการใช้ยาเสพติด ยาเสพติดเหมือนสินค้าบริโภคทั่วไปที่จำเป็นต้องใช้เงินไปซื้อ เงินจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นให้คนติดยาเสพติดใช้ยามากหรือน้อย กานตามักจะกำชับให้ครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดควบคุมการเงินของคนติดยาเสพติด ด้วยเงินเป็น “ตัวกระตุ้น” อย่างหนึ่งของการใช้ยา คนติดยาเสพติดเองทราบดีในข้อนี้ ดังเช่นที่การิมเล่าถึงตอนที่เงินประมาณ 30,000 แล้วนำเงินไปซื้อยามาใช้จำนวนมาก ช่วงเวลาที่มีการใช้ยาเสพติดกันมากในปิ่นดั่งคือช่วงของการเลือกตั้ง คนติดยาเสพติดจะได้รับเงินจากการซื้อเสียง 300-800 บาท ช่วงที่คนทำงานเรือได้รับเงินค่าแรงกลับบ้าน เป็นต้น ดังนั้นการควบคุมการเงินของผู้ติดยาเสพติดจึงเป็นส่วนหนึ่งในการควบคุมการใช้ยาเสพติด

ฟาเดลเป็นคนหนึ่งที่มีมาตรการการจัดการเงินของตัวเอง เพื่อไม่ให้การใช้ยาเสพติดมีผลต่อการเงินของครอบครัว ทุกวันนี้ฟาเดลมีรายได้จากส่วนแบ่งขายปลา และรับจ้างซึ้งรถรับส่งแม่ไปขายของที่ตลาด ได้เงินประมาณ 200-300 บาทต่อวัน แต่เขาจะไม่รับเงินมาทั้งหมด ฟาเดลจะขอเบิกจากแม่ 3 ครั้งต่อวัน ครั้งละ 80-100 บาท เฉพาะเวลาที่ไปซื้อยาและ เป็นเงิน

เท่าที่จะซื้อผงขาวได้ 1 ตัว เพื่อจำกัดการใช้จ่ายยาเสพติดของตัวเองในแต่ละวัน ส่วนรูสตีซึ่งต้องรับผิดชอบภรรยาและลูก 4 คน เขาให้ภรรยาเป็นคนไปรับเงินเดือนที่ได้จาก อบต. รวมถึงเงินเลี้ยงชีพผู้ติดเชื่อเอชไอวี ทุกเดือน โดยที่เขาไม่แตะต้อง ภรรยาจะให้เงินเขาวันละ 80 บาท สำหรับใช้จ่ายส่วนตัวทุกวัน หากรูสตีต้องการใช้จ่ายยาเสพติด จะต้องหาเงินด้วยการรับจ้างซ่อมไฟตามบ้านนอกเวลาทำงานที่ อบต.

ทุกวันนี้ฟาเดลและรูสตีจะไปซื้อผงขาวสองที่ ขึ้นอยู่กับว่ามีเงินเท่าไร ถ้ามีเงิน 150 บาทเขาจะไปซื้อที่บ้านปากน้ำซึ่งเป็นแหล่งใหญ่ชายถูกแต่ต้องซื้อเยอะ แต่ถ้าวันไหนมีเงิน 80-100 บาท ถ้าไม่ไปหาคุ้หนซื้อด้วยกันที่บ้านปากน้ำ ก็จะเข้าไปซื้อที่ซอยจรรยาจลซึ่งแบ่งขายปลีก ฟาเดลจะใช้ผงขาววันละ 3 ตัว ส่วนใหญ่ใช้สูบกับบ้อง (ยาเส้นโรยหน้าเฮโรอีน) ส่วนรูสตีใช้จ่ายในแต่ละวันมากขึ้นขึ้นอยู่กับว่าเขามีรายได้จากงานพิเศษเท่าไร ด้วยวิธีการเช่นนี้ ทำให้ฟาเดลกับรูสตีควบคุมการใช้จ่ายเงินสำหรับซื้อยาเสพติดและควบคุมปริมาณของผงขาวที่ใช้ต่อวันได้ โดยไม่เดือดร้อนที่จะไปหาเงินมาซื้อยาเสพติด

ทั้งหมดข้างต้นเป็นความพยายามของคนติดยาที่จะควบคุมตัวเอง เพื่อให้ยังคงดำรงอยู่ภายใต้บรรทัดฐานที่สำคัญของชุมชน นั่นคือการไม่ก่อเหตุร้ายรุนแรงที่อาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติได้

หน้าที่ต่อครอบครัว

นอกจากการควบคุมตนเองเพื่อให้อยู่ภายใต้บรรทัดฐานของสังคมแล้ว คนติดยาเสพติดยังปฏิบัติตัวให้เป็นไปตามที่ความคาดหวังของครอบครัวและชุมชน ครอบครัวมุสลิมในปิ่นดั่งมักให้ความสำคัญและคาดหวังว่าลูกชายจะเป็นคนปฏิบัติศาสนกิจ ทำมาหากิน ทำหน้าที่เลี้ยงดูพ่อแม่ และในฐานะพ่อ มีหน้าที่เป็นผู้นำของครอบครัว อบรมสั่งสอนลูกๆ ในเรื่องศาสนา และรับผิดชอบเลี้ยงดูครอบครัว หลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ที่ผู้ชายมีต่อครอบครัวคือข้อตกลงพิเศษในบันทึกการสมรส และผู้ชายจะต้องกล่าวข้อตกลงนี้ต่อหน้าพยานด้วย

6. ข้อตกลงพิเศษ ฝ่ายชายได้ตะละ (สัญญา, ผู้วิจัย) แก่ภรรยา โดยกล่าวต่อหน้าพยานว่า... ข้าฯ.....ซึ่งเป็นสามีของ.....ถูกต้องตามบัญญัติอิสลามแล้ว ขอให้สัญญากับภรรยาของข้าฯ ต่อหน้าผู้นิกาห์และพยานว่า ข้าฯจะเลี้ยงดูภรรยาของข้าฯตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลามต่อไป ข้าฯ จะไม่หย่าภรรยาของข้าฯ โดยผลการจนกว่าจะได้แจ้งแก่ผู้นิกาห์และอิหม่ามมัสยิดเสียก่อน และข้าฯ ขอตะละไว้ว่าหากข้าฯ ทอดทิ้งไม่ส่งเสียเลี้ยงดูภรรยาของข้าฯ หรือเราไม่อาจอยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยาติดต่อกันเป็นเวลานานเกินกว่า...เดือน หรือข้าฯ พุบตีทำร้ายเกินสมควรแก่เหตุ เมื่อภรรยาของข้าฯ นำเรื่องฟ้องอิหม่ามมัสยิดหรือกรรมการอิสลามประจำจังหวัด และได้สอบสวนหรือสืบสวน

แล้ว จึงรบกวนให้ถือว่าภริยาของข้าฯ ตกตอล้าค (หย่า) 1 ตอล้าค หากข้าฯ ขอคืนดี (รอลงอาญา) โดยไม่ได้รับการยินยอมจากนางก็ให้ถือว่านางตกตอล้าคอีก 1 ตอล้าค¹....

เงื่อนไขข้างต้นเป็นที่รับรู้กันทั่วไปของคนป็นตัง ด้วยคนที่ผ่านการสมรสจะต้องรับรู้ถึงเงื่อนไขนี้ ดังนั้นแม้แต่คนติดยาเสพติดที่ไม่ได้เรียนศาสนาอิสลามมาก่อนเลยก็จะรับรู้ว่ามีหน้าที่ต่อภรรยาอย่างไร

หน้าที่ที่คนติดยาเสพติดในป็นตังพยายามจะกระทำในครอบครัวเริ่มจากการทำมาหากินเลี้ยงตัวเองและครอบครัว หากใครที่ไม่สามารถหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวได้จะทดแทนด้วยการทำหน้าที่อย่างอื่นในบ้าน เช่นดูแลพ่อแม่ ดูแลหลาน

คนใช้ยากับการทำมาหากิน การทำงานกับคนติดยาเสพติดมักไม่ได้เป็นภาพที่ซอซนทับกันเสมอไป คนส่วนใหญ่เห็นว่าคนติดยาเสพติดมักจะไม่ทำงาน แต่การไม่ทำงานของคนติดยา นั้นนอกจากจะเป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติดแล้ว ส่วนหนึ่งยังเกิดจากห้างร้านและบริษัทมักไม่จ้างงาน ดังเช่นประสบการณ์ของนาสเชอที่โรงงานน้ำยางแห่งหนึ่งใกล้ๆ ป็นตัง นาสเชอไปทำงานที่นี้ได้ไม่นานผู้จัดการโรงงานมาถามว่า มีใครใช้ยาเสพติดบ้าง นาสเชอบอกว่าตอนนั้นคิดว่าไม่ยากโกหก จึงยกมือขึ้น ผู้จัดการจึงไล่เขาออกจากโรงงาน นับตั้งแต่วันนั้นมา นาสเชอไม่เคยไปสมัครงานที่ไหนอีกเลย นาสเชอรู้สึกเสียใจ “เขารังเกียจคนชียา” หากไม่ได้ไปออกเรือ นาสเชอจะรับจ้างกรีดยางให้หะ

เมื่อพูดถึงคนใช้ยาเสพติดที่มีครอบครัว ผู้คนส่วนใหญ่มักคิดถึงผู้ชายที่ไม่มีความรับผิดชอบในการดูแลภรรยาและลูก บางครั้งอาจใช้กำลังรุนแรงกับคนในครอบครัว เช่นในงานทั้ง 2 เรื่องของ Bourgois (1995, pp.209) ที่กล่าวถึงความล้มเหลวของคนใช้ยาในการทำหน้าที่ของพ่อ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถส่งเสียเลี้ยงดูลูกๆ ได้ ส่งผลให้ไม่กล้าติดต่อกับลูกๆ ในเวลาต่อมา ที่ป็นตังผู้ชายบางคนก็เป็นเช่นที่ Bourgois สรุปไว้ หากเมื่อเข้าไปพูดคุยกับครอบครัวผู้ติดยาเสพติด กลับพบว่าผู้ชายหลายคนยังคงทำงานและหาเลี้ยงครอบครัว แต่มีลักษณะการทำงานที่หลากหลายกันไป บางคนทำงานตลอดต่อเนื่อง บางคนทำงานบางช่วงเวลา แต่มีคนหนึ่งที่ไมทำงานเลย

คนที่ทำงานประจำคือซารีฟ ชัดดีม รุสดี และนาเซ ซารีฟอาจนับว่าเป็นคนหนึ่งที่ยพยายามทำงานอย่างต่อเนื่อง เขาเล่าถึงชีวิตเมื่อ 5 ปีก่อนว่าตอนนั้นว่างงาน อยากมีงานทำ เพราะถ้าไม่ทำงานก็จะหมกมุ่นกับการใช้ยาเสพติดอย่างน้อยวันละ 7-8 ชม. ถ้าทำงานก็จะทิ้งยาเสพติดได้ อย่างน้อยในเวลาทำงาน ซารีฟตัดสินใจทำงานกับองค์กรลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดด้วยเห็นว่า “มันเกี่ยวกับชีวิตเราโดยตรง ได้ข้อมูลหลายเรื่องที่เราไม่รู้ เช่นเรื่องตำแหน่งการฉีด เส้นเลือดอุดตัน เลยอยากไปบอกคน

¹ ข้อความดังกล่าวมาจากไบบันทีกการสมรส ซึ่งเป็นเอกสารที่อิหม่ามใช้เป็นหลักฐานประกอบการสมรส (คัดลอกโดยผู้วิจัย)

อื่นต่อ” ชารีฟทำงานนี้มาตลอด 5 ปีที่ผ่านมา แม้จะเป็นเพียงอาสาสมัครที่มีรายได้น้อยกว่าค่าแรงขั้นต่ำ คือ 250 บาทต่อวัน แม้จะเป็นเงินไม่มาก แต่พอที่เขาจะดำรงชีวิตโดยไม่ต้องขอเงินจากที่บ้านอีก ปัจจุบันเขาทำงานอยู่ปัดดาเป็นหัวหน้าของอาสาสมัครผู้สูงอายุเสพติด คนที่ร่วมงานจะไว้ใจในความรับผิดชอบงานของชารีฟมาก ชารีฟเป็นคนกล้าแสดงออก มีความมั่นใจ และเป็นผู้นำของเพื่อนผู้สูงอายุเสพติดได้ แม้ว่าเขาจะเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แต่ในการทำงานเขาเรียนรู้การใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมต่างๆ เพื่อบันทึกการทำงานและส่งงานได้ กับเพื่อนๆ ผู้สูงอายุเสพติด ชารีฟเป็นที่ไว้ใจของเพื่อนในเรื่องเงิน เพื่อนจะให้เขาช่วยมารับเงินยังชีพกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านแทนเสมอ

ซัดดัม¹ เป็นอีกคนที่ทำงานประจำมาตั้งแต่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เมื่อจบมัธยมปลาย ซัดดัมตัดสินใจที่จะเรียนต่อจึงไปสมัครสอบเข้ามหาวิทยาลัยราชภัฏ แต่แม่ของเขาเสียชีวิตก่อนถึงวันสอบ 3 วัน ซัดดัมจึงไม่ได้ไปสอบ หลังจากจัดการเรื่องแม่เรียบร้อย ซัดดัมเริ่มไปทำงานทำเป็นคนขายน้ำหอมที่อำเภอหนึ่งไม่ไกลจากปิ่นตมมากนัก ทำงานได้ประมาณ 2-3 อาทิตย์ เมื่อเขากลับมาที่บ้านเพื่อนชวนไปทำงานปิ่นน้ำมัน เป็นเด็กเติมน้ำมัน ซัดดัมตัดสินใจไปทำงานที่ปิ่นน้ำมันพร้อมกับสมัครเรียนหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต วิชาเอกพัฒนาการมนุษย์และครอบครัวที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ส่วนรุสดีแม้จะเพิ่งทำงานเป็นช่างไฟในอบต.มาเพียง 3 ปี แต่นับตั้งแต่เขาเป็นวัยรุ่น ดูเหมือนรุสดีไม่เคยหยุดทำงาน เมื่อเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 รุสดีเริ่มทำงานรับซื้อน้ำยาง หลังจากเกณฑ์ทหารเขากลับมารับจ้างที่โรงงานน้ำยางอีกครั้ง แม้จะอยู่ในสภาพที่ติดยาเสพติดอย่างหนักเมื่อแต่งงานกับอรัญญา แล้วย้ายมาอยู่ปิ่นตมเขามีรายได้จากการรับจ้างซ่อมไฟฟ้าตามบ้าน และต่อมารับเหมาติดตั้งมิเตอร์ไฟฟ้าให้กับบริษัทแห่งหนึ่ง จนกระทั่งเกิดอุบัติเหตุแล้วทำให้รุสดีว่างงานไปช่วงหนึ่ง แล้วจึงมาเป็นช่างไฟของอบต.ปิ่นตม ทุกวันนี้รุสดีได้เงินเดือนจากการเป็นช่างไฟให้กับอบต. เดือนละ 6,000 บาท วันเสาร์อาทิตย์เขาจะรับจ้างซ่อมหรือติดตั้งไฟฟ้าตามบ้านเป็นรายได้เสริม ใน 1 เดือนรุสดีจะต้องให้เงินค่าขนมลูกสาวคนโตเดือนละ 900 บาท ส่วนลูกสาวคนที่ 2 และ 3 จะได้คนละ 300 บาทต่อเดือน ส่วนตัวเขาใช้เงินวันละ 40 บาท รุสดีจะกินข้าว 3 มื้อที่บ้าน เพื่อเป็นการประหยัด ถึงกระนั้นรุสดียังคงหาเงินมาซื้อผงขาวได้จากการทำงานพิเศษ อรัญญา ภรรยาของเขาเล่าว่าเธอรู้มาตั้งแต่มีก่อนแต่งงานแล้วว่ารุสดีติดยาเสพติด ที่ผ่านมารีเอยาเสพติดเป็นปัญหาในครอบครัวบ้าง แต่ส่วนใหญ่รุสดีหาเงินมาเลี้ยงดูเธอและลูกพอมีกินมีใช้ เธอจะว่าอะไรเขามากไม่ได้เพราะเขาเป็นคนหาเงิน มีแค่ช่วงเวลาที่เขาตกงานที่ต้องไปหยิบยืมจากญาติบ้าง แต่ก็ไม่นานนัก

¹ ซัดดัมไม่ใช่คนปิ่นตม แต่เขามีญาติอยู่ในปิ่นตมและเข้ามาเที่ยวเล่นในปิ่นตมตั้งแต่เด็กๆ คนปิ่นตมจึงรู้จักเขาเป็นอย่างดี นับว่าเขาเป็นคนในคนหนึ่งเช่นกัน เขาเริ่มติ่มน้ำกระท่อมกับเพื่อนตั้งแต่อายุ 13 ปี (พ.ศ.2544) วนน้ำกระท่อมที่เขาชอบมาร่วมก็อยู่ในปิ่นตมนั่นเอง ซัดดัมเล่าว่าในวงน้ำกระท่อมจะมีกัญชา และผงขาวอยู่ด้วย

นาเซเป็นอีกคนหนึ่งที่ยพยายามทำงานเพื่อให้มีรายได้ หลังจากนาเซตัดสินใจไม่เรียนต่อแล้วกลับมาอยู่บ้าน ก็ไปทำงานโรงงานบ้าง ไปกรีดยางบ้าง นาเซไปทำงานที่โรงงานยาง เป็นคนยกยาง และเช้คของ ที่นั่นเขาเจอกับภรรยา ภรรยาเขาอายุแก่กว่า 1 ปี หลังจากแต่งงานนาเซออกจากโรงงานไปออกรือประมาณ 2 ปี จึงกลับมาทำงานโรงงานอีกครั้ง แล้วออกมากรีดยางที่บ้าน ทุกวันนี้นาเซมีรายได้จากการกรีดยาง 7 ไร่ เป็นสวนยางของตัวเองที่หมะกับเจ๊ะยกให้ และถ้าวันไหนไปกรีดยางให้สวนหมะด้วยจะได้รายได้เพิ่มขึ้น หมะจะแบ่งเงินที่ได้จากค้ายางสวนหมะให้ครึ่งหนึ่ง บางช่วงที่ราคายางตก หมะจะเห็นนาเซไปเก็บขี้ยางขาย เพราะได้เงินไม่พอ

คนที่ทำงานไม่ประจำมาริส อะริฟ และฟาเดลจัดอยู่ในกลุ่มที่ไม่ได้ทำงานเป็นประจำ ทำบ้างไม่ทำบ้าง ช่วงเวลาที่ไม่ทำงานจะมาทำหน้าที่ดูแลลูกและช่วยงานภรรยาหรือแม่แทน เพื่อมีรายได้เล็กน้อยไปซื้อยาเสพติด

มาริสเรียนจบชั้นประถมที่โรงเรียนป็นตัง เข้าเรียนต่อที่โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 แล้วออกจากโรงเรียนมาไปออกรือที่ปัตตานีกับลุงตั้งแต่อายุ 14 ปี มาริสเริ่มใช้ยาเสพติดตั้งแต่ออกจากโรงเรียน ช่วงนั้นเขามีเวลาว่างมากจึงไปรวมกลุ่มกับเพื่อน หลังจากไปออกรือกับลุงได้สักพัก มาริสลองไปสมัครงานที่โรงงานน้ำยาง ทำงานที่นั่นได้แค่ 1 เดือนก็ทนไม่ไหว เขาไม่ชอบงานโรงงานที่ซ้ำซากจำเจทุกวัน “ตื่นเข้ามาต้องทำงาน ออกงานตี 4 เย็น” ขณะที่เล่าหมะเสริมว่า “โรงงานแถวบ้านมีเยอะแยะไม่ทำ เงินดีกว่า วันละ 200 300 บาท ไม่ทำ แต่อยากไปทำงานหนักๆ รายได้ไม่แน่นอน เคอะ (โง่) จริงๆ” มาริสจึงตอบแม่ด้วยน้ำเสียงเบาๆ ว่า “มันเบื่อ” หมะนิ่งไปครู่หนึ่งแล้วบอกว่า “ก็จริง ตอนสมัยหมะทำโรงงาน จะคอยดูนาฬิกาอย่างเดียว ว่าเมื่อไหร่จะเลิกงาน” สุดท้ายหมะก็ไม่ทำงานโรงงานเหมือนกัน

มาริสออกจากบ้านอีกครั้งหลังจากเลิกทำงานโรงงาน เขาเดินทางไป จ.กระบี่ ไปช่วยเพื่อนคนป็นตังเปิดร้านอาหารกึ่งบาร์ มาริสอยู่กระบี่เกือบ 1 ปี ก็เกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิดขึ้น คืนหนึ่งขณะเขานอนอยู่ในบ้านพักตัวเอง เกิดไฟฟ้ารั่ววงจร ไฟไหม้ห้องพักของเขา มาริสถูกไฟลวกทั้งตัว มีเป็นส่วนที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด เพราะเขาใช้มือปิดไฟตอนวิ่งออกมา มาริสรักษาตัวที่โรงพยาบาลกระบี่ 2 คืน เมื่อหมะไปถึงกระบี่ เธอทำเรื่องขอย้ายมาริสมาอยู่โรงพยาบาลใกล้บ้าน มาริสอยู่โรงพยาบาลประจำจังหวัด 1 เดือน แล้วย้ายมาอยู่โรงพยาบาลเมืองบุสันอีก 1 เดือน หลังจากเกิดเหตุครั้งนั้นมาริสไม่เคยทำงานอีกเลย

ช่วงต้นปี 2557 มาริสเริ่มมาช่วยหมะขายปลาอย่างทุกวันตอนบ่ายจนถึงเย็น หมะบอกอย่างภูมิใจว่า “ไม่ได้สอนนะว่าอย่างไรปลายังไง มันมายืนๆ ดู แล้วก็ขอลองทำ มันทำได้เอง เห็นทำได้ก็ทำ แต่ปกติก็ให้เงินใช้ทุกวัน จะทำงานหรือไม่ทำงานก็ให้” หมะของมาริสไม่ค่อยบ่นว่าเขา ไม่ว่ามาริสจะทำงานหรือไม่ นอกจากเธอจะให้เงินใช้เป็นประจำทุกวันแล้ว ยังซื้อบ้านให้มาริสอยู่ 1 หลัง ใกล้ๆ กับบ้านของอับดุล หน้าโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามที่มาริสเรียนตอนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 บ้าน

หลังนั้นเป็นบ้านปูนชั้นเดียว ราคา 250,000 บาท เธอซื้อบ้านหลังนี้ด้วยเงินสด ทุกวันนี้มาริสอาศัยอยู่ที่บ้านหลังนี้คนเดียว ส่วนเธออยู่บ้านในตลาดเมืองบุลัน กับพ่อเลี้ยงของมาริส

อะรีฟและฟาเดลอาจต่างกับมาริสตรงที่แม้เขาจะไม่ได้ทำงานที่มีรายได้ของตัวเองเป็นประจำ แต่ทั้งสองคนมีหน้าที่จะต้องช่วยภรรยาและดูแลลูก อะรีฟเริ่มกลับมาอยู่บ้านนานขึ้นเมื่อตัดสินใจแต่งงานตอนอายุ 24 ปี เขาแต่งงานกับผู้หญิงปีนดิงคนหนึ่งซึ่งอายุมากกว่า 4 ปี ภรรยาของอะรีฟทำงานโรงงาน แต่ต้องออกจากงานเมื่อท้อง หลังจากคลอดลูก ภรรยาเริ่มทำขนมหวานขายในตลาดหน้าหมู่บ้านตอนเย็น อะรีฟซึ่งไม่ได้กลับไปทำงานในเรือ ต้องช่วยภรรยาทำงานเพื่อหาเงินเลี้ยงลูก ตอนเช้าเขาจะตื่นประมาณ 7 โมงเช้า ช่วยขูดมะพร้าวเพื่อนำไปทำขนม หลังจากขูดมะพร้าวเสร็จจะออกไปหาฟืนประมาณ 2-3 กระสอบ แล้วจึงไปรับเมทาโดนพร้อมจ่ายตลาดที่ตลาดบุลัน หลายครั้งที่ผู้วิจัยขอยืมกับอะรีฟหลังรับเมทาโดน เขาจะไม่สามารถขยได้ เพราะต้องไปซื้อของที่ตลาดให้ภรรยา กลับไปทำขนม ทุกวันพฤหัสบดี ซึ่งเป็นวันตลาดนัดใหญ่สุดของเมืองบุลัน ผู้วิจัยจะเจออะรีฟที่ตลาดเสมอมอเตอร์ไซค์ของเขามักบรรทุกของเต็มทั้งด้านหน้าและหลัง ล้วนเป็นของสำหรับทำขนม เช่น แป้ง น้ำตาล ถั่วเขียว ข้าวเหนียว ขนมต่างๆ จะทำเสร็จประมาณ 14.00 น. อะรีฟจะช่วยกันกับภรรยาขนของขึ้นมอเตอร์ไซค์ไปขายในตลาด ซึ่งห่างจากบ้านประมาณ 200-300 เมตร

หลังจากออกจากการเรียนเทคนิค ฟาเดลตัดสินใจไปทำงานในเรือประมง แต่เขาทำงานในเรือได้ไม่นานด้วยรู้สึกเบื่อ เขากลับมาอยู่บ้าน และไม่ได้ทำงานอะไร อาจมีช่วยงานห่มะบัง กระทั่งอายุ 25 ปี เขาตัดสินใจไปทำงานร้านอาหารชื่อดังแห่งหนึ่งที่อำเภอหัวหิน ที่นั่นเพื่อนของเขาซึ่งเป็นคนปีนดิงไปทำงานเป็นผู้จัดการร้านอยู่ (วัยรุ่นผู้ชายในปีนดิงหลายคนเคยไปทำงานที่นั่น) หลังจากทำงานที่หัวหินประมาณ 3 ปี ฟาเดลกลับมาอยู่บ้านอีกครั้ง ครั้งนี้เขาแต่งงานกับผู้หญิงคนหนึ่ง และทำงานช่วยภรรยาและห่มะตากปลาแห้ง รับส่งห่มะและภรรยาไปขายยาที่ตลาด รวมทั้งเลี้ยงดูลูก บางวันที่เขาอยากกรีดยางจะไปกรีดยางบ้าง เขาได้ส่วนแบ่งรายได้จากห่มะวันละประมาณ 300 บาท ถ้าหากวันไหนกรีดยางจะมีรายได้มากกว่านั้น ฟาเดลเล่าว่าบางวันเขาจะเอาเงินไปให้ภรรยา แต่บางวันก็ไม่ให้ ถ้าวันไหนไม่ให้ ภรรยาจะเริ่มตำว่าเขาเรื่องการใช้จ่ายเสพติด

เมื่อรอฮิมเรียนจบ คณะพัฒนาชุมชน ที่มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เขาเดินทางไปอยู่เกาะสมุยพักหนึ่ง “ไปเที่ยวกับต๋อยมวย” รอฮิมเล่า กลับจากเกาะสมุยเขาอายุประมาณ 20 กว่าๆ ปู่ชวนไป ดะวะห์ด้วยกันเป็นเวลา 40 วัน รอฮิมตัดสินใจไปกับปู่ หลังจากนั้นไปเป็นพนักงานบัญชีให้ร้านอาหารแห่งหนึ่งใน อ.หัวหิน ซึ่งเป็นร้านที่มีรุ่นพี่คนปีนดิงไปทำงานอยู่ และวัยรุ่นในปีนดิงหลายคนวนเวียนไปทำงานที่นั่น เขาทำงานที่หัวหินช่วงเวลาหนึ่ง จึงกลับมาอยู่บ้านและเริ่มกลับไปใช้จ่ายกับการิมและอับดุลจนกระทั่งรอฮิมรู้สึกว่ใช้จ่ายหนักเกินไปแล้วจึงตัดสินใจเดินทางไปกรุงเทพฯ เพื่อจะไม่ไปหาเสพติดไปอยู่กับเพื่อน 2 ปี โดยไปทำงานเอกสาร รอฮิมกลับจากกรุงเทพฯ มาอยู่บ้านเพราะ ป๊ะไม่ค่อยสบายกลับมาถึงเขาเริ่มหางานทำจนไปได้งานที่ศาลากลางด้วยการแนะนำของซารีฟ เป็นพนักงานราชการ

ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รับผิดชอบในส่วนของเมืองบุลัน ทำงานที่นี้ไปได้ประมาณ 5 ปี รอฮีมลาออกเพราะมีการเปลี่ยนผู้บริหาร จึงออกมาอยู่บ้านช่วยห่มขายปลาประมาณ 1 ปี แล้วจึงไปสมัครเป็นอาสาสมัครของมูลนิธิลดอันตรายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดชนิดฉีด จนถึงกลางปี 2557 เขาถูกจับข้อหาเมียเสพติดในครอบครองและติดคุกประมาณ 1 ปี

สำหรับรอฮีมแล้ว เขารู้สึกว่าตัวเองมีความรับผิดชอบต่อชีวิตตัวเอง เพราะส่วนใหญ่เขาทำงาน รอฮีมพูดถึงสุกรีน้องเขยคนสุดท้าย สุกรีเป็นคนไม่มีความรับผิดชอบต่องานการไม่ทำ “สงสารน้อง ลูกไม่มีนมกิน มีเงิน 200 มันก็เอาเงินไปซื้อยาหมด” รอฮีมเล่าย้อนกลับไปถึงตอนน้องสาวตัดสินใจจะแต่งงานกับสุกรี “บอกน้องว่าให้ดูบังนิ ดูว่าบังเป็นยังไง ทุกวันนี้บ่งบอกว่าคิดผิด” รอฮีมไม่ชอบน้องเขยของเขา เขาไม่เคยใช้ยาวงเดียวกับน้องเขย “เสียการปกครอง” เขาสรุป

ขณะที่สุกรีเองเมื่อเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขาไม่เรียนต่อแต่ไปออกเรือกับป๊ะ เพราะคิดว่ามีรายได้ดี เขาทำงานในเรือประมงที่ปัตตานีประมาณ 7 ปี แล้วย้ายไปทำเรือประมงต่อที่ฝั่งตะวันตก สุกรีแต่งงาน 3 ครั้ง เขาแต่งงานครั้งที่ 3 กับน้องสาวของรอฮีม หลังจากมีลูกกับน้องสาวรอฮีม เขาไม่ได้ไปออกเรืออีก วนเวียนกับการใช้ยาเสพติดอยู่ช่วงหนึ่ง ประมาณต้นปี 2557 สุกรีพยายามจะกลับไปทำงานอีกครั้ง โดยการซื้อมอเตอร์ไซค์พ่วงข้างไปรับซื้อของเก่ามาขายให้กับร้านรับซื้อของเก่า สุกรีบอกกับผู้วิจัยว่าอยากมีเงินสักก้อนเพื่อไปตั้งร้านรับซื้อของเก่า

คนที่ไม่ทำงานเช่นมัสลันจะเป็นที่กล่าวขานอย่างเปื้อ ระอา ของครอบครัว เครือญาติ เพื่อนที่ใช้ยาเสพติดด้วยกัน และพยาบาลในคลินิกฟ้าใส มัสลันเคยไปทำงานในเรือประมงอยู่ช่วงหนึ่ง เมื่อนานมาแล้ว หลังจากนั้นเขาไม่เคยทำงานอะไรอีกเลย เขาเป็นคนหนึ่งที่ใช้ผงขาวเยอะมากจนกระทั่งไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ช่วงอายุ 20 กว่าปี เขาใช้ผงขาวเยอะมาก ทำให้มีพฤติกรรมก้าวร้าวและลักขโมยไม่หยุด ช่วงที่เขาใช้ยาเสพติดอย่างหนัก มัสลันขโมยของญาติพี่น้อง ของในบ้าน ก้าวร้าวรุนแรงกับทุกคน “ป๊ะกับแม่ต้องมาจากรา (จัดการ) กับผมทั้งเพ เทียวพาไปบำบัดหลายที่” ครั้งหนึ่งมัสลันถูกส่งไปบำบัดยาเสพติดที่ปอเนาะแห่งหนึ่งอยู่ในปายาง อ.มายอ จ.ปัตตานี เมื่อไม่มีเงินไปซื้อยาเสพติดจะไปขโมยของในบ้าน ขโมยเงินจากแม่บ้าง มัสลันเคยขโมยผ้าถุงราคา 750 บาทของแม่ไปขายในราคา 200 บาท

ด้วยการกระทำดังกล่าวของมัสลันทำให้วันหนึ่งแม่ของมัสลันตัดสินใจแจ้งตำรวจมาจับมัสลันด้วยตัวเอง โดยใช้ช่วงเวลาที่มัสลันมักมาขอเงินไปซื้อยา นัดแนะให้ตำรวจมาดักจับตอนที่มัสลันกลับจากซื้อยาเสพติด มัสลันอยู่ที่สถานพินิจ 100 วัน หลังจากนั้นไปอยู่ในเรือนจำอีก 2 เดือน เมื่อกลับออกมาเขาตัดสินใจไปตะวะห์ที่ยะลา เขาถูกตำรวจจับและติดคุกอีกครั้งข้อหาขโมยของ ครั้งนั้นมีคนขโมยพวกอุปกรณ์ก่อสร้างจากบ้านหลังหนึ่งมาทิ้งไว้ในปายาง มัสลันและเพื่อนไปเจอ นึกว่าไม่มีเจ้าของจึงเอาไปขาย ตำรวจจึงมาจับในข้อหาขโมยของ โดยเจ้าของบ้านไปแจ้งความไว้ ครั้งนั้นมัส

ลันติดคุกประมาณ 1 ปี ขอนีย์ซึ่งนับเป็นลูกพี่ลูกน้องกับมัสลันเล่าว่า มัสลันมักไปขอยืมเงินบ้านญาติ เป็นประจำจนกระทั่งญาติๆ ไม่อยากเจอ

ช่วงเดือนตุลาคม 2556 ที่ผ่านมา เรื่องการไม่ทำงานของมัสลันถูกกระซิบจากครอบครัว ไปถึงคลินิกฟ้าใส วันหนึ่งกานดาและผู้วิจัยนั่งอยู่ในห้องฟ้าใสที่ให้ยาเมทาโดน มัสลันเดินเข้ามารับยา ด้วยอารมณ์ดีกว่าทุกวัน กานดาจึงชวนมัสลันคุยว่าช่วงนี้ทำอะไรบ้าง เขาตอบว่าไม่ได้ทำอะไร กานดาถามว่ามัสลันอยากทำงานอะไรไหม เปื่อไหม เขาจึงบอกว่าอยากปลูกผักบุง สัปดาห์ต่อมาผู้วิจัยไปซื้อ เมล็ดพันธุ์ผักบุงและผักคะน้ามาให้ มัสลันรับเมล็ดพันธุ์ผักพร้อมกับบรอยยืม หลังจากนั้นอีกเกือบ 1 เดือนมัสลันถึงเริ่มปลูกผักบุง ทั้งที่พยาบาลคลินิกฟ้าใสทุกคนจะคอยถามทุกวันวันเว้นวันว่า “มัสลันปลูก ผักบุงหรือยัง” จนเมื่อเขาโรยผักบุงลงแปลงแล้ว มัสลันมาบอกพยาบาลว่าปลูกแล้ว ทุกคนจะคอยถาม ว่า “ผักบุงโตแค่ไหนแล้ว ถ้ากินได้แล้วเอามาขายที่นี้ละ จะซื้อไว้หมดเลย” ผ่านไป 2 สัปดาห์ มัสลัน กลับมาบอกว่า “มันไม่โต ออกเป็นใบเรียวยๆ ผอมๆ เหมือนคนให้” กานดาจึงขอให้ผู้วิจัยไปซื้อปุ๋ยให้เขา หลังจากได้ปุ๋ย ดูเหมือนต้นผักบุงยังคงไม่โต และผักบุงแปลงแรกของมัสลันก็ตายไปเพราะเจ้าของไม่ใส่ ใจอีกต่อไป

ขอนีย์ซึ่งเป็นลูกพี่ลูกน้องกับมัสลัน (แม่ของขอนีย์เป็นน้องสาวแม่ของมัสลัน) เล่าให้ผู้วิจัย ฟังว่ามัสลันมักไปหาญาติซึ่งเป็นพี่น้องกับแม่ของเขา เพื่อขอยืมเงิน ถ้าหากบ้านไหนไม่ให้ มัสลันจะ โวยวายและแสดงความไม่พอใจ ทำให้เขาทะเลาะกับญาติพี่น้องหลายคนจนบางบ้านไล่ไม่ให้เขาเข้า บ้านอีกต่อไป

ทุกวันนี้มัสลันจะออกจากขนาประมาณ 8-9 โมงเข้าไปรับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาล หลังจากนั้นไปนั่งเล่นที่บ้านของมูลนิธิลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดถึงใกล้เที่ยงแล้วกลับมากินข้าวที่ บ้าน ขอเงินแม่ 20-40 บาทแล้วออกไปอยู่ที่ขนา แม่และป๊ะของเขายังคงเป็นห่วงมัสลันที่ไม่ทำงาน ต่างจากน้องชายอีก 3 คนของเขา ที่ถึงแม้จะใช้ยาเสพติดทุกคนแต่ก็ยังคงทำงานมีรายได้เลี้ยงตัวเอง แม่ของมัสลันห่วงแต่ว่าเมื่อแม่ตายไปจะไม่มีใครให้เงินเขาใช้ แล้วมัสลันจะอยู่ต่อไปอย่างไร

ดูแลคนในครอบครัว เมื่อพูดถึงคนใช้ยาเสพติดที่มีครอบครัว ผู้คนส่วนใหญ่มักคิดถึง ผู้ชายที่ไม่มีความรับผิดชอบในการดูแลภรรยาและลูก บางครั้งอาจใช้กำลังรุนแรงกับคนในครอบครัว เช่นในงานทั้ง 2 เรื่องของ Bourgois (1995, 2009) ที่กล่าวถึงความล้มเหลวของคนใช้ยาในการทำ หน้าที่ของพ่อ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถส่งเสียเลี้ยงดูลูกๆ ได้ ส่งผลให้ไม่กล้าติดต่อกับลูกๆ ในเวลาต่อมา Bourgois เสนอว่าในบริบทเมืองใหญ่แบบนิวยอร์ก ผู้ชายที่เรียนไม่จบชั้นมัธยมปลายจะหางานที่มี รายได้เลี้ยงครอบครัวเป็นเรื่องยาก สำหรับวัฒนธรรมของชาวเปอร์โตริโกที่ให้ความสำคัญกับการเป็น ผู้นำของผู้ชาย ผู้ชายใช้ยาเสพติดที่ไม่สามารถเลี้ยงดูลูกได้จึงดูไร้ค่าในครอบครัวของคนเปอร์โตริโก (Bourgois, 1995, pp. 287-288)

ที่ป็นตั้งผู้ชายบางคนเป็นเช่นที่ Bourgeois สรุปลไว้คือใช้กำลังรุนแรงกับครอบครัวและไม่ดูแลลูก แต่เมื่อเข้าไปพูดคุยกับครอบครัวผู้ติดยาเสพติด กลับพบว่าผู้ชายหลายคนยังคงทำงานและหาเลี้ยงครอบครัวดังเช่นคนที่ไม่ใช้ยาเสพติด รุสตีเป็นหนึ่งในผู้ชายที่ทำงานหนักและรับผิดชอบครอบครัวเพียงคนเดียว เมื่อแต่งงานกับรุสตี อร์ญญาไม่เคยทำงานอะไร นอกจากเป็นแม่บ้านเลี้ยงลูก และบางครั้งอาจรับปลาชีวาเม็ดหัวมีรายได้วันละ 50 บาท รุสตีจึงเป็นห่วงลูกมากเพราะอร์ญญาไม่ได้ทำงานประจำอะไร ในช่วงเดือนถือศีลอด อร์ญญาจะทำเมียงคำไว้ขาย รุสตีจะเอาเมียงคำไปส่งที่ตลาดภูมิ ถ้าเหลือจะเอาไปขายต่อที่โรงพยาบาล เมื่อเขามารับยาเมทาโดน อร์ญญาภรรยาของเขาเล่าว่า รุสตีจะดูแลลูกและสอนลูกดี แต่ละวันรุสตีจะไปส่งลูกที่โรงเรียนก่อนมาทำงานที่อบต. และเมื่อเลิกงานจะไปรับกลับบ้าน ลูกสาวคนโตของเขาเป็นที่ชื่นชมของคนป็นตั้งว่าสุภาพเรียบร้อยและไม่เกเร ทุกวันนี้อร์ญญาจะคอยไปรับยาเมทาโดนให้รุสตี ในวันที่เขาต้องทำงานและไม่สามารถไปรับยาได้ ทุกเดือนเธอจะเป็นคนไปรับเงินเดือนของเขาและนำไปเป็นค่าใช้จ่ายในบ้านทั้งหมด รุสตีจะมารับเงินส่วนของเขาจากอร์ญญาทุกวัน

นอกจากผู้ชายที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัวเหมือนรุสตีแล้ว คนติดยาในป็นตั้งหลายคนที่ไม่ได้ทำงานประจำ หรือมีรายได้เป็นของตัวเองจะทำหน้าที่เลี้ยงลูกด้วยตัวเอง เช่นอะรีฟ ซึ่งมีหน้าที่ช่วยภรรยาซื้อของ ชูตมะพร้าว และยกขนมไปขาย หลังจากขนขนมไปตั้งให้ภรรยาที่ตลาดในช่วงบ่ายแล้ว เขาจะรับหน้าที่ดูแลลูก ช่วงบ่ายแก่ๆ ถึงเย็น ผู้คนจะเห็นอะรีฟขี่มอเตอร์ไซค์ มีลูกสาวอายุประมาณ 3 ขวบ นั่งอยู่ด้านหน้า ไปโน่นมานี่ในป็นตั้ง และบางครั้งเข้าไปในซอยจรรยาจล เพื่อซื้อยาเสพติด

ฟาเดลเป็นอีกคนที่เลี้ยงลูกเองตั้งแต่ลูกยังแบเบาะ ฟาเดลแต่งงานมาตั้งแต่พ.ศ.2553 ภรรยาของฟาเดลรู้ตั้งแต่ก่อนแต่งงานว่าเขาใช้ยาเสพติด หลังจากแต่งงานไม่นานเขามีลูกสาว 1 คน ด้วยฟาเดลทำงานไม่กี่ย่าง นอกจากช่วยตากปลาแห้งแล้วก็รับส่งหมีและภรรยาไปตลาดเขาจึงรับหน้าที่ซักผ้า หุงข้าว ทำกับข้าว และเลี้ยงลูกสาวตั้งแต่ลูกยังเล็ก ลูกสาวจึงติดฟาเดลมาก หากเข้าไปในป็นตั้งจะเห็นฟาเดลขี่มอเตอร์ไซค์ไปในที่ต่างๆ โดยมีลูกสาวนั่งข้างหน้าไปด้วยตลอด แม้กระทั่งไปซื้อยาเสพติดในซอยจรรยาจล ไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาล ฟาเดลเล่าว่าลูกสาวรู้ว่าเขาใช้ยาเสพติด ไม่เคยคิดปิดบัง เวลาที่เขาสูบผงขาวที่บ้านคนเดียว ลูกสาวจะนั่งข้างๆ บางวันฟาเดลจะให้ลูกซึ่งตอนนี้ (พ.ศ.2557) อายุประมาณ 4 ขวบ นั่งอยู่ตรงประตูหน้าบ้าน “เผ้ายามบ้าง แลคนบ้าง” เขาบอกลูกว่า “ถ้าใครมาถามหาป๊ะให้บอกว่ป๊ะไม่อยู่” วันหนึ่งที่คลินิกเมทาโดน ฟาเดลจูงลูกสาวเข้ามารับยา ลูกสาววิ่งเข้ามาบอกพยาบาลว่า “เมื่อวานป๊ะไปซื้อยาบ้ามากินไป 2 เม็ด” อีกวัน ลูกสาวของเขามาบอกพยาบาลว่า “วันนี้เข้าใกล้ป๊ะได้ ป๊ะว่าไม่ได้กินยาบ้า” ฟาเดลบอกว่าช่วงหลังมานี้ ลูกมักถามเขาว่าเมื่อไรจะเลิกยา เขาจะตอบว่า “ต่อเช้า” (พຽ່ງนี้) ตลอดมา

การิมไม่มีลูก เขาเคยแต่งงานแต่ก็เลิกไป การิมเป็นน้องชายของลินดา เขามีพี่ชายคนหนึ่งชื่อฮาгим ลินดาเล่าว่าเมื่อครั้งยังเด็กพ่อแม่จะใช้ให้น้องชายทั้งสองทำงานบ้านทุกอย่างเหมือนพี่สาว แต่ฮาгимไม่ทำ ขณะที่การิมซึ่งกระฉับกระเฉงวิ่งไวทำงานให้ทุกอย่าง เวลาไปโรงเรียนการิมจะตื่นเองจัดการตัวเอง ลินดาพูดถึงการิมว่า “มัน(การิม) เป็นขี้ยา แต่ใจมันดี” ลินดาไม่เคยโกรธน้องที่ติดยาเสพติดและลักขโมยของในบ้าน ในข้อเสียต่างๆ ที่มี การิมกลับมีข้อดีที่ทำให้ลินดาร์ัก คือเขาเป็นคนอ่อนโยน รักแม่กับพ่อเป็นที่สุด เมื่อตอนที่พ่อไม่สบาย เขาเป็นลูกคนเดียวที่คอยดูแลเช็ดตัวให้พ่อ ครั้งที่พ่อป่วยหนักการิมเป็นคนไปเฝ้าพ่อที่โรงพยาบาล เขาต้องนั่งรถไปกลับระหว่างบ้านกับโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ห่างจากบ้าน 40 กิโลเมตรทุกวัน เพื่อมารับแม่ทาโดนที่โรงพยาบาลกลับบ้านตอนเช้า ทานยาเสร็จแล้วรีบนั่งรถกลับไปดูพ่อที่โรงพยาบาลทันที ไม่เคยไปเถลไถลที่ไหน ช่วงที่ดูแลพ่อการิมแทบไม่ใช้เวลาเสพติดเลย

ลินดาเล่าว่า เมื่อ 5 ปีก่อนพ่อของเธอไปซื้อรถมาคันหนึ่ง ฮาгимเอารถคันนั้นไปประสบอุบัติเหตุ ชนซากทิ้งไป 15,000 บาท หลังจากนั้นพ่อของการิมไปผ่อนรถคันใหม่ แต่แล้วพอมาล้มป่วยจนอ่อนไม่ไหว การิมบอกพ่อว่าให้เอาที่ดินที่พ่อให้เขาไปขายแล้วเอาเงินมาให้พ่อจ่ายค่ารถจนหมด ขณะที่พี่น้องคนอื่นซึ่งได้รับมรดกจากพ่อแม่เช่นกัน ไม่มีใครหยิบยื่นเงินให้พ่อ ตอนนี้การิมจึงไม่มีมรดกเหลืออยู่เลย

ปัจจุบันการิมไม่ได้ทำงานประจำอะไร รวมทั้งไม่ได้กรีดยางหรือทำสวนผลไม้ เขาอาจรับจ้างถางหญ้าบ้างในบางเวลา แต่ส่วนใหญ่จะอยู่บ้าน นอกจากดูแลพ่อแล้ว เขายังทำหน้าที่ดูแลหลานซึ่งเป็นลูกๆ ของหลานสาวเขา (ลูกของยะลูกสาวลินดา) ชีวิตประจำวันของการิมในตอนนี้ (พ.ศ.2557) ทุกเช้าจะออกจากบ้านมาเพื่อรับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาล บางวันการิมจะมากับนิรันดร์ บางวันจะมากับอับดุล แล้วแต่ใครจะไปรับ การิมไม่มีรถเป็นของตัวเอง หลังจากทานยาเสร็จแล้ว การิมจะกลับไปเลี้ยงหลานที่บ้านของยะ หรือกลับไปจัดเตรียมอาหารให้जेที่บ้านก่อนแล้วจึงไปเลี้ยงหลาน ทั้งอาบน้ำ ป้อนข้าวป้อนน้ำ ลินดาบอกว่า “การิมเป็นคนที่สะอาดที่สุดในบ้าน รักหลานที่สุดในบ้าน” วันหนึ่งเมื่อการิมไปรับยา พยาบาลทักการิมว่าเพิ่งไปตัดผมมาใหม่ การิมอมยิ้มแล้วบอกพยาบาลว่า “หลานมันบอกว่า จู (น้ำ) ผมๆ ทุกวัน ไม่รู้ใครสอนมัน มันทักทุกวัน จนไปตัดผมเมื่อวาน พอตัดเสร็จกลับบ้านมันวิ่งเข้ามากอดเลย”

แม้ว่าอะรีฟ ฟาเดล และการิมจะไม่ได้สร้างรายได้ให้กับครอบครัว แต่ทั้งสามคนพยายามชดเชยด้วยการดูแลคนในครอบครัว แทนการเลี้ยงดู ส่งผลให้คนในครอบครัวยังยอมรับและอยู่ร่วมกับเขาเหล่านั้นได้

บทบาทต่อชุมชน

นอกจากหน้าที่ต่อครอบครัวแล้วคนติดยาเสพติดในปิ่นดั่งบางคนยังคงปฏิบัติตามบทบาทในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของคนชุมชน เพื่อยังคงดำรงสถานะสมาชิกและได้รับการยอมรับจากชุมชนอีกด้วยการกระทำเพื่อชุมชนมีความหลากหลายแตกต่างกันไป แล้วแต่ใครจะสามารถช่วยจุดไหนได้

คนติดยาจิตอาสาเพื่อชุมชน ในชุมชนเมือง เรามักจะไม่เห็นคนติดยาเสพติดปรากฏตัวในพื้นที่สาธารณะมากนัก ยิ่งถ้ามีใครรู้ว่าเขาหรือเธอใช้ยาเสพติด คนติดยาเสพติดจะหลีกเลี่ยงการเข้าสังคมทันที ทั้งนี้ด้วยสถานภาพที่คลุมเครือในเรื่องของความถูกต้องอันเกิดจากการใช้ยา แต่ในปิ่นดั่งคนติดยาเสพติดยังคงใช้ชีวิตประจำวันในพื้นที่สาธารณะอย่างปกติ ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะผู้ชายส่วนใหญ่ใช้ยาเสพติด ดังนั้นการปรากฏตัวในพื้นที่สาธารณะจึงไม่ได้สร้างความอึดอัดหรือไม่ปลอดภัยให้กับผู้ติดยาไม่เพียงแต่จะดำเนินชีวิตอย่างปกติ คนติดยาเสพติดยังคงไปร่วมและช่วยงานต่างๆ ของชุมชนอีกด้วย

อาปีตินเป็นคนหนึ่งที่ไปร่วมงานของชุมชนเป็นประจำ เขาที่ได้ชื่อว่าเป็นคน “ซี้ล็ก” (ซี้โซมัย) แต่สำหรับแม่ อาปีตินเป็นคนอารมณ์ดี พุดเก่ง ซี้แย ซี้อ่อน และเป็นห่วงแม่มาก ถ้าอยู่บ้านทุกวันเขาจะเข้ามาทอดและหอมแม่พร้อมบอกรัก เวลาที่จะกินข้าวถ้าแม่ไม่กินเขาจะไม่กินด้วย นิสัยเช่นนี้ปรากฏชัดเมื่อแม่ต้องมาโรงพยาบาลเพื่อเข้าร่วมโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด ในฐานะผู้ปกครองของผู้ใช้ยาเสพติดที่ต้องคอยพบบ.ยาเสพติด ทุกครั้งที่ทำกลุ่มครอบครัว ภาพที่ผู้บำบัดและเพื่อนที่เข้าร่วมทำกลุ่มเห็นคืออาปีตินจะคลอเคลียแม่ตลอดเวลา บางครั้งเวลารอทำกลุ่มบำบัด เขาจะนอนหนุนตักแม่โดยไม่อายใคร ชูไฮดาและอำมรินทร์ อสม.ประจำปิ่นดั่ง เล่าว่าอาปีตินเป็นคนสุขภาพ พุดเพราะและมีน้ำใจ ขอช่วยให้ทำอะไรก็มักจะช่วย แต่ช่วงไหนที่ใช้ยาเสพติดเยอะเขาจะลักขโมยของและโกหก ทุกครั้งที่มีการบุญ งานศพ และกิจกรรมของชุมชน อาปีตินมักมาช่วยงานเสมอ เขาจะคอยช่วยยกของเก็บกวาด ทำความสะอาดโดยไม่ต้องมีใครเรียกใช้ หรือบอกให้ทำ ที่โรงพยาบาล เมื่อครั้งที่คลินิกฟ้าใสตั้งอยู่บนชั้น 2 ของอาคาร อาปีตินจะเป็นคนที่ยกน้ำดื่มกลลอนใหญ่ขึ้นไปให้เพื่อนๆ ดื่มทุกวันที่เขามารับยาเมทาโดน

นับตั้งแต่ปี 2554 อาปีตินไปโรงพยาบาลเกือบทุกวัน เพื่อรับเมทาโดนและบางครั้งมาทำกลุ่มบำบัด ที่นั่นเขาเจอกับเด็กผู้หญิงอายุ 12 คนหนึ่งชื่อยามีละห์ เธอเป็นเด็กกำพร้าติดเชื้อเอชไอวีที่ทางโรงพยาบาลให้มารับยาทุกวันพุธเว้นพุธ ยามีละห์จะอยู่โรงพยาบาลทั้งวัน เพราะพยาบาลจะเลี้ยงข้าว ทุกครั้งที่เจอยามีละห์อาปีตินจะเข้าไปพูดคุยด้วย หลายครั้งที่เจ้าหน้าที่คลินิกฟ้าใสจะเห็นอาปีตินนั่งอ่านหนังสือให้ยามีละห์ฟัง (ยามีละห์ไม่ได้เรียนหนังสือ และอ่านหนังสือไม่ออก) จูงยามีละห์ไปกินข้าวด้วยกัน และพายามีละห์ไปส่งที่บ้าน ทั้งยังคอยสอนให้ยามีละห์กินยาต้านไวรัสให้ครบ ครั้งหนึ่งผู้วิจัยเห็นอาปีตินกับยามีละห์นั่งอ่านหนังสืออยู่ด้วยกัน ตอนนั้นเป็นเวลาใกล้เที่ยง ผู้วิจัยจึงเดินเข้าไปหาทั้ง 2 คนแล้วยื่นเงินให้อาปีติน 100 บาท บอกว่าให้พาน้องไปกินข้าว อาปีตินไม่ยอมรับเงินจากผู้วิจัย แต่บอกว่าให้เอาเงินให้ยามีละห์ เขาอธิบายต่อว่าให้ยามีละห์ถือเงินดีกว่า เขาถือเองจะไม่ดี “แต่ยิวจะเอาไปหมด”

อาปีตินไม่ใช่คนเดียวที่ทำงานให้คนอื่น รุสตีทำงานเป็นช่างในองค์การบริหาร ส่วนตำบลของปิ่นตังมา 3 ปีแล้ว ภาพที่ผู้เขียนเห็นบ่อยๆ เมื่อผ่านไปทีอบต.ปิ่นตัง คือรุสตีจะเดินไปมา หยิบโน่น ทำนี่ ตลอดเวลา วันที่อบต.จัดโครงการพัฒนาถนน รุสตีเป็นคนหนึ่งที่ถือจอบถางหญ้าอยู่ริม ถนนทั้งวัน วันงานอบต.พบประชาชน คนปิ่นตังจะเห็นรุสตีเดินเก็บขยะ กวาดพื้น เก็บเต็นท์ ยกของไม่ หยุดหย่อน หลายคนในปิ่นตังบอกว่า “อบต.ทำอะไรไม่เป็นถ้าไม่มีรุสตี” คำพูดนี้ได้รับการยืนยันจาก เหตุการณ์เมื่อต้นปี 2557 สายไฟที่อบต.จะใช้ต่อไปยังบ้านเรือนหายไป มีคนสงสัยว่ารุสตีขโมยไปขาย เพื่อเอาเงินไปซื้อยาเสพติด รุสตีจึงลาออก แต่เพียงเดือนเดียว ผู้ใหญ่ในอบต.ก็ไปตามเขากลับมาทำงาน ในตำแหน่งเดิม ด้วยไม่มีช่างและคนทำงานแบบรุสตี อามินะห์และชูไฮต้ายืนยันว่า รุสตีเป็นคนขยัน และดูแลครอบครัวดี แม้บางครั้งจะใช้ยาเยอะเกินไปก็ตาม

“ฮารับ” การสร้างความไว้วางใจ คำว่า ฮารับ หมายถึง ความไว้วางใจต่อกัน คนติดยาเสพติดมักไม่ได้รับความไว้วางใจในเรื่องต่างๆ แต่ในปิ่นตัง ครอบครัวและคนในชุมชนยังคงไว้วางใจผู้ติดยาเสพติดในเรื่องต่างๆ กันไปแต่ละคน

เรื่องแรกคือการวางใจให้ช่วยหาของ การิมเป็นอีกคนที่คนปิ่นตังรู้ว่ามีความใจ “...ที่ผ่านมามิ่ว่าการิมจะเคยใช้ยาเสพติด ลักขโมย และติดคุก แต่คนปิ่นตังรู้ว่าการิมไม่เคยขโมยของๆ ใคร นอกจากของคนในบ้าน” คำบอกเล่าของอามินะห์ อสม.ประจำตำบลปิ่นตัง ดังนั้นเขาจึงเป็นคนใช้ยาเสพติดที่ “ฮารับ” ได้ (ไว้วางใจได้) คนหนึ่ง การิมกับนิรันดร์เพื่อนคู่หูรุ่นพี่ของเขาเป็นที่พึ่งของทุกคนในปิ่นตังเมื่อสิ่งของหาย ครั้งหนึ่งเครื่องสูบน้ำของเจริญคนพุทเจ้าของร้านขายเหล้าหายไปจากนาถุ้งเจริญไม่แจ้งตำรวจ แต่ไปบอกการิมกับนิรันดร์ให้ช่วยจัดการให้ ทั้งสองคนไปสืบหาจนเจอว่าใครเอาไป ตามไปจนถึงร้านที่รับซื้อของเก่า ซึ่งเป็นร้านค้าไม่ไกลจากปิ่นตังนัก เป็นที่รู้จักกันของคนละแวกนั้นว่า ร้านค้าแห่งนี้รับซื้อของที่ถูกขโมยมา นิรันดร์กับการิมเข้าไปบอกเจ้าของร้านถึงที่มาของเครื่องสูบน้ำที่เจ้าของร้านเพิ่งขายไป ทั้งยังขู่ว่าจะแจ้งตำรวจว่าร้านนี้รับซื้อของโจร หากไม่คืนเงินให้ ในที่สุดเจ้าของร้านคืนเงินให้เจริญจำนวน 13,000 บาท หลังคดีเครื่องสูบน้ำไม่นาน ถึงแก๊สของอีกบ้านหนึ่งหาย หลานของเจ้าของแก๊สขี่มอเตอร์ไซค์มาหาการิมให้ช่วยหาแก๊ส ผ่านไป 2 วัน การิมกลับมาบอกว่ารู้ตัวคนขโมยแล้ว กำลังจัดการให้

ที่คลินิกฟ้าใส การิมเป็นหนึ่งในผู้รับบริการเมทาโดนที่คอยช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในเรื่องต่างๆ เช่นตามผู้ค้ายาที่ไม่มารับเมทาโดน ตามของหาย โยกย้ายโต๊ะ ตู้ เจ้าหน้าที่ที่รู้จักการิมต่างพูดเหมือนกันว่าเขาเป็นคนที่พึ่งพาได้ในหลายเรื่อง การิมจะเป็นคนที่คอยเตือนให้พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนเก็บกระเป๋าเงินและโทรศัพท์ที่วางไว้ให้มิดชิด

เรื่องต่อมาคือความไว้วางใจเรื่องเงิน เรื่องเงินกับคนติดยาเสพติดดูเหมือนจะเป็นเรื่องที่ไม่สามารถไว้วางใจกันได้ เนื่องจากเงินเป็นปัจจัยสำคัญต่อการใช้ยาเสพติด แต่ท่ามกลางความไม่ไว้วางใจในเรื่องดังกล่าว คนปิ่นตังยังคงให้ความไว้วางใจคนติดยาอย่างอัยน่าและซัดตัม

หมะของอัยน่า อามาล และอะรีฟเสียชีวิตเมื่ออัยน่าอยู่ชั้นประถม 4 ส่วนอะรีฟเพิ่งคลานได้ ป๊ะของทั้ง 3 คนทำงานออกเรือและแต่งงานใหม่ อัยน่ากับอะรีฟจึงต้องไปอยู่กับแม่แก่ (ยาย) และน้ำ น้ำที่เลี้ยงอัยน่ามาบอกว่า “อามาล อัยน่า และอะรีฟ ไม่ใช่คนดี ที่มันไปเอายานั้นไม่ใช่สาหร่าย” (ไปใช้ยาเสพติดไม่ได้เป็นปัญหาอะไร) นอกจากอามินะห์จะรู้จักกับอัยน่าในฐานะคนหมู่บ้านเดียวกัน ทั้งสองคนยังเคยทำงานร่วมกันในโรงงานยาง อามินะห์รู้ว่าอัยน่าเป็นคนดี “ฮาริบ” ได้

เมื่อปี 2554 มีการเลือกตั้งนายก อบต.ที่ป็นตัง ซึ่งอัยน่าและอามินะห์เป็นหนึ่งในทีมของผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ต้องไปช่วยหาเสียง อามินะห์บอกว่าทั้งเธอและผู้สมัครคนนั้นมอบหมายให้อัยน่าถือเงินทั้งหมดซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายในการเลือกตั้ง อัยน่าทำบัญชีค่าใช้จ่ายไว้ทุกบาททุกสตางค์ และส่งคืนเงินที่เหลือทั้งหมดหลังการเลือกตั้งผ่านไป

ส่วนซัดตัมเด็กหนุ่มวัย 29 ปี เขาทำงานที่ปั้มน้ำมันได้ครึ่งปี เจ้าของปั้มน้ำมันเห็นเขานั่งอ่านหนังสือเป็นประจำจึงถามถึงเรื่องการเรียนของเขา บางครั้งเจ้าของปั้มน้ำมันจะให้ค่าตอบแทนเขาด้วย ครั้งหนึ่งเจ้าของปั้มน้ำมันกลับมาจากซื้อของ แล้วเรียกซัดตัมให้ไปช่วยยกของ เมื่อเข้าไปในบ้าน เขาถามซัดตัมว่ากินน้ำกระเทียมหรือเปล่า “ตอนนั้นผมนึกอยู่ 3 วิ (วินาที) ผมตอบว่าผมกิน แก้วผมเป็นคนแรกที่ยอมรับทั้งหลานชายแก่กิน หลานก็ไม่ยอมรับ แกคอยเตือนผมนับจากวันนั้น” ผู้จัดการปั้มน้ำมันก็รู้ว่าซัดตัมกินน้ำกระเทียมและใช้ยาเสพติดอื่นๆ “ผู้จัดการปั้มน้ำมันรู้ว่าผมกิน แต่ผมสัญญาว่าจะไม่กินเวลาทำงาน”

ผ่านไป 3 ปี ซัดตัมยังคงทำงานที่ปั้มน้ำมันและได้เลื่อนขั้นเป็นแคชเชียร์ของปั้มน้ำมันเปิด 24 ชม. ซัดตัมจะทำงานช่วงเวลา 14.00-22.00 น. เป็นเวลา 15 วัน และเวลา 22.00-6.00 น. 15 วัน ต้นปี 2557 เจ้าของปั้มน้ำมันเปิดปั้มน้ำมันอีกสาขา จึงให้ซัดตัมไปดูแลเก็บเงินปั้มน้ำมันดังกล่าว ซัดตัมมีความรับผิดชอบต่องานของเขาค่อนข้างมาก ทุกครั้งที่ผู้วิจัยขออนุญาตคุยกับเขา เขาจะบอกเวลางานกับผู้วิจัยก่อนและให้นัดในช่วงเวลาก่อนเข้างานประมาณ 2 ชม. หรือหลังเลิกงานเท่านั้น หากคุยกันก่อนเข้างาน ซัดตัมจะขอหยุดการคุยก่อนเข้างานประมาณ 10 นาที เพื่อไปถึงที่ทำงานให้ทันเวลา

เลี้ยงลูกและเลี้ยงเด็ก อัยน่าเป็นคนหนึ่งที่คนป็นตังไว้ใจให้ช่วยดูแลลูกหลานเล็กๆ ให้อัยน่าน้องสาวรองสุดท้องของอามาล และเป็นผู้หญิงคนเดียวในครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด อัยน่าอายุ 36 ปี ร่างล่ำไม่สูง ผิวคล้ำ ตัดผมสั้นเกรียนเสมอ ฟันหน้าด้านบนของอัยน่ามีร่องรอยตุ่มร่อน ซึ่งเกิดจากการใช้ยาไอซ์ เมื่อเข้าไปในป็นตังจะเห็นอัยน่าเดินหรือขี่มอเตอร์ไซด์ไปไหนมาไหนกับเด็กเล็กๆ เสมอ เพราะเธอมีอาชีพรับจ้างเลี้ยงเด็ก

ทุกวันนี้อัยน่ามีรายได้จากการรับเลี้ยงเด็กให้คนในหมู่บ้าน ผู้วิจัยถามอัยน่าว่าพ่อแม่ของเด็กๆ ใหม่ว่าเธอใช้ยาเสพติด อัยน่าตอบว่าในป็นตังไม่มีใครไม่รู้ว่าเธอใช้ยาเสพติด แต่เธอไม่เคยทำเสียชื่อเสียง อัยน่าจะรับเลี้ยงเด็กตั้งแต่เป็นเด็กทารกจนถึงวัยเตาะแตะ ได้เงินวันละ 50-100 บาท แล้วแต่พ่อแม่ของเด็กจะให้ ดังนั้นเมื่อเข้าไปในป็นตังจะเห็นอัยน่าเดินอุ้มเด็ก จูงเด็ก 1-2 คนเสมอ อัยน่าเล่าว่า

เวลาที่เธอต้องการใช้ยาเสพติดแล้วมีเด็กอยู่ด้วย เธอจะไปใช้ยาในห้องน้ำไม่ให้เด็กเห็นเด็ดขาด เพราะเธอรู้สึกว่าเป็นเรื่องไม่ดี

คนติดยาเสพติดส่วนใหญ่มักถูกมองว่าเป็นผู้ที่ไม่สร้างผลผลิตหรือเป็นภาระของสังคม ในป็นตังคนติดยาเสพติดหลายคนก็กล่าวมา อาจไม่ได้สร้างผลผลิตออกมาเป็นเงินทอง แต่เขาเหล่านี้กลับเข้ามาช่วยรับหน้าที่ในบ้านทดแทนบทบาทของผู้หญิง ให้ผู้หญิงที่เป็นแม่ได้ออกไปทำงานหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว และพยายามทำหน้าที่ต่อสังคมเท่าที่จะทำได้

ศาสนาอิสลาม : ความหวังของการหลุดพ้นจากยาเสพติด

ป็นตังเป็นหมู่บ้านที่ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม การศึกษาศาสนาอิสลามในชุมชนมีความแตกต่างจากที่อื่น ด้วยบริบททางเศรษฐกิจและสังคม แม้ว่าในปัจจุบันเด็กมุสลิมทุกคนจะต้องเรียนศาสนาในโรงเรียนคุรุสัมพันธ์ แต่การรับรู้และเข้าใจศาสนาของแต่ละคนในป็นตังแตกต่างกันไป ในส่วนนี้ผู้วิจัยต้องการนำเสนอให้เห็นภูมิหลังการศึกษาศาสนาของคนติดยาเสพติด การรับรู้ความเข้าใจและการตีความที่มีต่อการใช้ยาเสพติดของตัวเอง ตลอดจนบางคนที่ใช้แนวทางปฏิบัติของศาสนา มาช่วยให้หลุดพ้นจากยาเสพติด

คนติดยาเสพติดกับความรู้ศาสนา

คนป็นตังมักยอมรับว่าไม่ได้เรียนศาสนาในระดับที่สูงนัก แต่มุสลิมทุกคนในป็นตังเคยเรียนศาสนามาแล้วทั้งสิ้น มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับแต่ละคน ในบรรดาคนที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์ คนที่ได้เรียนศาสนามากที่สุดคือ นาเซซิงเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ที่โรงเรียนเอกชนสอนศาสนา เขาจึงเรียนศาสนาจนจบชั้น 6 (ด้านศาสนา)

ฟาเดลเรียนศานากับโต๊ะอิหม่ามและโต๊ะครูคนอื่นๆ จนถึงอายุ 12 ปี (เรียนคู่ กับสามัญจนกระทั่งสามัญจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6) แต่ส่วนใหญ่จะโดดเรียน ไม่สามารถเรียนจนจบเล่มเล็ก (อัลกุรอานเฉพาะส่วนที่ 30) เขาพยายามหยุดเรียนหลายครั้ง แต่ปีะ (พ่อ) ไม่ยอม เพราะปีะของฟาเดลเป็นคนเคร่งศาสนา ปีะเรียนเก่งทั้งศาสนาและสามัญ ทั้งยังพูดภาษามลายูและภาษาใต้ได้ การที่พ่อเป็นคนเรียนหนังสือและเคร่งศาสนาส่วนหนึ่งอาจมาจากครอบครัวของพ่อ ครอบครัวฝ่ายพ่อของฟาเดลไม่มีใครติดยาเสพติดเลย

อาลีเรียนชั้นประถมศึกษาที่โรงเรียนบ้านป็นตัง ขณะเดียวกันก็ไปเรียนศาสนาที่บ้านอิหม่ามอยู่ประมาณ 4-5 ปี เมื่อจบชั้นประถม เขาเข้าเรียนต่อที่ปอเนาะปายาง แต่ไม่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพราะเขาไม่ได้ไปสอบ ตั้งแต่เด็กจนอายุ 15 ปี อาลีนับเป็นเด็กเรียบร้อย ละหมาดสม่ำเสมอ และ

ถือศีลอด เขาจำได้ว่าอิหม่ามสอนให้เขาละหมาด อิหม่ามยังสอนให้เขารู้จักดูแลคนอื่นที่ลำบากกว่า อย่าดูถูก อย่าไปว่าคนอื่น อาลีจำได้ว่าตอนนั้น “เรียนศาสนาจนเคร่งไปเลย” ตอนที่เรียนอยู่ปอเนาะ ปายาง อาลีมักจะหนีเรียนวิชาสามัญ แต่จะเข้าเรียนวิชาศาสนาทุกวัน ชอบเรียนศาสนาเกือบทุกวิชา ยกเว้นวิชาตัดลายมือ แม้ว่าอาลีจะเรียนศาสนาหลายปี ทั้งยังปฏิบัติศาสนกิจอย่างเคร่งครัดมาก่อน ช่วงที่ขึ้นชั้นมัธยมศึกษาเขามีโอกาสได้ไปตระเวห์ด้วย ทั้งยังไปทำโยที่ จ.ยะลา และจ.อยุธยา ด้วย การที่เขาอยู่กับศาสนาในวัยเด็กนั้นเพราะ หมะกับเจ๊ะเป็นคนทีละหมาดไม่เคยขาด ทั้งยังคอยเตือนลูกๆ ให้ปฏิบัติตามด้วย “หมะกับเจ๊ะมาหยัง (ละหมาด) ไม่ตก บัง (อาซาน) ปู๊ หมะดำแล้ว ให้ไปอาบน้ำมาหยัง บวช (ถือศีลอด) ก็ไม่ขาด กลางคืนไปงายี (เรียนศาสนา) ทุกวัน หมะเองไม่รู้หนังสือยังไปงายี (เรียน) ศาสนา” (อาลี, สัมภาษณ์, 2 พฤศจิกายน 2556) แต่พอเริ่มเล่นดนตรีและเที่ยวกลางคืนก็เริ่มทิ้งศาสนา ทั้งๆ ที่ตอนใช้ยาช่วงแรกยังละหมาดอยู่บ้าง อาลีอธิบายว่า “ชีวิตศานามันเงียบ ถึงเวลาก็มาหยัง (ละหมาด) ถึงเวลาก็ตระเวห์” เมื่อเจ๊ะกับหมะเห็นอาลีตีหมะเหล้าอย่างหนัก ก็ดูดำๆ และรู้สึกผิดหวังมาก เพราะเขาเคยเป็นคนหนึ่งที่เคร่งศาสนา หมะกับเจ๊ะว่า “ส่งให้เรียนนี่กว่าจะไปตี สุดท้ายเป็นหมา”

ส่วนการิมได้เรียนศาสนาช่วงที่เรียนชั้นประถม ทางบ้านส่งให้เขาไปเรียนที่บ้านของฮาซันเป็นเวลา 5 ปี การิมมักจะไม่ขาดเรียนศาสนา เพราะสมัยนั้นป็นดั่งยังไม่มีโทรทัศน์ ความบันเทิงหลังเลิกเรียนจึงอยู่ที่การได้ไปเจอกับเพื่อนๆ ที่เรียนศาสนาตอนเย็นช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่เขาปฏิบัติศาสนกิจเคร่งครัดที่สุดในชีวิต คือ ละหมาดครบ 5 เวลา ทุกวันนี้การิมไปละหมาดวันศุกร์บ้างนานๆ ครั้ง เวลาที่เจอกับฮาซันเขามักจะหลบหน้า “อาย เราเป็นคนดีประสานัน (แบบนั้น) แกเป็นคนเข้มงวดเกรงใจ รู้สึกผิด”

รอฮีมเรียนศาสนาที่บ้านโตะครุจนกระทั่งถึงชั้นประถมปีที่ 4 เขาจำได้ว่าเรียนกีตาบ¹ เรียนการละหมาด นอกจากนาเซ ฟาเดล อาลี การิมและรอฮีมที่ได้เรียนศาสนาอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 4 ปีแล้ว คนอื่นๆ ที่ผู้วิจัยมีโอกาสดูพูดคุย ต่างเรียนศาสนาประมาณ 1 – 2 ปีเท่านั้น เช่น ซารีฟเรียนศาสนาเพียง 2 ปีที่บ้านโตะครุ ส่วนของการละหมาดซารีฟเรียนรู้จากปะที่บ้าน ฮันน่าเคยไปเรียนที่โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาแห่งหนึ่งเป็นเวลา 1 ปีเศษ เจ๊ะของอับดุลส่งให้เขาไปเรียนที่โรงเรียนนุรุลวิทยา เพื่อให้ได้เรียนวิชาศาสนาบ้าง แต่เขาเรียนที่โรงเรียนนี้ได้เพียง 1 ปีเท่านั้น ก่อนที่จะถูกไล่ออกจากโรงเรียน ฆอนีย์และมาริสก็เช่นเดียวกับอับดุล เขาเรียนศาสนาที่โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเพียงแค่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เท่านั้น

สำหรับสุกรีกก็เหมือนเด็กผู้ชายคนอื่นๆ ในป็นดั่งที่พ่อแม่จะส่งไปเรียนศาสนาควบคู่กับการเรียนสามัญตั้งแต่ชั้นประถม สมัยนั้นพ่อแม่ส่งสุกรีไปเรียนศาสนาที่บ้านโตะครุ แต่เขาก็มักจะไม่ถึงบ้านโตะครุ “ไปครึ่งไม่ไปครึ่ง ไปไม่เคยถึงบ้านโตะครุ” สุกรีได้เรียนรู้ศาสนาอิสลามเล็กน้อยจากการที่

¹ กีตาบยารี คือตำราศาสนาที่ใช้เรียนในปอเนาะ เขียนด้วยอักษรยารี (แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง 2552 : 18)

มีโต๊ะครูไปสอนที่โรงเรียน จึงทำให้เขาสามารถละหมาดได้ สุกรีจำได้ว่าตอนเด็กๆ มักถูกบังคับให้ละหมาด เขาจะทำละหมาดเวลาที่ถูกบังคับเท่านั้น

ส่วนคนที่ไม่ได้เรียนศาสนาเลยก็มีเช่น อาบิดินที่เจ๊ะสอนละหมาดเองที่บ้าน ส่วนมัสลันไม่เคยเรียนศาสนาเลยในวัยเด็ก เช่นเดียวกับน้องชายคนที่ 3 ของเขา มัสลันพูดถึงน้องชายคนสุดท้ายที่บอกว่าเมื่อก่อนเขามีความหวังว่าน้องชายคนนี้จะรอดจากยาเสพติดสักคน เพราะเขาเรียนศาสนามากที่สุด แต่ในที่สุดเขาก็ไปใช้ยาเสพติด

เลิกยาด้วยศาสนา

จากประวัติการศึกษาศาสนาอย่างสังเขปของคนติดยาเสพติดในปิ่นดั่งข้างต้น ทำให้เห็นว่า มัสลันน่าจะเป็นเพียงคนเดียวที่ไม่สามารถทำละหมาดได้ เพราะไม่เคยเรียนศาสนาอิสลามเลย และเขาไม่เคยปฏิบัติศาสนกิจเลย ไม่ว่าจะเป็นการละหมาด หรือถือศีลอด แม้พ่อแม่ของมัสลันไม่ได้ปฏิบัติศาสนกิจ ทั้งไม่ได้จริงจังกับการส่งลูกๆ ไปเรียนศาสนา แต่ปีกับแม่ของมัสลันก็เลือกให้มัสลันไปเลิกยาเสพติดที่ปอเนาะ มัสลันตัดสินใจไปเลิกยาครั้งนั้น ด้วยเหตุผลว่า รู้สึกสงสารแม่ มัสลันบอกว่า “เป็นที่รักษาคนบ้าหรือติดยา” ที่นั่นเขาถูกล่ามโซ่กับต้นยาง ถูกจับโกนหัว นอนใต้ต้นยางอยู่ 15 วัน คนที่นั่นจะเอาข้าวและยาสมุนไพรมาให้กิน การขบถ่ายทำกันข้างๆ ต้นยาง ในที่สุดเมื่อปลดโซ่ออกเขาจึงหนีกลับมาปิ่นดั่งพร้อมพาเพื่อนหนีออกมาด้วย 2 คน แต่ก็ไม่สามารถทำให้เขาใช้นาน้อยลงได้ ตลอดเวลาที่มัสลันติดยาเสพติดหนักขึ้นเรื่อยๆ แม่ของมัสลันทุกซีก็กับการติดยาและพฤติกรรมอื่นๆ ของมัสลันมาก เธอบอกว่า “ถ้ามันไปอยู่ปอเนาะ เรียนศาสนา ให้เลี้ยงมันตลอดชีวิตก็จะเลี้ยง”

นอกจากความพยายามพึ่งพิงสถาบันที่ใช้ศาสนานำไปสู่หนทางเลิกยาเสพติดแล้ว ยังมีความพยายามพึ่งพิงศาสนาด้วยวิถีทางอื่นๆ อีก เช่น เมื่อรอฮีมอายุประมาณ 20 กว่าๆ เขาเริ่มใช้ยาเสพติด มากขึ้น ปู่จึงชวนไปตะอวะฮ¹ด้วยกันเป็นเวลา 40 วัน รอฮีมตัดสินใจไปกับปู่ เมื่อกลับมา “เรารู้สึกเกลียดสะอาดสะอาด ช่วงนั้นยังไม่ติดยามาก มีก็เอา ไม่มีไม่เป็นไร เพื่อนสูบเราไม่สูบได้” เขาหยุดใช้ยาเสพติดได้พักหนึ่ง แต่แล้วก็กลับมาใช้อีกครั้งเมื่อเดินทางออกจากหมู่บ้านไปทำงานที่อื่น

เตาบ๊ะฮู เป็นอีกหนทางแห่งศาสนาที่คนติดยาพยายามใช้เพื่อเลิกยาเสพติด คำว่าเตาบ๊ะฮู หมายถึง การแสดงความเสียใจในความผิดของตัวเอง ที่ได้ละเมิดหลักการศาสนา และต้องการกลับตัวไม่กระทำความผิดอีก และกลับสู่วิถีทางของอัลลอฮ (บรรจง บินกาซัน 2547 : 77) อามาลเป็นผู้ที่เลือกวิธีการ

¹ ตะอวะฮ แปลว่า การเรียกร้อง การเชิญชวน และการวิงวอน การตะอวะฮจะใช้วิธีการส่งคนออกไปเชิญชวนผู้คนโดยตรง หรือ การจัดหลักสูตรให้คนอบรม อาจใช้สื่อต่างๆ เชิญชวนให้คนกลับสู่ความดี และห้ามปรามความชั่วตามบทบัญญัติในคัมภีร์อัลกุรอาน (บรรจง บินกาซัน 2547 : 65) การตะอวะฮในที่คนปิ่นดั่งไปมักจะเป็นการเดินทางไปยังพื้นที่ต่างๆ ไปพักในมัสยิด แล้วเชิญชวนผู้คนที่ไปร่วมพูดคุยเรียนรู้เรื่องศาสนาด้วยกันในยามค่ำคืนที่มัสยิด

นี้ด้วยความกลัวและความตั้งใจ เมื่อประมาณปี 2548 อามาลล้มป่วยอย่างหนัก ด้วยโรคไวรัส (ซ้) เมื่อมารักษาที่โรงพยาบาลบุลัน ทางโรงพยาบาลบุลันต้องการให้อามาลไปเอ็กซเรย์ที่ศูนย์วินิจฉัย แต่เขาไม่มีเงิน พยาบาลคนหนึ่งจึงออกเงินค่ารถให้ไปยะลาเพื่อเอ็กซเรย์ ช่วงที่อยู่โรงพยาบาลคืนหนึ่งอามาลเห็นแม่และคนที่ตายไปแล้วมายืนข้างเตียง เขารู้สึกกลัวมากจน เต่าบ๊ะฮัวจะเลิกยาเสพติดโดยเด็ดขาด นับตั้งแต่นั้นมาเขาไม่เคยใช้ผงขาวอีกเลย อาจตีมน้ำกระท่อมบ้างเวลาเขาวางกับเพื่อนรุ่นน้อง อามาลบอกว่า “ของเราชอบ มันทำให้เรากลัว อัลลอฮ์เปิดใจให้เรา” การเลิกยาเสพติดของอามาล ทำให้เขาเป็นที่ยกย่องในป็นดั่งว่าเป็นคนเดียวในป็นดั่งที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ อาซัน มักยกตัวอย่างอามาลให้คนอื่น ๆ ฟังเสมอถึงความตั้งใจและสามารถเลิกยาเสพติดของอามาล แต่กระนั้นอาซันก็ยังคงติดใจเรื่องที่อามาลทำมาหากินด้วยการขายหอยรูปลัศต์

สุกรีเป็นอีกคนหนึ่ง que เลือกการเต่าบ๊ะฮัว เขาเล่าว่า “เรื่องยาเราเต่าบ๊ะฮัวก็หาย เต่าบ๊ะฮัวหลายหนแล้ว กลับมาเหมือนเดิม หยุดได้ แต่เลิกขาดไม่ได้ พอเลิกได้ มันเบื่อ ต้องหลบ (หลบ) ไปใช้อีก” หลังจากนั้นผู้วิจัยมีโอกาสถามอามาลถึงการเต่าบ๊ะฮัวของสุกรี อามาลอธิบายว่าเต่าบ๊ะฮัวไม่ใช่ทำที่ครั้งเมื่อไรก็ได้ ก่อนที่จะเต่าบ๊ะฮัวต้องตั้งใจมันว่าจะเลิกอย่างแน่นอน และไม่ควรรจะเต่าบ๊ะฮัวเรื่องเดียวกันหลายครั้ง ความแตกต่างในความเข้าใจเรื่องเต่าบ๊ะฮัวของอามาลและสุกรี สะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างของความรู้ด้านศาสนาของคนติดยาเสพติด

นอกจากเต่าบ๊ะฮัวแล้ว การละหมาดยังเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่คนติดยาเสพติดมักใช้มาช่วยด้านจิตใจ นาเซเป็นคนหนึ่งที่พูดถึงการละหมาดว่า “เราก็กั้วตกรนรก ตอนเล่นยาที่โรงเรียนไม่เคยนึกถึงศาสนาเลย ไม่เคยกั้วเรื่องนรก บาป ตอนนั้นไม่คิด พอตอนนี้เริ่มคิด” ขณะที่พูดถึงเรื่องนี้ นาเซน้ำตาคลอตลอดเวลา “เราทำผิดบาปไปแล้ว มันแก้ไม่ได้ เรากั้ว ตอนนี้อยากมาหยั่ง (ละหมาด) ซดใช้ แต่ไม่รู้ว่ามีนใช้ได้ไหม พยายามมาหยั่งมากขึ้น” ทุกวันนี้นาเซไปละหมาดเกือบทุกศุกร์ นาเซจะไปมัสยิดในช่วงเวลาใกล้ละหมาด และจะเข้าทางด้านหลัง เพราะ “จะรู้สึกว่ามีสายตาคมองเหมือนว่าอย่างมึงมาหยั่งด้วยเธอ คนชอบหันมามอง เวลาอยู่ในหมู่บ้าน บางคนก็มองอย่างนั้น บางทีก็ไม่อยากไป” (นาเซ, สัมภาษณ์, 2 มีนาคม 2557) นอกจากไปละหมาดผู้วิจัยยังเห็นนาเซไปร่วมงานต่างๆ เช่นงานทำบุญกุโบร์ นาเซจะขี่รถมอเตอร์ไซด์พ่วงข้างพาหมีและลูกไปทำบุญกุโบร์ร่วมกับคนอื่น ๆ ในหมู่บ้าน แม้ว่าเขาไม่ได้เข้าไปร่วมอ่านอัลกุรอานในกุโบร์เหมือนที่ผู้ชายมุสลิมทำกัน แต่เขาจะคอยช่วยขนของให้หมีทั้งขาไปและกลับอย่างเรียบร้อย

รูสดีเป็นอีกคนหนึ่ง que ละหมาดวันศุกร์ที่มีมัสยิดค่อนข้างสม่ำเสมอ วันศุกร์ที่แย่งรูสดีจะอาบน้ำใส่เสื้อแขนยาวสีขาว นุ่งผ้าโสร่ง สวมหมวกกะปิเยาะ เดินไปมัสยิดเพื่อละหมาดร่วมกับคนในชุมชน 2-3 ปีที่ผ่านมารูสดีเริ่มปฏิบัติศาสนกิจมากขึ้น เขาพยายามถือศีลอดในเดือนรอมฎอน แม้จะทำได้เพียงปีละ 7-8 วันเท่านั้น

สำหรับรอฮีมนอกจากการไปตะอวะฮฺแล้ว บางช่วงเวลาที่รอฮีมอยากหยุดยาบ้าง เขาเลือกไปอยู่กับรุ่นพี่คนหนึ่งที่เคยศาสนามาก “อยู่กับมันได้ละหมาด ได้บวช (ถือศีลอด) รู้สึกหลุดไปเยอะ ไม่ต้องเที่ยวคิดอะไรอยู่ ไม่ต้องหาเบียร์ ดันรน” เช่นเดียวกับสุกรี หลังจากลูกคนเล็กของเขาคลอด และเห็นว่ารายได้ของครอบครัวแทบจะไม่มี บางครั้งที่สุกรีไปใช้ยาเสพติดแล้วกลับมาบ้านเห็นว่าลูก 2 คนต้องตีมนมชั้นหวานตรามะลิแล้วรู้สึกว่าเขาเปรียบลูกและเมียเกินไปแล้ว เขาเอาเงินมาใช้ยาหมดเลยพยายามจะเลิก สุกรีพยายามไปละหมาด สุกรีเล่าว่าตอนนี้ละหมาด 5 เวลาได้ 4-5 วันแล้ว และเริ่มไปละหมาดวันศุกร์ด้วย แต่ทุกวันสุกรียังคงไปใช้ยาเช่นเดิม

ซารีฟเคยพยายามจะไปละหมาดวันศุกร์ที่มัสยิดบ้านป็นตั้ง ทุกครั้งที่ไปต้องเผชิญกับสายตาที่คนหันมามอง เขาจำได้ว่าครั้งหนึ่งเขาเข้าไปในมัสยิดแล้วมีคนพูดขึ้นว่า “ใกล้ตายแล้วสิ ถึงได้มัสยิดได้” นับแต่นั้นมาเขาไม่เคยไปละหมาดที่มัสยิดป็นตั้งอีกเลย แต่ที่ปัตตานีเขาไปละหมาดทุกวันศุกร์ ที่นั่นไม่มีใครรู้จักซารีฟ ไม่มีใครรู้ว่าเขาใช้ยาเสพติด ไม่มีสายตาที่จ้องมอง และคำพูดที่เสียดสี ซารีฟจึงรู้สึกสบายใจมากกว่า ส่วนงานอื่นๆ ที่เกี่ยวกับศาสนาซารีฟมักไม่ไปร่วมงาน แต่ถ้าเป็นงานศพจะไปช่วยขุดหลุม ไม่ได้ไปช่วย “อ่านหนังสือ” หรือดูอารีให้ตั้งเช่นที่ผู้ชายมุสลิมควรทำ ซารีฟอธิบายว่า “วิชาไม่ถึง”

ในที่นี่เห็นได้ว่า แม้ว่าคนป็นตั้งจะมีความรู้ศาสนาในระดับที่แตกต่างกัน แต่เมื่อถึงเวลาที่คนติดยาเสพติดและครอบครัวจะหาทางหลุดพ้นจากยาเสพติด ศาสนาเป็นทางหนึ่งที่คนป็นตั้งเลือกไปพึ่งพิง ความรู้ศาสนาที่แตกต่างจะมีส่วนในการกำหนดให้คนติดยาเสพติดเลือกใช้วิถีทางของศาสนา มาช่วย แต่หลายครั้งกลับได้รับการตอบรับจากผู้อื่นที่ไม่ดีนัก โดยเฉพาะเมื่อคนติดยาเสพติดเข้าไปในพื้นที่มัสยิดซึ่งนับเป็นพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ในทางอิสลาม มักถูกเพ่งเล็งและจับจ้อง

การกระทำที่หลากหลายของคนติดยาเสพติดข้างต้น ไม่ว่าจะเป็นการควบคุมตนเองในเรื่องการใช้ยาเสพติด การทำหน้าที่ต่อครอบครัว และการมีบทบาทในชุมชน เป็นไปเพื่อยังคงความเป็นสมาชิกภาพของครอบครัวและชุมชน “ถ้าใช้ยาแล้วทำงาน ไปเรือหรือกรีดยาง ไม่ค่อยมีใครว่า ถ้าใช้ยาและไม่ทำอะไร คนรังเกียจมากกว่า ความเชื่อใจน้อยลง คนไม่ค่อยคบหาคลุกคลี” พาเดลบอกกับผู้เขียนในวันหนึ่งที่เรารุ่ยกันถึงปัญหาเสพติดในป็นตั้ง และคำพูดของรอฮีมที่ว่า “จริงๆ ถ้าใช้ยาไม่เดือดร้อนใคร ไม่ไปจี้ปล้นใคร ไม่บาปหนาหรอก เป็นบาปที่อภัยได้” ความเห็นของทั้งสองคนช่วยยืนยันว่าคนติดยาเสพติดยังคงยึดถือบรรทัดฐานของชุมชนเป็นสำคัญเพื่อที่คนติดยาเสพติดยังคงดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติ

วิทยานิพนธ์นี้ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อโต้แย้งกับความเห็นของคนส่วนใหญ่ที่คิดว่ายาเสพติดเป็นปัญหาสังคม แต่นั่นไม่ได้หมายถึงว่าคนติดยาเสพติดจะเป็นปัญหาเสมอไป ขณะที่รัฐหรือการแพทย์มองว่าคนติดยาเสพติดเป็นปัญหาและภาระต่อรัฐซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีความแตกต่างๆ มาแก้ไข ปัญหา ด้วยวิธีการป้องกัน ปราบปราม และบำบัด (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด)

ติดแห่งชาติ, 2559) ด้วยแนวนโยบายข้างต้น รัฐและการแพทย์มีแนวทางการจัดการคนติดยาเสพติดในหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นจับกุม ดำเนินคดี ลงโทษด้วยการขังคุก ส่งตัวไปยังสถานบำบัดยาเสพติด หรือค่ายบำบัดต่างๆ เช่นโรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ค่ายบำบัดและฟื้นฟูผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด และการส่งไปบำบัดในสถานพยาบาลต่างๆ ตามแนวคิดเปลี่ยนผู้เสพยาเป็นผู้ป่วย ทั้งหมดนี้ล้วนเป็นความพยายามของรัฐ “เพื่อพัฒนาผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ” (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, 2559, น.7)

ขณะที่รัฐดำเนินการดังกล่าวข้างต้น คนติดยาเสพติดในป็นดังได้แสดงให้เห็นว่า พวกเขาต่างมีวิธีการต่างๆ เพื่อที่จะ “ดำรงชีวิตได้ตามปกติ” เช่นกัน ผู้ที่สร้างความปกติในวิทยานิพนธ์นี้จึงไม่ใช่รัฐ แต่เป็นคนติดยาเสพติดและชุมชนที่พยายามจะอยู่ร่วมกันในสภาวะการณ์ที่มีปัญหา คนติดยาเสพติดในป็นดังต่างรับรู้ดีถึงบรรทัดฐานของชุมชน ทั้งนี้เพราะเขาเติบโตและเป็นสมาชิกคนหนึ่งของคนติดยาเสพติดเลือกที่จะควบคุมตัวเองด้วยวิธีการหลากหลายเพื่อรักษาบทบาทตามความคาดหวังทางวัฒนธรรม และรักษาความเป็นสมาชิกภาพของสังคม การรักษาสายสัมพันธ์ของเครือข่ายด้วยการควบคุมการใช้จ่ายยาเสพติดไม่ให้ก่อเกิดอาชญากรรมรุนแรง ความพยายามเป็นลูกและพ่อที่ดีของครอบครัว และความพยายามช่วยเหลือสังคม เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ชุมชนที่เต็มไปด้วยยาเสพติดและคนติดยาเสพติดสามารถดำรงอยู่ร่วมกันไปได้ตามปกติ

ส่วนความพยายามของคนติดยาเสพติดที่จะนำหลักการหรือแนวทางปฏิบัติไปใช้เพื่อหยุดหรือเลิกยาเสพติดนั้น สะท้อนให้เห็นว่าแม้คนป็นดังจะเรียนศาสนาไม่มากนัก นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แม้กฎเกณฑ์ทางศาสนาบางอย่างอาจใช้ไม่ได้ในสังคมป็นดัง แม้การปฏิบัติศาสนกิจของคนป็นดังจะไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะคนติดยาเสพติดที่มักจะถูกกล่าวถึงว่าเป็นคนที่กระทำผิดต่อหลักการศาสนา แต่เรื่องราวของความพยายามใช้ศาสนาเป็นทางนำไปสู่การละเลิกยาเสพติดทั้งของครอบครัวและคนติดยา เป็นภาพสะท้อนที่ทำให้เห็นว่าศาสนาอิสลามยังคงอยู่กับคนป็นดัง แม้ว่าศาสนานั้นจะถูกตีความแตกต่างกันไปตามความรู้และความเข้าใจของคนป็นดัง

บทที่ 8

ความปกติที่ต้องต่อรอง

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เริ่มต้นจากคำถามที่ว่าภายใต้สถานการณ์ที่ชุมชนแห่งหนึ่ง มีคนใช้ยาเสพติดจำนวนมาก จนกระทั่งได้ชื่อว่าเป็นรังของยาเสพติด คนในชุมชนอยู่ร่วมกับคนใช้ยาเสพติดอย่างไร เมื่อผู้ศึกษามีโอกาสไปสำรวจชุมชนเบื้องต้น ทำให้มีคำถามการวิจัยที่แคบลงว่า คนติดยาเสพติดที่รัฐให้ความหมายว่าเป็นคนไม่ปกติ เป็นที่ผู้ที่ทำผิดกฎหมาย เป็นผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ ต้องการการบำบัดรักษา ให้ความหมายกับยาเสพติดและการใช้ยาเสพติดอย่างไร ครอบครัวของผู้ใช้ยาและคนในชุมชนมีมุมมองต่อคนใช้ยาเสพติดอย่างไร พวกเขาดำรงชีวิตและสัมพันธ์กับคนในครอบครัวและชุมชนอย่างไร

ผู้วิจัยเติบโตและเรียนหนังสือตั้งแต่ประถมจนถึงมัธยมศึกษาที่อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ซึ่งได้ชื่อว่าเป็นที่มีคนใช้ยาเสพติดมากแห่งหนึ่งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ แต่ในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยกลับไม่รู้จักหรือไม่เคยรู้ว่ามียาเสพติดหรือเพื่อนที่ใช้หรือติดยาเสพติดเลย ทั้งนี้ด้วยสภาพของพื้นที่เมือง ซึ่งมีพื้นที่กว้าง และมีคนจำนวนมากพอที่จะปิดบังไม่ให้คนที่เราปฏิสัมพันธ์รับรู้ถึงบางแง่มุมในชีวิตที่ไม่ต้องการจะเปิดเผยได้ ความสัมพันธ์ของคนเมืองที่มีระยะห่างกว่าคนในหมู่บ้านทำให้เราไม่ต้องหรือไม่สามารถรับรู้ทุกแง่มุมในชีวิตของเครือข่ายและเพื่อนได้ ความสัมพันธ์ของคนติดยาเสพติดกับครอบครัว เครือญาติ และเพื่อนๆ ในเมืองจึงแตกต่างไปจากความสัมพันธ์อันใกล้ชิดของคนในหมู่บ้านเดียวกัน ซึ่งมีพื้นที่แคบกว่า มีคนจำนวนน้อยและรู้จักกันหมด คนในเมืองไม่จำเป็นต้องรับรู้ว่ามีใครติดยาเสพติด หรือหากบังเอิญรู้และรู้จักคนติดยาเสพติด คนเมืองยังคงเลือกได้ที่จะไม่ปฏิสัมพันธ์กับเขาหรือเธอที่ใช้ยาเสพติด ขณะที่คนในหมู่บ้านซึ่งส่วนใหญ่เป็นเครือญาติหรือรู้จักกันอย่างใกล้ชิด พบเจอกันทุกวัน รับรู้เรื่องราวของกันและกัน เรื่องการใช้ยาเสพติดจึงไม่อาจปิดบังซ่อนเร้นได้ การหลีกเลี่ยงที่จะปฏิสัมพันธ์กันเป็นเรื่องไม่ง่ายเท่าในสังคมเมือง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2 กลุ่ม โดยในกลุ่มแรกเป็นการทบทวนวรรณกรรมด้านประวัติศาสตร์ผนวกกับงานเขียนทางมานุษยวิทยาของพีช 2 ชนิดที่ถูกนิยามว่าเป็นยาเสพติด คือ ปิโยติ (Peyote) ในสหรัฐอเมริกา และ ผีนในจีน และงานวิจัยด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาเกี่ยวกับยาเสพติด เห็นได้ว่าความหมายของปิโยติและผีนเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ในกรณีของปิโยติผู้ที่เข้ามามีส่วนในการกำหนดให้ปิโยติซึ่งใช้ในพิธีกรรมของคนอินเดียนกลายเป็นยาเสพติดคือเจ้าอาณานิคมที่เดินทางมาจากยุโรป ด้วยการใช้อำนาจและการตีความในศาสนาคริสต์ ขณะที่การเปลี่ยนแปลงความหมายของผีนในจีนเกิดขึ้นจากชนชั้นปกครองของจีนเอง เมื่อเห็นว่าประชาชนทั่วไปเริ่มหันมาใช้ผีนกันมากขึ้น กระทั่งมีผลต่อระบบการผลิตทางเศรษฐกิจ รวมถึงส่งผลกระทบต่อทหารในกองทัพ ทำให้ผีนกลายเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายและคนติดยาจะต้องถูกลงโทษ (ดูรายละเอียดในบทที่ 2)

ผู้วิจัยเห็นมุมมองความคิดต่อเรื่องยาเสพติดในฐานะเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม 3 ประเด็นด้วยกันคือ ประเด็นแรกรัฐหรือผู้ปกครองหรือผู้มีอำนาจมีส่วนสำคัญในการกำหนดและเปลี่ยนความหมายให้พืชหรือสารใดหนึ่งเป็นยาเสพติด ความหมายของยาเสพติดจึงมีความหลากหลายและพลวัตไปตามบริบททางการเมืองและเศรษฐกิจแต่ละยุคสมัย ประเด็นที่สองการเปลี่ยนแปลงความหมายของยาเสพติดนี้ส่งผลโดยตรงกับสถานะของคนติดยาเสพติด เนื่องจากเครื่องมือที่รัฐหรือผู้มีอำนาจใช้ในทางปฏิบัติเพื่อให้ยาเสพติดมีความหมายตามที่กำหนด คือ กฎหมาย การแพทย์ และศาสนา ทำให้คนติดยาเสพติดที่เคยดำรงชีวิตอย่างปกติในสังคม กลายเป็นคนที่กระทำผิดกฎหมาย เป็นผู้ป่วย และเป็นคนบาปหรือคนเลว ประเด็นสุดท้ายคือเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ส่งผลต่อมุมมองของสังคมที่มีต่อตัวของคนติดยาเสพติด และครอบครัว มุมมองดังกล่าวคือการมองเห็นคนใช้ยาเสพติดเป็นเพียงร่างกายที่ติดยาเสพติดจนกระทั่งบดบังความเป็นมนุษย์ที่เกิดและเติบโตภายใต้สังคมวัฒนธรรมในชุมชนหนึ่ง

เมื่อพิจารณาแนวคิดเรื่องความปกติ (normality) ซึ่งผู้วิจัยทบทวนโดยพิจารณาจากงานเขียน 3 กลุ่มคือ งานเขียนเกี่ยวกับแนวคิดปกติของนักสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา งานเขียนเกี่ยวกับแนวคิดปกติที่ตั้งบนฐานของสถิติ และงานศึกษาเรื่องยาเสพติดที่นำแนวคิดความปกติมาปรับใช้

การทบทวนแนวคิดเรื่องความปกติของนักสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาพบว่างานเขียนในกลุ่มแรกอธิบายถึงการพิจารณาเรื่องความปกติ ซึ่งมีที่มาจากบรรทัดฐานทางสังคม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างทางสังคมที่ช่วยกำกับควบคุมให้ความสัมพันธ์ของผู้คนและสังคมดำเนินไปได้อย่างปกติ ดังนั้นการพิจารณาความปกติจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับบริบททางสังคมวัฒนธรรม รวมถึงพัฒนาการแต่ละยุคสมัยของสังคมนั้น ซึ่งมีส่วนในการกำหนดและให้ความหมายความปกติของสังคม ความปกติจึงไม่ได้เป็นสากล มีความแตกต่างหลากหลาย และเป็นพลวัต ความปกติไม่ใช่คู่ตรงข้ามกับความไม่ปกติ/สภาวะเป็นโรค และจะต้องพิจารณาการปรับตัวหรือปฏิกริยาของร่างกาย/คน/หน่วยทางสังคม ต่อสภาพแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม นอกจากนี้การนิยามว่าสิ่งใดปกติและไม่ปกติส่งผลให้เกิดปฏิบัติการต่างๆ เพื่อจัดการให้คนที่ถูกนิยามว่าไม่ปกติกลับกลายมาเป็นคนปกติของสังคม

ผู้วิจัยพบว่าการใช้แนวคิดเรื่องความปกติอาจอธิบายปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างคนใช้ยากับคนในชุมชนป็นต้นได้ไม่เพียงพอ ด้วยข้อจำกัด 2 ประการ ประการแรกกรอบคิดเรื่องความปกติและภาวะการเป็นโรคของเดออร์โคล์ม ใช้อธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น เช่นกรณีของอาชญากรรมหรือการฆ่าตัวตายที่เพิ่มมากขึ้น โดยอธิบายว่าการเพิ่มขึ้นของเหตุการณ์ดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการที่ปัจเจกไม่สามารถปรับตัวเข้ากับโครงสร้างของสังคมได้ จึงทำให้เกิดภาวะเป็นโรคในทางสังคม แต่ในงานของ เดออร์โคล์มไม่ได้อธิบายต่อว่าปัจเจกเหล่านี้ปรับตัวที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมต่อไปได้หรือไม่อย่างไร

ประการที่สองแนวคิดเรื่องความปกติของกองกีเยมและฟูโกต์ให้ความสนใจไปที่ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างทางสังคมกับปัจเจกบุคคลตลอดจนการปฏิบัติการของผู้มีอำนาจ หรืออาจกล่าวว่าเป็นความสัมพันธ์ในแนวดิ่ง เช่นการแพทย์ รัฐที่มีต่อคนที่ถูกนิยามหรือให้ความหมายผิดปกติ เพื่อให้คนเหล่านี้กลับมาเป็นปกติในสังคม ขณะทำงานวิจัยชิ้นนี้ให้ความสนใจไปที่ความสัมพันธ์ระหว่างคนใช้ยาเสพติดกับคนในครอบครัวและชุมชน ตลอดจนให้ความสนใจไปที่นิยามความหมายการใช้ยาเสพติด และปฏิบัติหรือการกระทำของคนใช้ยาเสพติดกับคนในครอบครัวและชุมชน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องขยายความคิดเรื่องความปกติเป็นแนวคิดความปกติที่ต้องต่อรอง (negotiated normality) ด้วยการขยายขอบเขตแนวคิดที่ใช้อธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงจัดลำดับเนื้อหาในบทสุดท้ายนี้ด้วยการเริ่มต้นเล่าเรื่องของหมู่บ้านปิงตังโดยสังเขป เล่าถึงแนวคิดเรื่องการต่อรองให้เป็นปกติและชีวิตที่ต้องต่อรองจากการทบทวนงานเขียน 2 เรื่อง และท้ายที่สุดเป็นข้อค้นพบของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คือเรื่องของความปกติที่ต้องต่อรองในชุมชนปิงตัง

จากคำถามของวิทยานิพนธ์ที่ว่า คนใช้ยาเสพติดซึ่งเป็นผู้ชายส่วนใหญ่ของชุมชน รวมทั้งครอบครัวและคนในชุมชน มีมุมมอง ความคิด ต่อยาเสพติดและการใช้ยาเสพติดอย่างไร คนใช้ยาเสพติดดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ อย่างไร คำตอบคือคนใช้ยาเสพติดและคนในชุมชนมองเห็นว่าการใช้ยาเสพติดที่แพร่ระบาดอย่างหนักในชุมชน ไม่ใช่เรื่องปกติ การจะดำรงอยู่ท่ามกลางสถานการณ์ที่ไม่ปกตินี้ จำเป็นที่จะต้องต่อรองให้อยู่ร่วมกันได้อย่างปกติ การต่อรองนั้นคืออะไร และมีปฏิบัติการอย่างไร ผู้วิจัยจะอธิบายในรายละเอียดต่อไป

ปิงตังกลายเป็น “รังของยาเสพติด”

ปิงตังเป็นชื่อ (สมมติ) ของตำบลใกล้ทะเลที่มียาเสพติดระบาดมากที่สุดในอำเภออุบลัน ในจังหวัดหนึ่งทางภาคใต้ คนในหมู่บ้านประเมินว่าผู้ชายกว่าร้อยละ 80 ของปิงตังใช้ยาเสพติดอย่างน้อย 1 ชนิด เป็นประจำ ปัจจุบันชุมชนปิงตังประกอบด้วย 4 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 3,466 คน นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 97.39 ผู้ชายในปิงตังประกอบอาชีพทำสวนยาง สวนผลไม้ รับจ้างไปออกเรือประมงพาณิชย์ที่มาเลเซีย หรือออกเรือประมงชายฝั่งใกล้บ้าน และเลี้ยงวัวชน ส่วนผู้หญิงบ้างทำสวนยางและสวนผลไม้กับครอบครัว บางคนรับจ้างเด็ดหัวปลาชิวอยู่กับบ้าน บ้างไปขายปลาในตลาด และจำนวนไม่น้อยที่ไปรับจ้างทำงานในโรงงานต่างอำเภอ

หากถามคนปิงตังถึงสาเหตุการติดยาเสพติดของลูกหลาน คนในชุมชนจะไม่กล่าวโทษคนที่ติดยาเสพติด แต่จะพูดถึงสถาบันครอบครัว อ.ประสิทธิ์เห็นว่าที่วัยรุ่นตอนนี้ใช้ยาเสพติดกันมากเพราะ “ผู้ปกครองยุ่ง ทำงานหาเช้ากินค่ำ ลูกไม่เชื่อฟังพ่อแม่ ลูกไม่นอนบ้าน” ส่วนแม่ของมาริสอธิบายว่า “เพราะเราไม่มีเวลา เราแต่งงานใหม่ เอามาริสมาอยู่ด้วย มันอยู่กับพ่อเลี้ยงไม่ได้ ตามภาษาเด็กผู้ชาย

ให้กลับไปอยู่กับแม่แก่ (ยาย) พอรู้ว่าติดยากก็ไม่รู้ว่าไ้ เราว่าไม่ได้ เพราะเราไม่มีเวลาดูแล” คำถามที่ตามมาคือเหตุใดพ่อแม่จึงไม่มีเวลา ทั้งที่พวกเขาอยู่ในสังคมชนบทที่น่าจะมีเวลาอยู่กับครอบครัวมากกว่าคนในสังคมเมือง นั่นเพราะป็นดั่งเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็นมา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นไม่เพียงส่งผลต่อโครงสร้างภายในชุมชนเท่านั้น หากแต่ส่งผลไปถึงโครงสร้างในครอบครัวของคนป็นดั่ง

ป็นดั่งเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ 4 ระลอก ที่ส่งผลให้ป็นดั่งและความสัมพันธ์ทุกระดับของคนป็นดั่งเปลี่ยนแปลงไป กระทั่งทำให้ยาเสพติดแพร่ระบาดและเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของผู้ชายป็นดั่งส่วนใหญ่ ครั้งแรกเมื่อประมาณ 40 ปีก่อนมีการตัดถนนทางหลวงแผ่นดินผ่านชุมชน ทำให้การคมนาคมสะดวกขึ้น การเดินทางที่สะดวกสบายนำพาหนุ่มสาวจากป็นดั่งไปเรียน ไปทำงาน และติดต่อกับโลกภายนอกได้รวดเร็วพร้อมกับการเข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายขึ้นเช่นกัน การเปลี่ยนแปลงครั้งที่สองเกิดขึ้นเมื่อประมาณ 30 ปีก่อน การเข้ามาของศาสนาอิสลามที่เรียกกันว่า “สายใหม่” ทำให้ชุมชนเริ่มมีความหลากหลายในการปฏิบัติในวิถีอิสลาม ขณะเดียวกันผู้คนที่เลือกวิถีปฏิบัติที่แตกต่างเริ่มมีความขัดแย้งกัน ต่อมาเมื่อประมาณปี 2537 เริ่มมีการเลือกตั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และองค์การบริหารส่วนตำบล ทำให้มีการแบ่งพรรคพวกในการสนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้ง ชุมชนจึงมีความขัดแย้งซ้อนทับอีกเรื่องหนึ่ง การเปลี่ยนแปลงอีกครั้งที่นำมาสู่ความไม่ลงรอยกันทางความคิดและผลประโยชน์คือในปี 2539 ที่อุตสาหกรรมพลังงานเข้ามาตั้งอยู่ไม่ห่างจากชุมชน คนป็นดั่งบางส่วนต่อต้านการตั้งอุตสาหกรรมทั้งยืนยันไม่รับค่าชดเชยหรือสนับสนุนกิจกรรมใดๆ กับหมู่บ้าน ขณะที่คนบางส่วนเห็นด้วยกับการสร้างอุตสาหกรรมดังกล่าวและยอมรับเงินสนับสนุนกิจกรรมสาธารณะ การเปลี่ยนแปลงทั้งหมดข้างต้นล้วนส่งผลกระทบต่อชุมชน โดยเฉพาะในด้านความสัมพันธ์ของผู้คน ทำให้ลูกๆ ที่เคยเป็นลูกของชุมชน ทุกคนในชุมชนช่วยกันดูแล กลายเป็นลูกของครอบครัวใดครอบครัวหนึ่งที่พ่อแม่ลุงป้าหน้าอาต้องดูแลกันเอง การป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่นยาเสพติด จึงลดน้อยลง

เมื่อเปรียบเทียบกับเปลี่ยนแปลงทางการเมืองและเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อปิโยติ ในอเมริกา และผืนในจีน เห็นได้ว่าสถานการณ์ของป็นดั่งแตกต่างกัน กล่าวคือ การเปลี่ยนแปลงของปิโยติและผืน เกิดขึ้นในช่วงอาณานิคม อำนาจทางการเมือง การทหาร และเศรษฐกิจของประเทศอาณานิคมสามารถบีบบังคับให้เกิดการเปลี่ยนความหมายและการปฏิบัติต่อยาเสพติด

กรณีของป็นดั่ง การเปลี่ยนแปลงภายในป็นดั่งสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างพื้นฐานและเศรษฐกิจของประเทศไทย ได้แก่การเข้ามาของทางหลวง การขยายตัวอุตสาหกรรมพลังงานเพื่อรองรับการพัฒนาประเทศ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการเมืองการปกครองของไทย นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของศาสนาอิสลามที่ข้ามพรมแดนของประเทศไทยไปสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับพลวัตของโลกอิสลาม ความเปลี่ยนแปลงโครงสร้างจากภายนอกเหล่านี้ ส่งผลกระทบทำให้สังคมและเศรษฐกิจป็นดั่งเปลี่ยนไป จากเดิมที่ป็นดั่งเป็นชุมชนที่พึ่งพาตัวเองในทางเศรษฐกิจมากกว่าจะพึ่งพาเศรษฐกิจของประเทศ รายได้ของคนป็นดั่งกลับกลายมาขึ้นกับราคาขาย

ภายในประเทศและโลก ราคาค่าแรงขั้นต่ำของการเป็นแรงงานรับจ้างในเรือประมงพาณิชย์ และ โรงงานอุตสาหกรรม การเปลี่ยนแปลงทั้งหมดนี้ นำพาคนป็นตั้งออกจากหมู่บ้าน จากครอบครัว เปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เครือญาติ และชุมชน

ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวประกอบกับวัฒนธรรมของชุมชน 4 เรื่องคือ การให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ทางเครือญาติ การให้ความสำคัญกับลูกชายอันเป็นที่รัก วัฒนธรรมที่ผู้ชายมักไปใช้เวลาว่างร่วมกันในชนา และการประกอบอาชีพทำงานในเรือประมง ต่างมีส่วนเอื้อให้คนในป็นตั้งไปใช้ยาเสพติด นอกจากนี้ปัจจัยอีกอย่างที่ทำให้ป็นตั้งถูกจู่โจมด้วยยาเสพติดนั่นคือภูมิศาสตร์ของหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ใกล้กับหมู่บ้านที่ค้ายาเสพติดแห่งใหญ่แห่งหนึ่งของภาคใต้ คนป็นตั้งต่างตระหนักถึงปัจจัยต่างๆ ข้างต้น จึงทำให้มองเห็นว่าการติดยาเสพติดของคนหนึ่งไม่ได้เป็นเพียงเพราะคนนั้นเลือกใช้ยาเสพติด แต่เพราะมีปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ตลอดจนภูมิศาสตร์เข้ามาสัมพันธ์เกี่ยวข้องในชีวิตของพวกเขาด้วย

ช่วงเวลาเดียวกับการเปลี่ยนแปลงของหมู่บ้าน การใช้ยาเสพติดและยาเสพติดในป็นตั้งเปลี่ยนแปลงสภาพและความหมายไปตามการนิยามของรัฐ การแพทย์ และศาสนา คนป็นตั้งรู้จักยาเสพติดมาเป็นเวลานานเกือบศตวรรษ เริ่มตั้งแต่กระท่อม กัญชาซึ่งเป็นพืชพื้นบ้านชนิดหนึ่ง กระทั่งเมื่อ 50 ปีก่อนที่ชายหนุ่มป็นตั้งเดินทางไปหาปลาที่จังหวัดนครศรีธรรมราชแล้วได้รู้จักกับผงขาว จึงนำกลับมาใช้ในหมู่บ้าน กาวเป็นยาเสพติดอีกชนิดหนึ่งที่นิยมใช้กันในกลุ่มวัยรุ่นเมื่อ 40 ปีก่อน หลังจากนั้นเมื่อทางหลวงแผ่นดินตัดผ่านหมู่บ้าน คนขับรถบรรทุกนำพายาบ้า (ชื่อที่เรียกในขณะนั้น) เข้ามาให้คนป็นตั้งได้ทดลอง ต่อมาเมื่อ 15 ปีก่อนวัยรุ่นป็นตั้งรู้จักการใช้โค้กผสมยาแก้ไอเพื่อให้เกิดอาการเมามาเวลาตี๋ม หลังจากนั้น 4x100 กลายมาเป็นยาเสพติดยอดนิยมในกลุ่มวัยรุ่นจนถึงปัจจุบัน ไอซ์เข้ามาเป็นชนิดสุดท้ายเนื่องด้วยราคาที่ย่อมเยาซึ่งแพงจึงไม่ค่อยได้รับความนิยมในกลุ่มคนติดยาเสพติดในป็นตั้ง ยาเสพติดที่ยังเป็นที่นิยมใช้กันมากอย่างต่อเนื่องคือผงขาว กัญชา ยาบ้า และ 4x100 ปัจจุบันคนป็นตั้งประเมินว่าผู้ชายป็นตั้งร้อยละ 80 ใช้ยาเสพติด และบางคนเป็นผู้ค้ารายย่อยด้วย ป็นตั้งจึงได้ชื่อว่าป็นรังของยาเสพติด

ตลอดเวลา 70 ปีที่ยาเสพติดมีชีวิตอยู่ร่วมกับคนในป็นตั้ง สภาพภาพของยาเสพติดมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกฎหมายและนโยบายต่างๆ ของรัฐในแต่ละยุคสมัย ย้อนหลังไปเมื่อ 70 ปีก่อนประมาณ พ.ศ. 2490 รัฐบาลขณะนั้นให้ความสำคัญกับฝิ่นว่าเป็นพืชเศรษฐกิจของไทย นโยบายการแก้ปัญหาเสพติดจึงไม่มีความชัดเจนมากนัก อีกทั้งพืชกระท่อมและกัญชายังไม่ถูกจัดว่าเป็นยาเสพติด คนป็นตั้งจึงใช้พืชทั้งสองชนิดในชีวิตประจำวัน นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติดปรากฏชัดเจนและเข้มงวดในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ โดยมุ่งเน้นไปที่การควบคุมยาเสพติด 2 ชนิด คือฝิ่นและเฮโรอีน (พบในไทยพ.ศ. 2502) นอกจากจะกำหนดโทษของผู้ค้าและผู้ใช้ยาเสพติดแล้ว ผู้ใช้ยาเสพติดจะถูกส่งตัวไปบำบัด นับเป็นครั้งแรกที่กระทรวงสาธารณสุขเข้ามาดูแลเรื่องการติดยาเสพติด และ คนใช้ยาเสพติดจัดเป็นผู้ป่วยที่ต้องรักษา

(กรมตำรวจ, 2508; วิชัย โปษยะจินดา, 2523) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ เป็นช่วงเวลาใกล้เคียงกับที่คนป็นตั้งได้รู้จักและติดผงขาว¹ คนติดผงขาวกลุ่มแรกๆ จึงเป็นที่รังเกียจของคนในชุมชนอย่างมาก

ก่อนหน้าที่ยาบ้าจะเข้ามาในป็นตั้ง พ.ศ. 2522 รัฐบาลออกกฎหมายสำคัญฉบับหนึ่งซึ่งส่งผลต่อการกำหนดความหมายของยาเสพติดที่ชัดเจนมากขึ้น พร้อมทั้งระบุโทษของยาเสพติดเป็นรายชนิด คือพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ.2522 ที่ถูกหยิบยกมาใช้อย่างต่อเนื่องมากระทั่งปัจจุบัน การใช้กระท่อมและกัญชาในชีวิตประจำวันของคนป็นตั้งอาจเริ่มลดน้อยลง และคนที่ใช้กัญชาและกระท่อมเดิมนับเป็นคนทั่วไปในสังคม กลายเป็นคนติดยาเสพติดเช่นเดียวกับคนติดผงขาว แต่อาจไม่ถูกรังเกียจมากเท่าคนติดผงขาวเพราะฤทธิ์ของยาไม่รุนแรงเท่า ต่อมาเมื่อมีถนนทางหลวงแผ่นดินตัดผ่านชุมชนทำให้ยาม้า (ชื่อที่เรียกเมื่อ 30 ปีก่อน) เข้ามาในป็นตั้ง หลังจากคนป็นตั้งใช้ยาม้าได้ไม่นาน นายกรัฐมนตรีบริหาร ศิลปอาชา ประกาศเปลี่ยนชื่อยาม้าเป็นยาบ้า ยกยระดับให้ยาบ้าเป็นยาเสพติดผิดกฎหมายที่ผู้ใช้ต้องได้รับโทษ กระทั่งมาถึงยุคประกาศสงครามยาเสพติดของนายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร และต่อด้วยยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ทำให้ป็นตั้งกลายเป็น “รังของยาเสพติด” โดยสมบูรณ์ เพราะเป็นชุมชนที่เต็มไปด้วยคนติดยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย และคนป็นตั้งเป็นคนป่วยยาเสพติดมากที่สุดในคลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุลัน

ความปกติที่ต้องต่อรอง (negotiated normality)

การสำรวจวรรณกรรมที่ว่าด้วยการต่อรองให้เป็นปกติ ผู้วิจัยพบวรรณกรรม 2 เรื่องที่น่าสนใจ เรื่องแรกเป็นวรรณกรรมที่เขียนถึงการต่อรองของกลุ่มผู้ดูแลคนไข้ 3 กลุ่มในอิตาลี ที่รวมตัวกันเพื่อต่อรองการตีตราของการแพทย์ เพื่อให้คนที่ถูกนิยามว่าเป็นโรค 3 โรคอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ ส่วนเรื่องที่สองเป็นงานเขียนเกี่ยวกับชีวิตมุสลิมในไทยแง่มุมต่างๆ โดยใช้กรอบคิด ชีวิตที่ต้องต่อรอง (negotiated life)

บทความเรื่อง Negotiating Normality: Experience from Three Italian Patient Support Groups ของ Mirna Cola และ Daniella Crocetti (2010) เป็นงานเขียนที่เล่าเรื่องการต่อรองของกลุ่มผู้สนับสนุนผู้ป่วยด้วยกลุ่มอาการ²ต่างๆ 3 กลุ่มด้วยกันคือ กลุ่มอาการ Asperger's Syndrome,

¹ ช่วงเวลาที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในพื้นที่คือพ.ศ. 2555 – 2557 คนติดยาในป็นตั้งเล่าว่าเริ่มรู้จักผงขาวประมาณ 50 ปีก่อน เมื่อย้อนกลับไปพิจารณาช่วงเวลา พบเฮโรอีนครั้งแรกในประเทศไทยคือ พ.ศ. 2502 คนป็นตั้งจึงรู้จักเฮโรอีนในเวลาใกล้เคียงกับที่กรุงเทพฯ รู้จัก

² กลุ่มอาการคือคำที่ใช้เรียก อาการป่วยที่มีอาการร่วมกับโรคต่างๆ หลายโรค จนไม่สามารถจัดแบ่งว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่งได้ การวินิจฉัยและรักษาจึงเป็นไปตามอาการที่พบ การรักษาจึงค่อนข้างหลากหลาย

Androgen Insensitivity Syndrome (AIS) และ Klinefelter's Syndrome โดยใช้แนวคิดเรื่องความปกติและไม่ปกติที่พัฒนามาจากความคิดของฟูโกต์และกองกีเยม

ทั้งสามกลุ่มอาการข้างต้นมีประวัติ การนิยาม และการรักษาที่ค่อนข้างคลุมเครือ และไม่เข้าไปในทางเดียวกัน ครอบครัวและเพื่อนของผู้ที่มีอาการ¹ ข้างต้นจึงรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อต่อรองกับกระบวนการทางการแพทย์ ทั้งในเรื่องการนิยามว่าอาการแบบไหน ระดับไหนจัดเป็นผู้ป่วยข้างต้น และผู้มีอาการรวมถึงครอบครัวมีสิทธิที่จะเลือก มีส่วนร่วมในการรักษา

กลุ่มแรกคือกลุ่มผู้สนับสนุนผู้ป่วยกลุ่มอาการ Asperger's Syndrome ซึ่งเป็นกลุ่มอาการย่อยของโรค Autism ซึ่งกลุ่มผู้มีอาการดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นเด็กผู้ชายที่มีสติปัญญาปกติ สื่อสารด้วยภาษาปกติ แต่มีปัญหาในการเข้าสังคม กลุ่มก่อตั้งขึ้นในปี 2003 ที่มิลาน คนที่ร่วมก่อตั้งคือคนที่เกี่ยวข้องและสนใจอาการป่วยดังกล่าวทั้งที่เกี่ยวข้องโดยอาชีพหรือสนใจโดยส่วนตัว วัตถุประสงค์หลักของการตั้งกลุ่มคือการสื่อสารกับสังคมว่าคนที่มีอาการดังกล่าวเป็นคนเหมือนเช่นคนอื่นๆ ด้วยการสร้างความเข้าใจและไม่ตีตราผู้ป่วยในกลุ่มอาการนี้ ช่วยให้ข้อมูลด้านอาการเจ็บป่วย กฎหมาย และสิทธิต่างๆ สนับสนุนด้านจิตใจรวมถึงศีลธรรม บอกถึงทางเลือกที่หลากหลายและผลการรักษาให้กับพ่อแม่ของผู้ป่วย ทำงานกับฝ่ายการแพทย์ในเรื่องการวินิจฉัยโรคโดยเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนความเห็นเรื่องราวต่างๆ ระหว่างแพทย์กับครอบครัวและผู้ป่วย สร้างโอกาสในการพบปะระหว่างสมาชิก เพื่อให้สมาชิกไปเป็นเพื่อนกันในเวลาพบจิตแพทย์ จัดการข้อมูลสำหรับสื่อสารกับพ่อแม่และสร้างทีมเพื่อจะสื่อสารกับสังคม ด้วยวัตถุประสงค์และแนวทางดำเนินการข้างต้นทำให้กลุ่มผู้สนับสนุนและสมาชิกที่มีอาการสามารถต่อรองกับบุคลากรทางการแพทย์ในด้านการรักษา และสื่อสารกับสังคมเพื่อลดการตีตราว่าผู้ที่มีกลุ่มอาการนี้เป็นคนผิดปกติ (Cola and Crocetti, 2010, pp.217-218)

กลุ่มที่สองและสามคือกลุ่มผู้สนับสนุนผู้ที่อยู่ในอาการ Androgen Insensitivity Syndrome (AIS) คือกลุ่มเด็กที่เกิดมามีอวัยวะเพศ 2 เพศ และกลุ่ม Klinefelter's Syndrome คือกลุ่มเด็กผู้ชายที่เกิดมามีโครโมโซม X เกินมา 1 ตัว สิ่งที่พ่อแม่ในกลุ่มนี้สับสนคือแนวทางการรักษา ซึ่งก่อนที่จะมีการตั้งกลุ่ม ส่วนใหญ่แพทย์จะผ่าตัดเลือกเพศให้เด็กไปเลย โดยไม่แม้แต่จะให้ข้อมูลกับพ่อแม่ หรืออาจให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์กับพ่อแม่ว่าเด็กมีฮอร์โมนเพศหญิงหรือชายมากกว่ากัน ใช้ฮอร์โมนและขนาดของอวัยวะเพศเป็นเครื่องชี้วัดว่าควรจะทำผ่าตัดเอาอวัยวะเพศไหนออกไปจากร่างกาย ซึ่งพ่อแม่และตัวเด็กเองไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกเพศของลูกและตัวเองได้เลย การตั้งกลุ่มนี้ขึ้นมาในช่วงแรกเนื่องจากพ่อแม่สับสนกับข้อมูลที่ไมชัดเจนและเพียงพอในการตัดสินใจเลือกอวัยวะเพศ

¹ ในบทความ ผู้เขียนทั้งสองคนใช้คำว่าผู้ป่วยน้อยมาก มักจะใช้คำว่าสมาชิกกลุ่ม หรือคำเรียกเฉพาะ เช่น ผู้ที่อยู่ในกลุ่มอาการ Asperger's Syndrome จะเรียกว่า Aspies หรือเรียกกลุ่ม Androgen Insensitivity Syndrome (AIS) ว่า AISIA members เป็นต้น

กลุ่มผู้สนับสนุน Androgen Insensitivity Syndrome (AIS) และ Klinefelter's Syndrome จึงตั้งขึ้นมาเพื่อเรียกร้องต่อการแพทย์ในเรื่องต่างๆ โดยใช้แนวทางของ Inetersex Society of North America คือ เรื่องการรักษาและผ่าตัดจะต้องพิจารณาลงไปในรายละเอียดของความซับซ้อนในร่างกาย และจะต้องเลือกแนวทางการรักษาที่ดีที่สุด การแพทย์จะต้องตระหนักว่าสิ่งที่เรียกว่า “ปกติ” สำหรับคนๆ หนึ่ง อาจไม่ใช่เป็นความปกติเดียวกับของคนอื่น อย่างนำวามปกติทางสังคมมาเป็นบรรทัดฐานในการรักษาคนป่วย AIS ซึ่งอาจเป็นการทำร้ายมากกว่ารักษา ลดการกระทำที่ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวรู้สึกอับอาย ถูกตีตรา ด้วยการใช้คำเรียก เช่น ใช้คำว่า pseudo hermaphroditism¹ หรือการแพทย์อธิบายภาวะการของอาการนี้ว่า Disorder² of Sex Development ชลอการผ่าตัดหรือการให้ฮอร์โมนเพื่อรักษาจนกว่าผู้ป่วยจะสามารถร่วมตัดสินใจเลือกเรื้อนร่างของตัวเองได้ หากพ่อแม่ผู้ป่วยต้องการการดูแลด้านจิตใจ ทางการแพทย์จะต้องช่วยเหลือในเรื่องนี้ รวมถึงการดูแลด้านจิตใจให้กับผู้ป่วยอย่างทันท่วงที สุดท้าย บุคลากรทางการแพทย์จะต้องพูดความจริงกับครอบครัวและเด็ก ตอบคำถามด้วยความจริงใจ (Cola and Crocetti, 2010, pp. 223-224)

จากที่กล่าวมาข้างต้น Cola และ Crocetti นำกรอบคิดของ พูโกต์และกองกีเยมมาใช้อธิบายว่าการนิยามว่าสิ่งใดปกติและไม่ปกตินั้นเป็นเรื่องการประกอบสร้างทางวัฒนธรรม พูโกต์สนใจศึกษาเรื่องของอำนาจที่ควบคุมกำกับเหนือชีวิต (bio power) และความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตของผู้คนกับโครงสร้างของอำนาจ พูโกต์อ้างถึงกรณีของคนสองเพศ (hermaphrodite) ในศตวรรษที่ 18 ว่าอาการดังกล่าวนำไปสู่ความเสี่ยงในการลงโทษถึงตาย เพราะร่างกายของคนๆ นั้นไม่เป็นไปตามการแบ่งเพศปกติ การเป็นคนสองเพศเป็นเรื่องที่ทรยศต่อทั้งกฎเกณฑ์ร่างกายปกติและบทบาททางสังคม ซึ่งพูโกต์อธิบายว่าอำนาจที่จะควบคุมเหนือชีวิตคนนั้นไม่เพียงแต่ปรากฏชัดเจนในกฎหมาย แต่แฝงอยู่ในบรรทัดฐานที่กำหนดพฤติกรรมของคน ในสถานการณ์ที่ร่างกายของคนๆ หนึ่งอยู่ในสภาวะเป็นโรค ซึ่งหมายถึงความอ่อนแอของร่างกายในทางสังคม ดังนั้นการรักษาและดูแลร่างกายที่เจ็บป่วยเป็นการกำจัดสิ่งที่สังคมไม่พึงประสงค์ออกไป (Cola and Crocetti, 2010, p.228)

Cola และ Crocetti จึงสรุปจากกรณีตัวอย่างทั้ง 3 กรณีพบแนวทางการต่อสู้กับกรอบคิดและการรักษาทางการแพทย์ที่เป็นทางการ ด้วยแนวทางการแพทย์มักจะสร้างพรมแดนของความปกติและการมีสุขภาพดีด้วยข้อมูลทางสถิติที่ชี้วัดการทำงานของร่างกาย พฤติกรรม เพศสภาพ สติปัญญา รวมถึงปฏิสัมพันธ์ทางสังคม แต่ภายในแนวทางการรักษาและการนิยามทางการแพทย์เองยังมีความคลุมเครือและไม่ชัดเจนเช่น การบอกถึงความต่างระหว่าง ภาวะกลุ่มอาการกับการเป็นโรค กลุ่ม

¹ ในภาษาไทยมีคำแปลคำว่า pseudo hermaphroditism ค่อนข้างหลากหลายเช่น กะเทยเทียม อวัยวะเพศกำกวม หรือทวิเพศ

² ผู้ที่อยู่ในกลุ่มอาการนี้รู้สึกว่าการใช้คำว่า disorder เป็นคำที่ประทับตราคนป่วย

ผู้สนับสนุนทั้ง 3 กลุ่มใช้วิธีการทำงานด้วยการสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนพูดคุย แบ่งปันประสบการณ์ตรงของผู้ป่วยและครอบครัวแต่ละคน รวมถึงสร้างโอกาสในการถกเถียงแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรทางการแพทย์ ด้วยกระบวนการทำงานดังกล่าวทำให้กลุ่มสามารถต่อรองให้เปลี่ยนแปลงการนิยาม และมีส่วนร่วมในการรักษา ตลอดจนทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และลดการตีตราจากทางการแพทย์

สำหรับวรรณกรรมเรื่องที่สองที่จะกล่าวถึงในที่นี้ เป็นบทนำของหนังสือเรื่อง *The Life of this World: Negotiated Muslims Lives in Thai Society* ของชัยวัฒน์ สถาอานันท์ ซึ่งอธิบายถึงแนวคิดเรื่องชีวิตที่ต้องต่อรองเอาไว้ หนังสือดังกล่าวเป็นหนังสือรวมบทความที่เขียนถึงชีวิตของคนมุสลิมในสังคมไทย ทั้งในบริบทของพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ และกรุงเทพฯ ชัยวัฒน์อธิบายว่ามุสลิมในสังคมไทยจัดเป็นคนกลุ่มน้อยที่มีชีวิตที่ต้องต่อรองในพื้นที่ต่างๆ ในสังคมที่ไม่ใช่มุสลิม ในสถานการณ์เช่นนี้ท้าทายอัตลักษณ์ความเป็นมุสลิมที่สัมพันธ์กับบริบทของท้องถิ่น ชาติ และโลกมุสลิม (Chaiwat, 2005, p.3)

ชีวิตที่ต้องต่อรองในที่นี้ อาจหมายถึงการแผ้วถางหนทางที่ยากลำบากระหว่างการสนทนาของคนกลุ่มใหญ่กับคนกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งในบทสนทนานี้ เสียงต่างๆ จะต้องไม่ถูกครอบงำและกดให้จมด้วยอำนาจ และในการสนทนานี้ เสียงต่างๆ เป็นไปได้ทั้งเรื่องเล่นและเรื่องจริงจัง เรื่องเล่นที่ว่านี้ต่างมีกฎเกณฑ์กำกับซึ่งอาจนำไปสู่เรื่องจริงจัง ดังนั้นการละเล่นหรือกีฬามักถูกกำกับไว้ด้วยทัศนคติสองอย่างคือความสนุกสนานจากการเล่น และความจริงจัง อย่างแรกเป็นเรื่องสำคัญหากมีการเผชิญหน้ากันระหว่างผู้แพ้กับผู้ชนะ พวกเขาจะรู้ว่าสิ่งต่างๆ จะผ่านและเปลี่ยนแปลงไป ส่วนความจริงจังสำคัญเมื่อคนๆ หนึ่งต้องการที่จะมีความหมายในการเกี่ยวข้องกับคนอื่น (Chaiwat, 2005, pp.4-5)

การต่อรองอัตลักษณ์ที่เกิดขึ้นนี้ ชัยวัฒน์เน้นย้ำถึงความแตกต่างในแต่ละพื้นที่ สำหรับพื้นที่ชุมชน ที่ทำงาน ตลาด และพื้นที่สาธารณะ แม้ว่าอคติระหว่างผู้คนที่แตกต่างกันจะปรากฏ แต่ความขัดแย้งที่จะนำไปสู่ความรุนแรงมีโอกาสที่จะเกิดขึ้นน้อยมาก ทั้งนี้เนื่องจากทั้งคนที่เป็นมุสลิมและไม่ใช่มุสลิมต่างพยายามแสดงให้เห็นว่าพวกเขามีความอ่อนไหวทางวัฒนธรรมอย่างมาก เพื่อที่จะดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันได้ เพราะการอยู่ร่วมกันในสังคมพหุวัฒนธรรมหมายถึงการดำรงชีวิตอยู่ในพื้นที่ทางวัฒนธรรมที่ถูกกำกับด้วยการเมืองของอัตลักษณ์ที่ผู้คนนำเสนอและต่อรอง (Chaiwat, 2005, pp.7)

ชัยวัฒน์พบว่ามุสลิมในสังคมไทยทั้งในภาคใต้และกรุงเทพฯ ต่างเผชิญความท้าทายจากทั้งโลกาภิวัตน์และการปกครองของราชการ การต่อรองในชีวิตของคนมุสลิมในความท้าทายนี้แสดงให้เห็นความตึงเครียดระหว่างมุสลิมกลุ่มน้อยและสังคมส่วนใหญ่ รวมถึงความท้าทายที่คนมุสลิมต้องเผชิญภายในสังคมมุสลิมเอง กรณีนี้เกิดขึ้นกับคนมุสลิมในกรุงเทพฯ ที่ดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางเมืองที่เป็นศูนย์กลางการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจและการเมืองการปกครองเข้าสู่ทุนนิยมและประชาธิปไตย (Chaiwat, 2005, pp.8)

นอกจากนี้ชัยวัฒน์ยังชี้ให้เห็นว่าชีวิตที่ต้องต่อรองไม่เพียงต้องพิจารณาบริบทของพื้นที่ตามข้างต้นที่กล่าวมา แต่ต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ที่ในแง่ของความเป็นท้องถิ่น ชาติ และโลก สำหรับมุสลิมในงานเขียนเล่มนี้ให้ความสำคัญกับความเป็นมุสลิมในบริบทของพื้นที่ชนบทในภาคใต้ ความเป็นเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพฯ บริบทของสังคมไทย และในโลก ชีวิตของมุสลิมในสังคมไทย ในฐานะคนกลุ่มน้อย จะต้องมึบทสนทนาที่แตกต่างในการเผชิญหน้ากับความท้าทายที่หลากหลาย นั่นคือการต่อรอง (Chaiwat, 2005, pp.12-13)

จากงานเขียนทั้งสองเรื่องข้างต้นทำให้เห็นว่าการมองปรากฏการณ์ทางสังคมโดยใช้แนวคิดเรื่องความเป็นปกติเดิมอาจไม่เพียงพอที่จะอธิบายความสลับซับซ้อนที่เกิดขึ้น งานเขียนเรื่องแรกที่พูดถึงเรื่องกลุ่มสนับสนุนของผู้ป่วย 3 กลุ่มอาการนั้นแสดงให้เห็นว่าการแพทย์มีบทบาทที่ใช้ความรู้ทางการแพทย์ทั้งสถิติและข้อมูลทางวิทยาศาสตร์มารองรับการตัดสินใจว่าอะไรคือสิ่งปกติ การตัดสินใจนั้นกระทำผ่านการใช้คำศัพท์อธิบายอาการของโรค ภายหลังจากตัดสินใจนั้นจะมีกระบวนการที่ทำให้คนที่ถูกจัดว่าป่วยกลายเป็นคนปกติ คือกระบวนการรักษา ที่จะทำให้คนๆ หนึ่งกลับมาดำรงชีวิตอยู่ในบรรทัดฐานที่สังคมเห็นว่าเป็นปกติ แต่คนหรือกลุ่มคนเหล่านั้นไม่ได้ยอมจำนนต่อการตัดสินใจรวมถึงปฏิบัติการที่ตามมาเสมอไป เมื่อไม่ยอมรับจึงเกิดการกระทำที่เรียกว่า “ต่อรอง” เพื่อให้กลับมาเป็นคนปกติในสังคม

ขณะที่งานของชัยวัฒน์ช่วยให้ตระหนักว่าการต่อรองที่เกิดขึ้นเป็นดังเช่นบทสนทนาภายใต้ความสัมพันธ์ในบริบทที่แตกต่างไปแต่ละพื้นที่ ซึ่งพื้นที่นั้นไม่ได้เป็นเพียงพื้นที่ทางกายภาพ แต่หมายรวมถึงพื้นที่ทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมในระดับต่างๆ เช่นพื้นที่ชนบท เมือง ภูมิภาค และโลก นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องใส่ใจถึงความท้าทายที่หลากหลายภายใต้บริบทของพื้นที่นั้นๆ ซึ่งมีส่วนกำหนดการต่อรองในชีวิตของคนมุสลิมที่จัดเป็นชนกลุ่มน้อยในสังคมไทย แต่ก็ยึดโยงกับความเป็นมุสลิมในโลกมุสลิมในเวลาเดียวกัน

จากกรอบคิดในงานเขียนทั้งสองผสานกับแนวคิดความปกติของเดอร์โคล์ม ฟูก็อดและกองกีเยม อาจนำมาปรับใช้ในการวิเคราะห์เรื่องราวของผู้ใช้ยามุสลิมในป็นดังได้ดังต่อไปนี้

คนใช้ยามุสลิมในป็นดัง สถานการณ์ที่ไม่ปกติ และความปกติที่ต้องต่อรอง

ปรากฏการณ์ที่ยาเสพติดแพร่ระบาดอย่างหนักในชุมชนป็นดังนั้นนับเป็นปรากฏการณ์ที่ไม่ปกติในมุมมองของทั้งคนนอกและคนในป็นดังเอง คนใช้ยาเสพติดในป็นดังดำรงชีวิตอยู่ในความสัมพันธ์ 2 ชุด ความสัมพันธ์ชุดแรกคือความสัมพันธ์ระหว่างรัฐ การแพทย์ ศาสนากับคนใช้ยาเสพติด ความสัมพันธ์ชุดที่สองคือ ความสัมพันธ์ระหว่างคนใช้ยาเสพติดกับคนในครอบครัว และคนในชุมชนป็นดัง ซึ่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้ความสนใจไปที่ความสัมพันธ์ชุดที่สอง ในเรื่องการให้ความหมายต่อการใช้ยาเสพติด

ของทั้งคนไข้ยาเสพติดและคนในชุมชน ตลอดจนการปฏิบัติการของคนในป็นดั่ง กับคนไข้ยาเสพติดเพื่ออยู่ร่วมกันในสถานการณ์ที่ไม่ปกตินี้

ความหมายของการใช้ยาเสพติด ปฏิบัติการของรัฐและการแพทย์กับความไม่ปกติ

หากพิจารณาเรื่องความปกติที่ได้พบพวามา จะเห็นว่ายาเสพติด เช่น ใบกระท่อม กัญชา เคยเป็นเรื่องปกติในป็นดั่งมาก่อน ส่วนยาเสพติดสังเคราะห์เช่น เฮโรอีน และผงขาวเป็นเรื่องไม่ปกติมาตั้งแต่เริ่มต้น ทั้งนี้เพราะนิยามที่รัฐให้กับยาทั้งสองชนิดมาพร้อมกฎหมายและการรักษาทางการแพทย์ ดังนั้นในอดีตผู้ใช้อีกัญชาและใบกระท่อมในป็นดั่งซึ่งคือคนทั่วไปทั้งหญิงและชาย จึงไม่นับว่าเป็นคนไข้ยาเสพติด กระทั่งรัฐออกพระราชบัญญัติยาเสพติด และกำหนดบทลงโทษในการใช้ยาเสพติด ทำให้คนใช้กัญชา กระท่อม เฮโรอีน และยาบ้า กลายเป็นคนไข้ยาเสพติด ผิดกฎหมาย และศีลธรรม การกำหนดให้ยาเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมายตามมาด้วยบทลงโทษที่ต้องการทำให้คนไข้ยาเสพติดเลิกใช้ยาเสพติด และกลับมาเป็น “คนปกติ” ในสังคม สถานภาพของคนไข้ยาเสพติดเปลี่ยนแปลงอีกครั้ง เมื่อมีนโยบายเปลี่ยนผู้เสพยาเสพติดให้เป็นผู้ป่วยในช่วงรัฐบาลของนายทักษิณ ชินวัตร ซึ่งตามมาด้วยการใช้กระบวนการทางการแพทย์แปรเปลี่ยนคนไข้ยาเสพติดที่นับเป็นคนป่วยให้กลับมาเป็นปกติ ทั้งด้วยการใช้ยาและการบำบัดทางจิต

การนิยามและกระบวนการทำให้เป็นปกติของรัฐ และการแพทย์นั้นไม่ได้ช่วยให้ผู้ใช้ยาเสพติดกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติในชุมชนดั่งเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ด้วยการนิยามของรัฐกับการนิยามของชุมชนรวมถึงผู้ใช้ยาเสพติดแตกต่างกันไป สำหรับรัฐและการแพทย์เรียกผู้ใช้ยาเสพติดว่า “ผู้เสพยาเสพติด” ซึ่งในปัจจุบันถือเป็นผู้ป่วยโรคสมองติดยา การนิยามว่าผู้ใช้ยาเสพติดเป็นผู้ป่วยนี้ไม่ได้ลดภาพความรุนแรงของคนติดยาเสพติด แต่ในความเป็นจริงคือการเพิ่มป้ายประทับตราให้กับผู้ใช้ยาเสพติดมากขึ้น ด้วยคนในชุมชนจะรู้สึกว่าคุณที่ออกไปบำบัดยาเสพติดที่สถานพยาบาลคือคน “ที่หนักมากแล้ว” สำหรับคนในชุมชนคนไข้ยาเสพติดอาจแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเรียกกันว่าพวกใช้ยาหรือพวกน้ำท่อม ซึ่งหมายถึงคนที่ดื่มน้ำกระท่อมและอาจใช้ยาเสพติดอย่างอื่นร่วมด้วย แต่ไม่ได้ใช้หนักจนกระทั่งมีผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจ กลุ่มที่สองคือกลุ่มที่เรียกว่าพวกซี้ยา ซึ่งหมายถึงคนที่ใช้ยาเสพติดจนกระทั่งติดหนัก ส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ คนกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงถูกจับและต้องบำบัดรักษามากกว่ากลุ่มแรก ซึ่งอาจตรงกับนิยามของรัฐและการแพทย์มากกว่ากลุ่มแรก ดังนั้นความรู้สึก ความสัมพันธ์และความไว้วางใจระหว่างคนในชุมชนกับพวกใช้ยาหรือพวกน้ำท่อม จะต่างกับที่คนในชุมชนมีต่อพวกซี้ยา นอกจากนี้คนไข้ยาเสพติดเองส่วนใหญ่มักจะพึงพอใจที่จะเรียกตัวเองว่าคนไข้ยาเสพติด มากกว่าคนติดยาหรือซี้ยา เพราะคำแรกมีความหมายว่าเขาต้องพึงพิงกับยาเสพติดตลอดเวลา ขณะที่คำที่สองเป็นคำเรียกที่มึความรู้สึกของการดูถูกร่วมด้วย คนไข้ยาเสพติดจะเรียก

อาการของคนที่ใช้ยาเสพติดอย่างหนักกระทั่งมีผลทางจิตใจว่า ซึมเศร้า ซึ่งคนที่เคยซื้อตบบางครั้งจะเป็นที่ล้อเลียนหรือกลั่นแกล้งในชุมชนด้วย

นอกจากนิยามที่ให้ความหมายคนใช้ยาเสพติดข้างต้นแล้ว การนิยามยาเสพติดชนิดต่างๆ ด้วยกฎหมายและมีบทลงโทษที่แตกต่างกันล้วนส่งผลต่อตัวตนของคนใช้ยาเสพติด กล่าวคือกัญชาและพืชกระท่อมถูกจัดเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ซึ่งมีบทลงโทษน้อยกว่าเฮโรอีนหรือยาบ้าซึ่งถูกจัดเป็นยาเสพติดร้ายแรงประเภทที่ 1 กลุ่มน้ำหอมในชุมชนจึงจัดว่าเป็นกลุ่มที่ใช้ยาเสพติดที่ไม่ร้ายแรง ส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยรุ่น คนที่ใช้ยาเสพติดประเภทนี้จึงไม่จัดเป็นพวกซี้ยา ขณะที่กลุ่มที่ใช้ยาบ้าและเฮโรอีน หากไม่ได้ติดหนักกระทั่งสังเกตได้อย่างชัดเจนทางร่างกาย เช่นเนื้อตัวสกปรกมอมแมม หรือมีปัญหาทางจิต คนในชุมชนอาจยังคงเรียกว่ากลุ่มใช้ยาเสพติด แต่หากติดยาถึงกับปรากฏชัดทางร่างกายรวมถึงจิตใจจะเรียกกันว่าพวกซี้ยา อีกด้านหนึ่งสำหรับคนใช้ผงขาวที่บำบัดด้วยการรับเมทาโดน จะต้องเผชิญกับการนิยามที่แตกต่างไป ด้วยเมทาโดนเมื่ออยู่ในโรงพยาบาลจะนับเป็นยาที่ใช้บำบัดผู้ติดยาเสพติด ดังนั้นผู้ที่รับยาเมทาโดนจะต้องมีบัตรประจำตัวเพื่อยืนยันว่าเป็นผู้ป่วยที่มารับเมทาโดน หากถูกจับกุมและตรวจปัสสาวะ แต่ถ้าเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ทำงานด้านยาเสพติดตรวจพบคนหนึ่งที่พกพาเมทาโดนนอกโรงพยาบาล คนนั้นนับเป็นผู้กระทำผิดกฎหมาย เพราะในพื้นที่นอกโรงพยาบาล เมทาโดนนับเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่งเช่นกัน ดังนั้นผู้ใช้ยาเสพติดที่เลือกใช้เมทาโดนเพื่อการบำบัดนั้นจะใช้เมทาโดนอย่างถูกกฎหมายในโรงพยาบาลเท่านั้น

นอกจากนี้การเข้ารับบำบัดยาเสพติดที่โรงพยาบาลแม้ว่าจะแบ่งเป็นการบำบัดแบบสมัครใจและบังคับบำบัด (จากการจับกุมและถูกดำเนินคดียาเสพติด) การจัดแบ่งดังกล่าวไม่ได้มีนัยยะที่แตกต่างสำหรับคนทั่วไป สำหรับคนในชุมชน คนใช้ยาเสพติดที่มาบำบัดในสถานพยาบาลหรือถูกจับหมายถึงสภาพที่ติดยาอย่างหนักจนต้องรักษาดังที่กล่าวไปข้างต้น แต่สำหรับครอบครัวของผู้ใช้ยาเสพติด ผู้ใช้ยาที่สมัครใจมาบำบัดมีนัยยะสำคัญกับความรู้สึกและความหวังของครอบครัวเป็นอย่างมาก แม้การบำบัดนั้นอาจทำให้เขาติดเมทาโดนเพิ่มขึ้นอีกชนิดก็ตาม

เมื่อกลับไปเปรียบเทียบกับคำต่อรองของผู้ป่วย 3 กลุ่มในอิตาลีของ Cola และ Crocetti ทั้งเรื่องการนิยามและแนวทางการรักษาอาจกล่าวได้ว่าผู้ใช้ยาเสพติดในบราซิลไม่เพียงต้องเผชิญกับภาวะกลั่นแกล้งของการให้ความหมายการใช้ยาเสพติด แต่ยังไม่อาจต่อรองกับการนิยามของทั้งรัฐและการแพทย์ ในทางกลับกันนิยามและการรักษาทางการแพทย์มีอิทธิพลต่อความคิด มุมมอง การให้ความหมายของทั้งผู้ใช้ยาเสพติด ครอบครัวและคนในชุมชนว่ายาเสพติดและการใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องไม่ปกติ แต่ปฏิกิริยาที่มีต่อความไม่ปกตินี้แตกต่างกันไป สำหรับคนใช้ยาเสพติดการถูกเปิดเผยในพื้นที่ภายนอกชุมชนว่าเป็นผู้ใช้ยาเสพติดยังคงสร้างความรู้สึกอับอายกับพวกเขา ดังเช่นที่คลินิกฟ้าใสต้องจัดพื้นที่ให้กับคนใช้ยาเสพติดโดยเฉพาะ คนใช้ยาเสพติดที่ไปบำบัดบางคนสบายใจที่จะเดินเข้าทางหลังโรงพยาบาลมากกว่าจะเข้าทางประตูด้านหน้า การนิยามและกระบวนการรักษาอาจส่งผลให้

คนใช้ยาเสพติดกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนด้วยความอึดอัดและลำบากมากกว่าเดิม แต่สำหรับคนในครอบครัวกระบวนการบำบัดอาจช่วยฟื้นฟู สร้างความหวังให้กับคนในครอบครัวผู้ใช้ยาเสพติดมากขึ้นกว่าเดิม ความหวังและความยินดีต่อการบำบัดสะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวรู้สึกว่าการใช้ยาเสพติดไม่ใช่เรื่องปกติเช่นกัน นอกจากนี้ความทุกข์ ความเจ็บปวด ความเสียใจทั้งของผู้ใช้ยาเสพติดและครอบครัวที่ผู้วิจัยนำเสนอไปในบทที่ 6 และ 7 เป็นข้อมูลที่ยืนยันว่าคนป็นตั้งไม่ได้เห็นว่ายาเสพติดและการใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องปกติ ดังนั้นคนใช้ยาเสพติดในป็นตั้งจึงจำเป็นต้องมีปฏิบัติการหรือการกระทำที่จะทำให้เขาดำรงชีวิตและสัมพันธ์กับคนในครอบครัวและคนในชุมชนให้ปกติที่สุดเท่าที่จะทำได้ ผู้วิจัยเรียกการกระทำหรือปฏิบัติการนั้นว่าการต่อรองให้เป็นปกติ

ความปกติที่ต้องต่อรองของมุสลิมผู้ใช้ยาเสพติด

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ไม่ได้ต้องการนำเสนอว่าการใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องปกติ แต่ต้องการบอกเล่าถึงชีวิตของคนติดยาเสพติดที่อยู่ร่วมกับคนอื่นในชุมชน การอยู่ร่วมกันนี้จำเป็นที่คนติดยาจะต้องกระทำหรือปฏิบัติตัวเพื่อต่อรองให้เกิดการยอมรับให้เขาอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชนอย่างปกติ ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะไม่ใช่ตัวชี้วัดความเป็นปกติจากสถิติหรือตัวเลขจำนวนมาก แต่เลือกใช้การยอมรับและการดำรงอยู่ร่วมกันได้ของคนในชุมชนกับคนติดยาเสพติดเป็นเครื่องชี้วัดความปกติภาพของครอบครัวที่ใช้ชีวิตประจำวัน เดินทาง กินข้าว พุดคุย จับจ่ายซื้อของ ร่วมกับคนติดยาเสพติดเป็นการยืนยันถึงการอยู่ร่วมกันของครอบครัว คนในชุมชน และคนติดยาเสพติด แม้ว่าตัวตนของคนใช้ยาเสพติดจะแปรเปลี่ยนแล้วเมื่อเขาหรือเธอเลือกที่จะใช้ยาเสพติด

ความปกติที่ต้องต่อรอง (negotiated normality) ในที่นี้หมายถึงสถานะที่เลือกปฏิบัติตามบรรทัดฐานบางอย่างของชุมชน เพื่อยังคงรักษาความสัมพันธ์และสมาชิกภาพให้อยู่ร่วมกันได้ ความปกตินั้นจึงเป็นความปกติที่ต้องต่อรอง (negotiated normality) ต่อรองที่จะไม่ทำตามบรรทัดฐานทั้งหมด (เช่นทำตามกฎหมาย ดูแลสุขภาพตามหลักการแพทย์ ปฏิบัติตามหลักการศาสนาและปฏิบัติศาสนกิจอย่างเคร่งครัด) แต่เลือกจะทำตามบรรทัดฐานบางอย่าง โดยเฉพาะบรรทัดฐานที่คนในครอบครัวเครือญาติ และชุมชนให้ความสำคัญ

การต่อรองนี้เป็นการต่อรองในความสัมพันธ์กับคนที่อยู่ร่วมกันในพื้นที่ชีวิตประจำวัน 3 พื้นที่คือพื้นที่ทางโลก พื้นที่ศาสนา และพื้นที่บำบัด ในแต่ละพื้นที่มีการนิยามคนติดยาเสพติดแตกต่างกัน มีบรรทัดฐานและกฎเกณฑ์เพื่อรักษาความปกติที่แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่าพื้นที่ที่คนติดยาเสพติดสามารถต่อรองเพื่อให้เกิดความปกติมีเพียงพื้นที่ทางโลก (profane space) เป็นหลัก ส่วนการต่อรองในพื้นที่ที่เป็นทางการเช่นสถานบำบัดของรัฐและพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์หรือพื้นที่ทางศาสนานั้นเป็นไปได้ยากกว่า ทั้งนี้เพราะความสัมพันธ์ในพื้นที่ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ในแนวตั้งที่มีระดับของอำนาจแตกต่างกันอย่างชัดเจน

พื้นที่ในชีวิตประจำวัน ที่ผู้ใช้ยาคำรงชีวิตอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ อาจจะจัดได้เป็น 3 พื้นที่ พื้นที่แรกคือ พื้นที่บ้านพัก ในโรงพยาบาลเมืองบุลัน ซึ่งตั้งอยู่ภายนอกชุมชน พื้นที่ที่สอง คือ พื้นที่ทางโลกในชุมชน ได้แก่ บ้าน ตลาด สวนยาง ที่ทำการอบต. คอกวัว สนามบอล และฯลฯ ตลอดจนถึงพื้นที่ที่มีพิธีการหรือพิธีกรรมต่างๆ เช่น งานฉลองแต่งงาน งานประจำปีของอบต. การแข่งบอลในชุมชน เป็นต้น และพื้นที่ที่สาม คือ พื้นที่ทางศาสนาในชุมชน ได้แก่ พื้นที่ทางกายภาพ เช่น มัสยิด และ กุโบร์ พื้นที่พิธีกรรม เช่น การละหมาด งานเมาลิต งานศพ งานทำบุญกุโบร์ เป็นต้น ทั้งสามพื้นที่นี้ให้ความหมายกับคนใช้ยาเสพติด ฎฎ และบรรทัดฐานที่กำหนดความสัมพันธ์กับคนใช้ยาเสพติดแตกต่างกันออกไป จากการศึกษาพบว่าพื้นที่ที่คนใช้ยาเสพติดสามารถกระทำหรือปฏิบัติเพื่อต่อรองให้เกิดความปกติ ทำได้ในพื้นที่ทางโลกมากที่สุด ส่วนอีกสองพื้นที่นั้นทำได้น้อยกว่ามาก หรือไม่สามารถทำได้เลย อย่างไรก็ตาม พื้นที่ทางโลกเป็นพื้นที่ที่คนใช้ยาส่วนใหญ่ใช้เวลาในชีวิตประจำวันมากที่สุด ดังนั้นแม้จะเป็นพื้นที่เดียวที่ต่อรองได้ แต่เป็นพื้นที่ที่สำคัญมากในชีวิต

พื้นที่ทางโลก การเลือกปฏิบัติตามความคาดหวังและคุณค่าของครอบครัวและชุมชน

คนใช้ยาเสพติดในป็นดั่งนั้นยังคงเป็นสมาชิกคนหนึ่งของชุมชน แต่เมื่อเขากลายเป็นลูกชายหรือลูกสาวที่ติดยาเสพติดของแต่ละบ้าน เขาก็จะมีสถานะเพิ่มเติมจากป้ายที่รัฐ ศาสนาและการแพทย์ประทับตราลงบนคนใช้ยาเสพติดว่าเป็นคนที่ทำผิดกฎหมาย เป็นคนบาปและเป็นผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องถูกตรวจจับ ดำเนินคดี และบำบัดรักษา คนใช้ยาเสพติดจึงไม่ใช่สมาชิกคนเดิมอีกต่อไป

ป้ายประทับตราที่ซ้อนทับเข้ามาในตัวของคนใช้ยาเสพติดนั้น ส่งผลต่อความรู้สึกและความคิดของคนป็นดั่งทั้งคนที่ไม่ใช้ยาเสพติดและใช้ยาเสพติดไม่ต่างกับที่ส่งผลกับคนอื่น ๆ ในสังคมภายนอกป็นดั่ง เพราะในความเป็นจริงคนใช้ยาเสพติดขณะที่เมายาหรือต้องการยาจะมีลักษณะและอาการไม่ต่างจากภาพที่ทั้งทางการแพทย์และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันยาเสพติดอธิบายไว้ ปัญหาอยู่ที่ภาพดังกล่าวของคนติดยาเสพติดที่รัฐและการแพทย์ให้กับสังคม เป็นภาพที่แน่นอนตายตัว และเป็นภาพเพียงด้านเดียว เสมือนว่าคนติดยาจะเป็นเช่นนั้นเสมอและตลอดเวลา

ขณะที่ในชุมชนคนใช้ยาเสพติด เป็นพ่อ สามี ลูกหลาน พี่น้อง ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน เป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว เครือญาติ และชุมชน ความรู้สึก ทุกข์ รัก หวาดกลัว เสียใจ ความหวังและความผิดหวัง เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงความผูกพันและความสัมพันธ์ของคนติดยาเสพติดกับคนอื่น ๆ ในครอบครัวและชุมชน สถานะของการเป็นสมาชิกของเขาหรือเธอแม้จะมีความผูกพันเป็นทุนเดิม แต่แตกต่างจากเดิมด้วยตัวตนที่ติดยาเสพติดเป็นตัวตนที่กระทำผิดจากบรรทัดฐานของรัฐ การแพทย์ และศาสนา เมื่อคนใช้ยาเสพติดไม่สามารถปฏิบัติตัวให้เป็นไปตามบรรทัดฐานข้างต้นได้ เขาจึงต่อรองด้วยการเลือกปฏิบัติตามบรรทัดฐานอื่นๆ ที่คนในครอบครัวเครือญาติ และชุมชนยึดถือ สิ่งที่คนใช้ยาเลือกที่ปฏิบัติมี 3 เรื่องด้วยกันคือ

1. การควบคุมตัวเองและจัดการการเงิน การควบคุมตัวเองนี้สะท้อนว่าคนไข้ยาเสพติดมีความรู้และตระหนักถึงคุณค่าที่คนในชุมชนยึดถือ 2 เรื่องด้วยกัน เรื่องแรกคือรู้และตระหนักว่าความสัมพันธ์ของเครือญาติเป็นบรรทัดฐานหลักที่คนในป็นตั้งให้คุณค่า และรู้รวมถึงตระหนักดีถึงพยาธิสภาพของการใช้ยาเสพติด อาการต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นช่วงที่เมายาและต้องการยา เวลาดังกล่าวทำให้ขาดสติและสามารถก่อเหตุการณ์อย่างน้อย 2 เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์ คือ 1. ก่อความรุนแรงหรือความวุ่นวายให้กับเพื่อนที่เสพยาเสพติดด้วยกัน คนในครอบครัวและชุมชน 2. ก่อเหตุลักขโมยอันเนื่องมาจากความต้องการเงินมาซื้อยาเสพติด

การควบคุมตัวเองไม่ให้ก่อความรุนแรง คนติดยาเสพติดจะใช้ 2 วิธีด้วยกันคือ เลือกที่จะไม่เสพยาเสพติดที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาททำให้มีอาการวุ่นวาย และเลือกที่จะจำกัดปริมาณการใช้ต่อครั้งในกรณีของยาบ้า การเลือกไม่เสพยาเสพติดที่เรียกว่า “ลูกเม็ด” ซึ่งเป็นยาในกลุ่มยานอนหลับ ด้วยเมื่อเมายาแล้วจะมีอาการว่าวุ่น ควบคุมสติไม่ได้ ทั้งขณะนี้ อับดุล การิม และฟาเดลต่างเห็นตรงกันว่าลูกเม็ดเป็นยาเสพติดที่ไม่ควรใช้เพราะจะวุ่นวาย ใช้แล้วจะมีผลต่อความสัมพันธ์ “เล่นแล้วไม่รู้จักที่จักน้อง” ส่วนวิธีที่สองคือเลือกจำกัดปริมาณการใช้ยาบ้าไม่ให้มากและต่อเนื่องจนถึงขั้นเกิดอาการประสาทหลอน ดังที่การิมและอาลีเคยมีประสบการณ์การใช้ยาบ้าจำนวนมากต่อเนื่องหลายวันจนกระทั่งเห็นภาพหลอนว่าตำรวจมาล้อมจับ

สำหรับการควบคุมตัวเองไม่ให้ก่อเหตุลักขโมยนั้น คนติดยาเสพติดในป็นตั้งใช้วิธีการควบคุมตัวเอง 2 วิธี วิธีแรกคือการไปรับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาล วิธีนี้สำหรับคนติดยาเนื่องจากเมทาโดนเป็นสารสังเคราะห์ที่นำมาใช้ทางการแพทย์เพื่อทดแทนผงขาว เมทาโดนออกฤทธิ์ได้ยาวนานกว่าผงขาวและไม่ต้องเพิ่มปริมาณ คนที่ไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาลแม้จะยังคงกลับมาใช้ผงขาวที่หมู่บ้านไม่จำเป็นต้องใช้ปริมาณมากและไม่เพิ่มปริมาณ ทำให้ไม่มีปัญหาทางการเงินมากนัก คนเสพยาเสพติดในป็นตั้งกว่า 30 คน จึงเลือกไปรับเมทาโดนที่โรงพยาบาล วิธีที่สองคือการจัดการการเงินของตัวเองไม่ให้ไปรบกวนเงินของครอบครัวทั้งยังเป็นการควบคุมการใช้ยาเสพติดอีกด้วย ดังเช่นที่ฟาเดลเบิกเงินจากแม่วันละ 3 ครั้ง และรูดบัตรให้ภรรยาไปเบิกเงินเดือนและเงินเลี้ยงชีพผู้ติดเชื้อเอชไอวี แล้วไปทำงานพิเศษทำในช่วงวันหยุดเพื่อนำเงินนั้นไปซื้อยาเสพติด ด้วยวิธีการ 2 วิธีช่วยให้คนติดยาเสพติดสามารถควบคุมปริมาณยาเสพติดโดยเฉพาะผงขาวและการเงินของตัวเองได้ ไม่จำเป็นต้องไปลักเล็กขโมยน้อย หรือก่ออาชญากรรมอื่นๆ เพื่อนำเงินมาซื้อยาเสพติด

2. การทำหน้าที่ในครอบครัว คนป็นตั้งมักจะคาดหวังให้ผู้ชายในครอบครัวทำหน้าที่เลี้ยงดูและดูแลครอบครัวที่ประกอบด้วย พ่อแม่ ภรรยา และลูกๆ หลักฐานสำคัญอันหนึ่งที่แสดงให้เห็นว่าการเลี้ยงดูและดูแลครอบครัวเป็นหน้าที่หลักของผู้ชายคือเงื่อนไขการสมรสและหย่าร้าง แต่โดยทั่วไปแล้วในสถานะของคนติดยาเสพติด การทำงานเพื่อมีรายได้เลี้ยงดูครอบครัวอาจไม่ใช่เรื่องง่ายนัก ทั้งด้วยสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวย วัฏจักรของการใช้ยาเสพติดเช่นช่วงที่ติดหนัก ติดน้อย อาจทำให้

การทำงานไม่ได้เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ ทั้งยังต้องหาเวลาไปหาและใช้ยาเสพติด รวมถึงการไม่ยอมรับของสังคมภายนอก โรงงาน สถานประกอบการต่างๆ ส่วนใหญ่ไม่รับคนติดยาเสพติดเข้าทำงาน ทำให้การทำงานประจำของคนติดยาเป็นเรื่องยาก งานที่พอจะทำได้คือการไปออกเรือประมง กรีดยางทำสวน และรับจ้างทั่วไป เช่น ถางหญ้า ก่อสร้าง อย่างไรก็ตามคนใช้ยาเสพติดในป็นตั้งพยายามที่จะทำงานเพื่อให้มีรายได้มาเลี้ยงดูครอบครัวมากบ้างน้อยบ้างตามความสามารถของแต่ละคน บางคนสามารถทำงานประจำได้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาหลายปี บางคนเปลี่ยนงานไปเรื่อยๆ มีช่วงเวลาที่ว่างงานบ้าง แต่ยังคงพยายามทำงานเพื่อให้มีรายได้ทั้งใช้เลี้ยงครอบครัวและใช้ยาเสพติด การมีรายได้มาเลี้ยงดูครอบครัวทำให้คนในครอบครัวยังยอมรับการใช้ยาเสพติดได้ นอกจากนี้ภรรยาจะไม่สามารถขอหย่ากับสามีที่ติดยาเสพติด ด้วยข้อตกลงทางศาสนาอิสลามในการสมรสเรื่องการเลี้ยงดู หากสามียังคงปฏิบัติได้ การหย่าไม่อาจเกิดขึ้น

กรณีการต่อรองเรื่องการเลี้ยงดูครอบครัวที่น่าสนใจกรณีหนึ่งคือเรื่องราวของ अबดุลซึ่งเป็นพ่อค้ายาเสพติด พ่อของ अबดุลเป็นคนที่ถูกกล่าวถึงในป็นตั้งว่าเป็นคนที่เคร่งศาสนา अबดุลมักจะเอาเงินที่ได้จากการค้ายาเสพติดมาให้พ่อและแม่ แต่พ่อแม่ของเขาไม่เคยรับเงินจาก अबดุล ด้วยคำอธิบายว่าเป็น “เงินบาป เงินสกปรก” แต่เมื่อไรก็ตามที่ अबดุลไปทำงานรับจ้างในเรือประมง หรือ ก่อสร้างแล้วได้เงินมาให้พ่อแม่ ทั้งสองคนจะรับเงินจำนวนนั้นแม้จะน้อยกว่าเงินที่ได้จากการค้ายาก็ตาม การไม่ยอมรับเงินที่ได้จากการค้ายาเป็นการยืนยันให้ अबดุลรู้ว่าพ่อแม่ไม่เห็นด้วยและไม่ยอมรับสิ่งที่ अबดุลทำ แต่ไม่สามารถห้ามปราม अबดุลได้ अबดุลเองรู้ว่าพ่อแม่ให้คุณค่าและคาดหวังให้เขาทำอะไร ในบางเวลาเขาพยายามที่จะต่อรองด้วยการทำมาหากินที่สุจริตเพื่อให้พ่อแม่ยอมรับการดูแลของเขา

คนใช้ยาเสพติดที่ไม่ทำงานเลยในชุมชนป็นตั้งมีหลายคน แม้ว่าการทำงานหารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัวจะเป็นความคาดหวังที่มีต่อผู้ชาย แต่ถ้าไม่สามารถทำได้ การดูแลเรื่องในบ้านก็ยังเป็นที่ยอมรับ ในจำนวนนี้บางคนพยายามที่จะชดเชยความไม่สามารถสร้างผลผลิตหรือมีรายได้มาเลี้ยงดูครอบครัวด้วยการทำงานในบ้านแทน เช่นการริมจะรับอาสาเลี้ยงหลานเล็กๆ และดูแลพ่อที่อายุมากและป่วย อะรีฟช่วยภรรยาซื้อของมาทำขนม หาฟืนและผ้าฟืน รวมถึงเลี้ยงลูกในเวลาที่ภรรยาไปขายของ พาเดลเป็นอีกคนที่รับหน้าที่เลี้ยงลูกตั้งแต่ยังเป็นทารก ยะโก๊บทำงานบ้านทั้งหมดแทนภรรยาที่ป่วยเป็นโรคหอบ รวมทั้งดูแลลูกหากภรรยามีอาการมาก เมื่อไม่สามารถเลี้ยงดู คนใช้ยาเสพติดจึงพยายามดูแลคนในครอบครัวแทน ทำให้ทั้งพ่อแม่ ภรรยา และญาติพี่น้องยังยอมรับได้

คนใช้ยาเสพติดที่ไม่ได้รับการยอมรับมากที่สุดในครอบครัวและชุมชน ซึ่งเป็นภาพสะท้อนให้เห็นว่าเมื่อไม่มีปฏิบัติการหรือทำอะไรเพื่อต่อรอง การอยู่ร่วมกันอย่างปกติเกิดขึ้นยาก ดังเช่นกรณีของ มัสลันซึ่งไม่ยอมทำงานเลย มัสลันเป็นภาพสะท้อนถึงความสำคัญของการรักษาหน้าที่ในครอบครัวเป็นอย่างดี เมื่อเขาไม่สามารถทำหน้าที่ต่อครอบครัวทั้งเลี้ยงดูและดูแล แม้กระทั่งไม่สามารถเลี้ยงดูตัวเองได้ มัสลันจึงเป็นคนติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการยอมรับ แม่ของเขาถึงกับแจ้งตำรวจจับและ

คิดว่าหากเขาตายไปคงจะดีกว่า เพราะหากแม่และพ่อตายไปก่อน มัสลันจะมีชีวิตอยู่อย่างยากลำบาก ญาติบางคนไม่ต้อนรับเขาเข้าบ้าน เพราะมัสลันมักจะไปขอหยิบยืมเงิน แล้วไม่คืน เมื่อไม่ให้ยืมมักจะอาละวาด

ความคาดหวังในหน้าที่ของลูกชาย สามี และพ่อตามวัฒนธรรมของชุมชนและหลักการทางศาสนาเป็นสิ่งที่คนติดยาเสพติดต่างตระหนักและพยายามที่จะรักษาหน้าทีนี้ไว้ให้ได้ เพื่อยังคงรักษาความสัมพันธ์และสมาชิกภาพภายในครอบครัว การทำหน้าที่ต่อครอบครัวยังส่งผลต่อมุมมองของคนในชุมชนที่มีต่อตัวคนติดยาเสพติดคนนั้น หลายครั้งที่คนในชุมชนจะยกตัวอย่างอามาล รุสดี หรือการิมว่าถึงแม้คนเหล่านี้จะติดยาเสพติด แต่ยังคงรับผิดชอบเลี้ยงดูครอบครัว ดูแลพ่อแม่ และลูกของตัวเองได้

3.การรักษาบทบาทในชุมชน คนติดยาเสพติดจะทำหน้าที่ตามความคาดหวังของครอบครัวและเครือญาติแล้ว บางคนยังพยายามที่จะรักษาบทบาทต่างๆ ในชุมชนด้วย จากการเก็บข้อมูลพบว่าคนใช้ยาเสพติดกระทำการที่หลากหลายเพื่อช่วยเหลืองานของชุมชน เช่นที่อาบีดินคนใช้ยาเสพติดที่ได้ชื่อว่าเป็นหัวขโมยของป็นดั่ง อีกแ่งมุมหนึ่งอาบีดินกลับเป็นคนที่มีน้ำใจขอช่วยช่วยเหลืองานสังคม ด้วยการยกของ เก็บกวาดขยะ เช่นเดียวกับรุสดีที่เป็นช่างไฟของอบต. แต่ยินดีช่วยงานทุกอย่างที่อบต.จัด ไม่ว่าจะปรับปรุงถนน ขุดลอกคูคลอง หรือจัดเก็บข้าวของเวลามีงานประจำปีของอบต. จนกระทั่งคนป็นดั่ง กล่าวกันว่าถ้าไม่มีรุสดี อบต.จะทำงานไม่ได้

นอกจากช่วยเหลืองานสังคมแล้วคนใช้ยายังพยายามทำตัวให้เชื่อถือได้หรือที่คนป็นดั่งเรียกว่า “ฮารับ” ความไว้วางใจอย่างแรกคือไว้วางใจให้ช่วยหาของที่หายไป การิมและนิรันดร์เป็นคูหุที่เปรียบเสมือนตำรวจบ้านในการตามหาของที่ถูกลักขโมยไป อัยน่าและซัดดัมเป็นคนทีไว้วางใจให้ถือเงินเป็นจำนวนมากได้ และอัยน่ากับการิมยังเป็นคนที่ไว้วางใจให้ดูแลเด็กๆ ได้อีกด้วย อาจกล่าวได้ว่าความพยายามทำตัวให้เป็นที่ไว้วางใจได้เป็นส่วนหนึ่งทีคนใช้ยาเสพติดแสดงออกให้เห็นว่าภาพของคนใช้ยาเสพติดไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามที่รัฐและการแพทย์อธิบายเสมอไป ขณะเดียวกันความพยายามดังกล่าวเป็นไปเพื่อให้คนในชุมชนยอมรับเขาหรือเธอให้มากที่สุด

การกระทำหรือปฏิบัติการข้างต้นที่คนติดยาเลือกที่จะปฏิบัติหรือกระทำตามความคาดหวัง การให้คุณค่า หรือบรรทัดฐานที่ครอบครัว เครือญาติและชุมชนยึดถือ สะท้อนให้เห็นว่าคนใช้ยาเสพติดตระหนักว่าชุมชนยึดถือปฏิบัติในเรื่องใด ที่สำคัญคนใช้ยาเสพติดรู้ว่าบรรทัดฐานใดสำคัญต่อการรักษาความสัมพันธ์แบบใด เช่นแม้ว่าคนติดยาจะทำผิดกฎหมายบ้านเมือง ไม่รักษาสุขภาพตามหลักการทางการแพทย์ แต่เมื่อยังคงทำหน้าที่ภายในครอบครัว สามารถเลี้ยงดูหรือดูแลได้ การทำผิดกฎหมายหรือสุขภาพไม่ดีจากการใช้ยาเสพติดอาจไม่ใช่ปัญหาในพื้นที่นี้ ความเป็นจริงแล้วคงมีคุณค่า บรรทัดฐานของชุมชนมากมายหลายเรื่อง แต่คนติดยาสามารถกระทำหรือปฏิบัติตามได้เพียงบางเรื่องเพื่อนำมาต่อรองให้ครอบครัว เครือญาติ และชุมชนยอมรับเขาในฐานะที่ลูกหลาน สามี และพ่อที่ติดยาเสพติด

การยอมรับจากแม่ เมีย ของผู้ติดยา

เมื่อคนใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นผู้ชายซึ่งสังคมมีความคาดหวังให้ทำหน้าที่และบทบาทต่างๆ ต่อครอบครัว แต่เขาไม่อาจทำหน้าที่และบทบาทนั้นได้เต็มที่เนื่องจากสถานะของการติดยาเสพติด ดังนั้นคนติดยาจึงต้องพยายามต่อรองความปกติกับคนในครอบครัวด้วยวิธีการต่างๆ ข้างต้น การบอกเล่าเรื่องราวการใช้ชีวิตร่วมกันของผู้หญิงจึงน่าจะเป็นหลักฐานยืนยันว่าการกระทำหรือปฏิบัติการนั้นได้รับการยอมรับจากเธอหรือไม่

เรื่องเล่าของผู้หญิงในที่นี้คือแม่ของนาเซ แม่ของนาสเชอ พี่สาวของกาติม น้ำสาวของ อามาล อัยน่าและอะรีฟ อรัญญาภรรยาของรุสดี โลลาภรรยาของไฟซอล และไอต้าภรรยาของยะโก๊ป ผู้หญิงทั้งหมดนี้บางคนอยู่ในฐานะแม่ บางคนเป็นญาติใกล้ชิด และบางคนเป็นภรรยาของคนใช้ยาเสพติด เรื่องเล่าที่พูดถึงลูก น้อง หลานและสามีที่ใช้ยาเสพติดเต็มไปด้วยความทุกข์และเสียใจ ที่คนที่รักไปใช้ ยาเสพติด แต่ในเรื่องเล่าล้วนปรากฏให้เห็นถึงการรับรู้ในการกระทำที่พยายามต่อรองความปกติของลูกหลานสามีของตัวเอง

แม่ของนาเซและนาสเชอเป็นพี่น้องกัน ทั้งสองมีลูกชายที่ใช้ยาเสพติดเหมือนกัน เมื่อทั้งสองคนเล่าเรื่อง แม่เรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นถึงความทุกข์และความหวังใจที่มีต่อนาเซและนาสเชอ แต่ภายในเรื่องเล่ายังมีคำพูดหรือคำอธิบายที่แสดงให้เห็นถึงอีกมุมหนึ่งของลูกที่ติดยาเสพติด เช่น นาเซเป็นคนเรียบร้อยและวางตัวกับผู้ใหญ่ดี ดูแลลูกและภรรยาดี แม่ของนาเซเล่าถึงชีวิตประจำวันที่นาเซคอยรับส่งภรรยาไปทำงาน และเลี้ยงลูก เวลาที่ลูกป่วยนาเซจะเป็นคนไปเฝ้าที่โรงพยาบาล และเขายังเป็นคนพาแม่ไปทำบุญในงานทำบุญกุโบร์ และไปในที่ต่างๆ ที่แม่จะไป ส่วนแม่ของนาสเชอเล่าถึงความพยายามที่จะทำงานของนาสเชอ แต่มีช่วงเวลาที่นาสเชอไม่ทำงานซึ่งเป็นช่วงที่เธอจะเป็นห่วงเขามากกลัวว่าจะไม่มีอะไรกิน

ในทางกลับกัน เรื่องเล่าของแม่มีสลัน ที่พูดถึงลูกชาย 4 คนว่าลูกชายของเธอติดยาเสพติดทั้งหมด แต่มีสลันซึ่งเป็นลูกชายคนโตเป็นคนเดียวที่ไม่ยอมทำมาหากิน ขณะที่น้องชายทั้ง 3 คนของเขาต่างทำงาน เลี้ยงตัวเองและครอบครัว นอกจากมีสลันจะไม่ทำงานแล้ว เขามักจะขโมยของแม่และคนในบ้านไปขาย จนแม่ทนไม่ไหวต้องแจ้งตำรวจจับ แม่ของมีสลันคิดว่าถ้ามีสลันไปอยู่ปอเนาะแล้วให้แม่เลี้ยงตลอดชีวิต แม่ก็เลี้ยงได้ แต่ไม่ใช่ไปใช้ยาเสพติดแล้วมาให้แม่เลี้ยง เรื่องราวของมีสลันดูเหมือนจะเป็นคำยืนยันว่าหากลูกสามารถต่อรองสร้างความปกติ ตามบรรทัดฐานครอบครัว ก็จะได้การยอมรับได้มากกว่า

สำหรับลินดาที่มีสามี น้องชาย 2 คน ลูกชาย 2 คนและหลานอีกหลายคนติดยาเสพติดในบรรดาคนติดยาเสพติดหลายคนในบ้าน กาติมเป็นคนเดียวที่ลินดายอมรับและรักมากที่สุด “มันเป็นซี้ยาแต่ใจมันดี” เป็นคำอธิบายสั้นๆ ที่ลินดาใช้เมื่อพูดถึงกาติม คุณสมบัติต่างๆ ของกาติมที่ถ่ายทอดออกมาจากคำบอกเล่าของลินดา เช่นใจดี รักเพื่อน ชอบช่วยเหลือ รักแม่และพ่อ เสียสละ

สะอาด และอื่นๆ ทั้งหมดนี้ไม่ได้ปรากฏออกมาในเรื่องเล่าของเธอถึงสามีและน้องชายอีกคนเลยแม้แต่น้อย ส่วนน้ำสาวของอามาล อัยน่า และอะรีฟ ยืนยันสั้นๆ กับผู้วิจัยว่านอกจากการใช้ยาเสพติดแล้ว หลานทั้ง 3 คนของเธอไม่ได้มีอะไรที่ไม่ดี ไม่เคยสร้างความเดือดร้อนให้คนอื่น

การเล่าถึงสามีที่ติดยาเสพติด ของอรัญญา ไลลา และไอต้า อาจมีแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละคน อรัญญาเป็นแม่บ้านที่ไม่มีรายได้เป็นของเธอเอง เธอจึงไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดของรุสดี ด้วยรุสดีทำหน้าที่เป็นผู้นำครอบครัวตลอดมาตั้งแต่ที่เขาแต่งงานกับเธอ การเป็นผู้นำครอบครัวของรุสดีคือการทำงานหาเงินมาเลี้ยงครอบครัว ดูแลอบรมสั่งสอนลูก รวมถึงรับส่งลูกๆ ไปโรงเรียน ส่วนไลลาเป็นผู้หญิงที่ขยันขันแข็งในการทำงาน แต่เธอยอมรับไฟชอลที่ใช้ยาเสพติด เพราะไฟชอลดูแลเธอในเวลาที่เธอเจ็บป่วยจากโรคประจำตัว ทั้งยังดูแลและอบรมเลี้ยงดูลูกสาวคนเดียวอย่างดี การทำงานหาเงินมาเลี้ยงครอบครัวมีความสำคัญรองลงมา ทั้งนี้เพราะไลลาสามารถหาเงินได้ด้วยตัวเอง ไอต้ายอมรับสามีที่ติดยาเสพติดด้วยเหตุผลที่ไม่ต่างกับไลลามากนัก เธอมีโรคประจำตัวคือโรคหอบหืด ไอ้บจะคอยดูแลเธอเมื่ออาการกำเริบ นอกจากนั้นเขายังดูแลลูกๆ 2 คนแทนเธอด้วย ทุกวันยะโก้บจะทำงานบ้านทั้งหมด เพราะไอต้าแพ้ฝุ่น ด้วยการกระทำเช่นนี้ การไม่ทำงานของยะโก้บจึงไม่ได้เป็นปัญหามากนัก เพราะไอต้ายังมีร้านขายของชำเป็นรายได้หลักของครอบครัว

เรื่องเล่าเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้หญิงในครอบครัวแม้จะยอมรับและตระหนักถึงการนิยามคนติดยาเสพติดโดยรัฐ ศาสนา และการแพทย์ แต่สำหรับพวกเธอ คนติดยาเสพติดยังมีแง่มุมอื่นๆ ในชีวิตที่นอกเหนือจากการติดยา แง่มุมเหล่านี้ทำให้เธอยังคงเห็นพวกเขาเป็นมนุษย์ เป็นลูกหลาน เป็นสามี เป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว และในป็นดั่ง

พื้นที่บำบัดและพื้นที่ศาสนาเป็นพื้นที่ที่มีข้อจำกัดในการต่อรอง

ดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น คนติดยาเสพติดในป็นดั่งใช้ชีวิตใน 3 พื้นที่ พื้นที่แรกคือพื้นที่ทางโลกซึ่งเป็นพื้นที่ที่คนติดยาเสพติดสามารถสร้างความปกติที่ต้องต่อรองขึ้นมาได้ หากแต่ในอีก 2 พื้นที่ คือพื้นที่บำบัดในโรงพยาบาล และพื้นที่ศาสนา ดูเหมือนว่าคนติดยาเสพติดยังคงไม่สามารถต่อรองใดๆ ได้

พื้นที่บำบัดในโรงพยาบาล

สำหรับพื้นที่บำบัดเช่นคลินิกฟ้าใส ในโรงพยาบาลเป็นพื้นที่ที่รัฐสร้างขึ้นเพื่อใช้สำหรับบำบัดผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ พื้นที่ดังกล่าวจึงเป็นสถาบันที่มีลักษณะเป็นทางการ คนที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บำบัดเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องของการบำบัดยาเสพติด สำหรับโรงพยาบาลคือพยาบาลและนักจิตวิทยา การเข้าไปติดต่อหรือเป็นสมาชิกจะต้องมีระเบียบขั้นตอนต่างๆ ตามที่กำหนดเอาไว้ ต้องใช้เอกสารราชการมาเป็นหลักฐานและกำหนดตัวตน ประวัติความเป็นของผู้ติดยาเสพติดที่จะถูกเปิดเผยกับผู้บำบัดจะเป็นประวัติในมิติเดียวคือประวัติของเรือนร่างที่เจ็บป่วย หรือ ร่างกายที่ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักที่จะต้องทำให้เป็นปกติ

ในมุมมองของการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คนติดยาเสพติดมีความผิดปกติที่สมอง การติดยาเสพติดทำให้สมองฝ่อ ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรมล้วนมีความผิดปกติทั้งสิ้น “ผู้ติดยาเสพติดจะมีบุคลิกของการพึ่งพาผู้อื่น ขาดความพยายาม มองโลกในแง่ร้าย และไม่ยอมรับค่านิยมของสังคม” (สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.7) ดังนั้นขั้นตอนและกระบวนการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานบำบัดทั้ง 2 แห่งจึงเป็นไปเพื่อปรับเปลี่ยนให้สมอง ร่างกาย อารมณ์ จิตใจและพฤติกรรมของคนติดยาเสพติดกลับ “ไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข” (สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.20)

ด้วยแนวคิดข้างต้น เมื่อคนติดยาเสพติดเข้าไปในพื้นที่บำบัด เขาจะกลายเป็นผู้ป่วย “โรคสมองติดยา”¹ ที่นั่นและจะต้องถูกบำบัดตามขั้นตอนที่รัฐกำหนดให้ครบ โดยไม่อาจจะต่อรองด้วยการใช้บรรทัดฐานหรือสร้างความหมายทางสังคมวัฒนธรรมอื่นใดได้ ทั้งนี้ผู้พิจารณาว่าคนใช้ยาเสพติดคนนั้นผ่านการบำบัดหรือไม่คือแพทย์พยาบาลในสถานพยาบาล เป้าหมายสำคัญของการบำบัดคือให้คนติดยาเสพติดเลิกยาเสพติดได้ และให้กลับเป็นคนปกติและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บำบัดกับผู้ติดยาเสพติดจึงอยู่ภายใต้ตารางเวลาและกฎเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น เพื่อสร้างวินัยให้กับคนติดยาเสพติด (ซึ่งเป็นผู้ไม่มีวินัยในมุมมองทางการแพทย์) การมีวินัยจะช่วยให้คนติดยาสามารถเลิกยาเสพติดได้ แม้การมารับบริการทางการแพทย์จะไม่ได้กำหนดโทษที่ชัดเจนสำหรับคนติดยาเสพติดที่มารับบริการ แต่หาก “คนไข้” โรคสมองติดยาไม่ทำตามกฎกติกาหรือเวลาที่กำหนด ผู้บำบัดมีสิทธิที่จะปฏิเสธการให้บริการ เช่นถ้าไม่รับเมทาโดนตามเวลาที่กำหนด โดยไม่แจ้งล่วงหน้า จะไม่ได้รับเมทาโดนในวันนั้น หากไม่มารับเมทาโดนอย่างสม่ำเสมอจะไม่อนุญาตให้รับเมทาโดนต่อไป หรือหากไม่มาเข้ากลุ่มโปรแกรมกายจิตบำบัดครบตามครั้งที่กำหนด จะไม่ได้รับใบรับรองจากทางโรงพยาบาล เป็นต้น

ความสัมพันธ์ของผู้คนภายใต้พื้นที่และวัฒนธรรมนี้จึงมีระยะห่างกว่าความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเดียวกัน ไม่ค่อยมีอารมณ์ความรู้สึกต่อกัน ช่วงระยะเวลาที่ปฏิสัมพันธ์กันแม้จะเป็นประจำสม่ำเสมอ (ทุกวันในกรณีของเมทาโดน) แต่เป็นช่วงสั้นๆ ความสัมพันธ์นอกจากจะเป็นการให้และรับยา (ในกรณีของการรับเมทาโดน) และการทำกลุ่มบำบัด (ในกรณีของโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด) แล้ว ผู้บำบัดกับคนติดยาเสพติดมักไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์กันมากนัก นอกจากจะมีการทักทายถามไถ่ทุกข์สุขประจำวัน พูดคุยด้วยเรื่องทั่วไป หากแต่การปฏิสัมพันธ์นั้นมักจะสิ้นสุดภายในเวลาไม่กี่นาที เรื่องราว

¹ “ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” หมายความว่า การกระทำใดๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติด และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่ สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด (พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕)

ของชีวิตของคนติดยาเสพติดที่ผู้บำบัดรู้ส่วนใหญ่จะเป็นประวัติการใช้ยาเสพติดของ “คนไข้” เท่านั้น ผู้บำบัดมีอำนาจในการลงทะเบียนให้คนติดยาเสพติดมีสถานะเป็นสมาชิกในชุมชนแห่งนี้ ทั้งยังสามารถตัดสินใจให้ความเป็นสมาชิกสิ้นสุดลงได้เช่นกัน

ด้วยวัฒนธรรมที่เป็นทางการดังกล่าว มุมมองที่มีต่อผู้ติดยาเสพติดมีเพียงมุมมองเดียวคือ ผู้ป่วย¹ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บำบัดและคนติดยาเสพติดเป็นความสัมพันธ์ทางอำนาจที่ไม่เท่าเทียม มีความยืดหยุ่นน้อย เพราะถูกกำหนดโดยกฎเกณฑ์และตารางเวลาที่ชัดเจนและแน่นอน ความคาดหวังที่มีต่อกันไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกันและกันได้ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเพราะคนติดยาเสพติดไม่ได้ยอมรับนิยามว่าเขาเป็นผู้ป่วย ไม่ได้รู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมนี้ ไม่สามารถสร้างหรือต่อรองตัวตนของตัวเองได้ในที่แห่งนี้ คนติดยาเสพติดต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์และข้อกำหนดต่างๆ อย่างไม่มีข้อโต้แย้งใดๆ ดังนั้นในพื้นที่แห่งนี้คนที่จะสร้างความเป็นปกติคือผู้บำบัดเท่านั้น และคนติดยาเสพติดคือคนที่ถูกทำให้เป็นปกติ ซึ่งในที่นี้หมายถึงการทำให้สภาพร่างกายและจิตใจกลับคืนสู่ความปกติ² เลิกจากสภาพการเสพติด (สำนักพัฒนาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2554, น.20)

พื้นที่ศาสนา: คนบาปไม่อาจต่อรอง

ความจริงแล้ว มุสลิมไม่อาจแยกพื้นที่ศาสนาออกจากพื้นที่ทางโลก เพราะอิสลามจะอยู่ในทุกเวลาของชีวิต อย่างไรก็ตามในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้พื้นที่ศาสนา (sacred space) ในความหมายว่าเป็นพื้นที่ทางกายภาพซึ่งเป็นสถานที่ทางศาสนา ซึ่งหมายถึงมัสยิดและกุโบร์ และพื้นที่ที่มีการทำพิธีหรือจัดงานที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่นงานศพ ทำบุญกุโบร์ หรืองานเมาลิด

ยาเสพติดเป็นสิ่งต้องห้ามในทางศาสนาอิสลาม (ฮารอม) ในทางศาสนาเรียกสิ่งมีนเมาทั้งหมดว่า “ค็อมรฺ” หมายถึงทุกสิ่งที่ทำให้มีนเมา และค็อมรฺทุกประเภทเป็นสิ่งต้องห้าม และถือว่าเป็นบาปใหญ่ ที่เท่าเทียมกับการตั้งภาคีต่ออัลลอฮ์ (ช.บ.) ซึ่งเมื่อใครทำผิดแล้วจะต้องเตาบะฮ์ ทั้งยังมีบันทึกในฮะดีษที่รายงานโดยอิมมูนานะฮ์และอัตติรมิซีความว่า “อัลลอฮ์ สُبْحَانَฮะฮฺวะตะฮาลา ทรงสาปแช่งเรื่อง

¹ แม้ว่าพยาบาลในคลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลบุลันจะพยายามสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัว ติดตามคนติดยาเสพติดไปในชุมชน สร้างความเข้าใจให้คนในครอบครัวมองคนติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วย พยายามเตือนให้ครอบครัวเห็นความดีของคนติดยาเสพติดในแง่มุมอื่นๆ แต่ความดีหรือการกระทำที่มีต่อครอบครัวและชุมชนไม่สามารถนำมาต่อรองในพื้นที่บำบัดได้ ในพื้นที่บำบัดคนติดยาเสพติดยังคงเป็นผู้ป่วยที่ต้องรักษาเสมอ

² ความหมายของคำว่า “ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 หมายความว่า “การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษา สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติ” (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2545)

สุรยาเสพติด 10 ประเภทของบุคคลที่เกี่ยวข้อง คือ 1.ผู้ค้น 2.ผู้ส่งให้ค้น 3.ผู้ตีพิมพ์ 4.ผู้นำพา 5.ผู้ที่สั่งให้คนนำมาให้ 6.ผู้แจกจ่าย 7.ผู้ชาย 8.ผู้กินเงินและขายมาได้ 9.ผู้เชื่อมั่นด้วยตนเอง 10.ผู้ส่งคนอื่นให้ซื้อมาให้” (อิศรา ศาสติศาสตร์, 2556, น.43,65-66) อาจสรุปได้ว่าสถานภาพของคนติดยาเสพติดในทัศนะอิสลามนั้นคือผู้ที่มีบาปใหญ่ติดตัว การติดยาเสพติดนับเป็นการกระทำผิดขั้นร้ายแรง

สำหรับคนติดยาเสพติดในปีนตังมีความรู้ศาสนาในระดับที่แตกต่างกันไป ดังที่กล่าวรายละเอียดในบทที่ 6 ทูทางศาสนาที่มีมากน้อยแตกต่างกันดูเหมือนจะไม่ได้มีนัยยะสำคัญในการป้องกันและเลิกยาเสพติด เท่าที่ได้ข้อมูลความแตกต่างที่เกิดจากทูทางศาสนาของแต่ละคนคือการใช้ศาสนามาช่วยหยุดใช้ยาเสพติดชั่วคราว เช่นรอฮีมและอาลีเป็นคนที่ได้เรียนศาสนาเป็นเวลามากกว่า 4 ปี ทูที่มีมากกว่าคนอื่นๆ นี้ทำให้ออฮีมและอาลีเลือกการไปอะวะฮ์และถือศีลอดเพื่อหยุดการใช้ยาเสพติด

บ่อยครั้งที่คนติดยาเสพติดจะถูกกล่าวถึงว่าเป็นคนที่ไม่ปฏิบัติตามหลักการศาสนา ทั้งนี้เพราะคนปีนตังมักจะไม่พบเห็นคนติดยาที่มีสยิด กุโบร์ หรือในงานพิธีและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องทางศาสนา ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลผู้วิจัยสังเกตเห็นเพียงอาบิดินและรุสดีที่มักไปร่วมงานทางศาสนา ส่วนคนติดยาเสพติดหลายคนอธิบายและมีที่ท่าถึงความอึดอัดคับข้องใจที่จะเข้าไปในพื้นที่ศาสนา เช่นนาเซซึ่งเป็นคนหนึ่งที่ไปละหมาดที่มัสยิดเกือบทุกวันศุกร์ด้วยรู้ดีว่าการใช้ยาเสพติดของตัวเองเป็นเรื่องบาปและต้องการที่จะไปละหมาดเพื่อขอใช้ความผิด แต่ทุกครั้งทีไปละหมาดนาเซเลือกที่จะไม่เดินเข้าทางด้านหน้ามัสยิด เขามักจะเดินเข้าด้านหลังและมาในเวลาทีใกล้ละหมาด เมื่อละหมาดเสร็จจะรีบเดินออกจากมัสยิด ในงานทำบุญกุโบร์นาเซจะรับหน้าที่ซ็รฎไปส่งแม่ แต่เขาไม่ได้เข้าไปร่วมพิธีทางศาสนาในบริเวณกุโบร์ ซาริฟเป็นอีกคนหนึ่งทีพยายามไปละหมาดที่มัสยิดทุกวันศุกร์เช่นกัน แต่เขากลับเลือกไปละหมาดที่มัสยิดนอกชุมชนเพราะเขารู้สึกอึดอัดกับสายตาและคำพูดของคนปีนตังทีครั้งหนึ่งเคยเสียดสีเขาทำนองว่าใกล้เสียชีวิตแล้วจึงมาละหมาด นอกจากนี้ซาริฟเลือกที่จะไม่ไปร่วมในพิธีทางศาสนาอื่นๆ ด้วยคำอธิบายว่ามีความรู้ศาสนาไม่เพียงพออีกด้วย การิมเป็นอีกคนหนึ่งทีรู้สึกละอายทุกครั้งทีต้องเจอกับอาชันครุทีเคยสอนศาสนาให้กับเขา การิมจึงหลีกเลี่ยงทีจะไปในที่ๆ ต้องเจอกับฮาชันเสมอ

ด้วยศาสนามีคำอธิบายทีชัดเจนต่อคนติดยาเสพติดและการติดยาเสพติดส่งผลให้เมื่อคนติดยาเข้าไปในพื้นที่เฉพาะของศาสนาจึงมีความรู้สึกอึดอัดและคับข้องใจเพราะต่างรู้ดีว่าตัวเองถูกนิยามอย่างไร และไม่สามารถทีจะกระทำการหรือปฏิบัติกรสิ่งใดเพื่อต่อรองให้เป็นที่ปกตได้ トラบเท่าทีเขายังไม่เลิกใช้ยาเสพติด การนิยามทางศาสนาก็ยังคงติดตัวเขาอยู่ ในฐานะมุสลิมทีมีบาปซึ่งคนติดยาเสพติดเองตระหนักดีในเรื่องนี้

พื้นที่ของการบำบัดและพื้นที่ทางศาสนามีความเหมือนกันในแง่ทีมีการนิยามหรือให้ความหมายต่อคนติดยาเสพติดไว้อย่างชัดเจน แต่แตกต่างกันทีในพื้นที่การบำบัด คนติดยาเสพติดอาจไม่ได้ยอมรับความหมายหรือนิยามว่าเขาเป็นผู้ป่วย (โรคสมองติดยา) เท่ากับการเป็นมุสลิมทีมีบาป แต่การทีคนติดยาไม่สามารถกระทำการเพื่อต่อรองใดๆ ได้นั้นเพราะความสัมพันธ์ทีไม่เท่าเทียมระหว่างผู้

บำบัดกับคนติดยาเสพติด ขณะที่ในพื้นที่ศาสนา การนิยามหรือให้ความหมายมีผลต่อคนติดยาเสพติด เพราะคนติดยาเสพติดมีความเชื่อและความรู้ทางศาสนา และด้วยเพราะยอมรับคำนิยามดังกล่าว ทำให้คนติดยารู้สึกอึดอัดคับข้องใจ ไม่กล้าที่จะเข้าไปในพื้นที่ทางศาสนา

อาจกล่าวได้ว่าคนติดยาเสพติดไม่สามารถต่อรองเพื่อให้อยู่ร่วมกันอย่างปกติได้ในพื้นที่สองพื้นที่นี้ด้วยเหตุผล 2 ประการคือ

ประการแรก พื้นที่ศาสนาและพื้นที่บำบัดมีนิยามคนติดยาเสพติดค่อนข้างแคบและแข็งตัว นั่นคือคนติดยาเสพติดเป็นคนบาปและคนป่วย การจะหลุดพ้นจากความหมายหรือนิยามดังกล่าวมีมีเพียงหนทางเดียวคือเลิกยาเสพติด การต่อรองจึงไม่สามารถเกิดขึ้นได้ ขณะที่ในพื้นที่ทางโลกแม้ว่าคนในป็นตั้งจะยอมรับนิยามของสังคมส่วนใหญ่ว่าคนติดยาเสพติดเป็นคนผิดกฎหมาย คนบาป คนป่วย แต่คนติดยาเสพติดยังเป็นพ่อ สามี ลูกหลาน พี่น้อง เพื่อนและเป็นสมาชิกคนหนึ่งของคนอื่นอีกด้วย คนติดยาเสพติดในครอบครัว เครือญาติ และชุมชน จึงมีความหมายมากกว่าคนติดยาในพื้นที่ศาสนาและพื้นที่บำบัด

ประการที่สอง ด้วยพื้นที่ศาสนาและพื้นที่บำบัดมีกฎเกณฑ์ต่อคนติดยาเสพติดที่ชัดเจน เป็นกฎเกณฑ์ที่ต้องปฏิบัติตาม ไม่สามารถเลือกได้ คนติดยาเสพติดจึงไม่มีโอกาสที่จะต่อรองใดๆ ได้ สำหรับพื้นที่ทางโลกซึ่งมีบรรทัดฐาน คุณค่า หรือค่านิยมที่หลากหลายเพียงพอให้คนติดยาเสพติดสามารถเลือกที่จะปฏิบัติตามได้ คนติดยาเสพติดจึงเลือกปฏิบัติตามบรรทัดฐานที่พอจะกระทำได้ในสภาวะที่ติดยา สิ่งที่พวกเขาเลือกนั้นสามารถรักษาความสัมพันธ์และดำรงความเป็นสมาชิกภาพในครอบครัวเครือญาติ และชุมชนได้ ทำให้คนติดยาเสพติดและคนในชุมชนป็นตั้งสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติและปลอดภัย

การกระทำหรือปฏิบัติการที่คนติดยาพยายามทำเพื่อที่จะต่อรองให้อยู่ร่วมกันอย่างปกตินอกจากจะทำให้คนติดยายังได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของคนป็นตั้งแล้ว ความพยายามปฏิบัติตามความคาดหวังและคุณค่าที่คนในชุมชนยึดถือ ยังส่งผลต่อสังคมป็นตั้งและคนติดยาเสพติดด้วย

คนป็นตั้งมีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรงอันเกิดจากยาเสพติดน้อย ด้วยการต่อรองเพื่อให้เกิดความปกติของคนติดยาเสพติด โดยเฉพาะในเรื่องของการควบคุมตัวเองเพื่อรักษาความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ ทำให้คนติดยาเสพติดมีแนวโน้มที่จะก่ออาชญากรรมรุนแรงน้อยกว่าในสังคมเมืองที่ไม่มีความจำเป็นต้องรักษาความสัมพันธ์กับคนรอบข้างมากนัก การไม่มีอาชญากรรมรุนแรงทำให้คนป็นตั้งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนป็นตั้งยังคงอยู่ร่วมกับยาเสพติดที่ระบอบอย่างหนักได้ แม้จะยังคงมีปัญหาเรื่องการลักขโมยอยู่ทุกวัน

พื้นที่ทางโลกในชุมชนป็นตั้งนับเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับคนติดยาเสพติด หากมองด้วยจำนวนนับ อาจเห็นว่าคนติดยาเสพติดในป็นตั้งมีมากมายถึงร้อยละ 80 ของผู้ชายในหมู่บ้าน สิ่งที่น่าสนใจ ในจำนวนคนติดยาเสพติดที่มากขนาดนี้คือเหตุใดคนติดยาเสพติดจึงสามารถอยู่ในชุมชนนี้ได้โดยไม่คิดหรือไม่ต้องย้ายไปไหน แม้คนติดยาเสพติดจะอธิบายว่าการไม่เดินทางไปอยู่ข้างนอกเพราะหา ยาเสพติดยาก แต่ส่วนหนึ่งเพราะการอยู่ข้างในชุมชนนั้นนอกจากจะทำให้คนติดยาเสพติดรู้สึกปลอดภัยจากการประทับตราต่างๆ แล้ว คนติดยาเสพติดยังรู้สึกมีตัวตน มีคุณค่า ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของป็นตั้งด้วยเพราะครอบครัว เครือญาติ และคนในชุมชนเห็นคนติดยาเสพติดในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่งที่มีแง่มุมต่างๆ ในชีวิตที่หลากหลาย มีทั้งความดีและความเลว มีทั้งความทุกข์ ความสุข มีความหวังและสิ้นหวัง ไม่ใช่มองเห็นคนติดยาเสพติดเป็นแต่เพียงผู้ป่วยหรือคนบาป ด้วยมุมมองเช่นนี้ทำให้คนติดยาเสพติดจะยังคงพยายามกระทำหรือปฏิบัติเพื่อต่อรองให้ความปกติดำรงอยู่ต่อไป และผลที่จะกลับมาคือความปลอดภัยของชุมชน

ทั้งหมดนี้สะท้อนให้เห็นว่าบรรทัดฐานของชุมชนยังคงทำงานกับคนติดยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงอาจไม่สามารถกล่าวได้ว่าคนติดยาเสพติดเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานทางสังคม คนติดยาเสพติดเองต่างตระหนักดีว่าในชุมชนมีบรรทัดฐานที่แตกต่างหลากหลาย มีความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของผู้ชาย ผู้ชายในฐานะเป็นสมาชิกของครอบครัวและชุมชน เขาเรียนรู้ว่าเมื่อไม่ได้ปฏิบัติตามบรรทัดฐานอื่นๆ เช่น กฎหมาย การแพทย์ และศาสนา เขาจะต้องเลือกที่ปฏิบัติตามบรรทัดฐานอื่นๆ โดยเฉพาะบรรทัดฐานที่ช่วยรักษาความสัมพันธ์กับครอบครัว รักษาความเป็นสมาชิกภาพ และตัวตนในชุมชนได้

ความส่งท้าย งานวิจัยกับการแก้ปัญหายาเสพติด

ครั้งแรกที่ผู้วิจัยเข้าไปในชุมชนป็นตั้งและเล่าถึงการทํารว้วิจัยเรื่องยาเสพติด คนป็นตั้งหลายคนถามผู้วิจัยว่างานวิจัยนี้จะช่วยแก้ปัญหายาเสพติดได้หรือไม่ ผู้วิจัยตอบคำถามนั้นทันทีโดยไม่ลังเลว่างานวิจัยนี้ไม่สามารถช่วยแก้ปัญหายาเสพติด ทั้งไม่สามารถทำให้ยาเสพติดหมดไปจากป็นตั้งได้ แต่งานวิจัยนี้จะช่วยบอกให้คนอื่นๆ รั้บรู้ว่าคนป็นตั้งอยู่กับคนติดยาเสพติดอย่างไร โดยที่คนติดยาเสพติดยังคงเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว เครือญาติและชุมชน โดยที่ชุมชนยังคงดำรงชีวิตอย่างปกติ ไม่ได้อยู่ในภาวะเสี่ยงมากกว่าชุมชนที่มียาเสพติดน้อยกว่าหรือไม่มียาเสพติดเลย และโดยที่ยังเห็นว่าคนใช้ยาเสพติดเป็นมนุษย์คนหนึ่งที่ยังมีตัวตนและคุณค่ากับคนอื่นๆ

ดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นว่าวิทยานิพนธ์เล่มนี้ไม่ได้นำเสนอว่าการติดยาเสพติดหรือคนติดยาเสพติดเป็นเรื่องปกติ และเพราะสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดเป็นเรื่องที่ไม่ปกติ แม้คนป็นตั้งเองมองว่าสถานการณ์การใช้ยาเสพติดในชุมชนไม่ใช่เรื่องปกติ ทั้งนี้เพราะป็นตั้งยังคงเป็น

ส่วนหนึ่งของสังคมไทยที่คิดและมองว่ายาเสพติดเป็นภัยร้ายแรงและเป็นเรื่องไม่ปกติ จึงทำให้เกิดกระบวนการต่อรองเพื่อให้อยู่ได้อย่างปกติและเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของคนติดยามากขึ้น

ความปกติที่ต้องต่อรอง (negotiated normality) หากเรียบเรียงในรูปของประโยคบอกเล่าจะเห็นได้ว่าคนที่เป็นประธานของประโยคนี้คือคนติดยาที่กระทำหรือปฏิบัติตัวเพื่อต่อรองกับการนิยามคนติดยาเสพติดที่มองคนติดยาเสพติดในด้านเดียวคือ เป็นอาชญากร เป็นคนป่วย หรือเป็นคนบาป การนิยามเช่นนี้มักเป็นนิยามที่มาจากภายนอก ที่ละเลยตัวตนคนติดยาเสพติดในด้านอื่นๆ การต่อรองที่เกิดขึ้นนั้น ผู้ติดยาเสพติดไม่ได้สร้างบรรทัดฐานทางสังคมขึ้นมาใหม่ แต่เลือกปฏิบัติตามบรรทัดฐานทางสังคมที่ครอบคร้ว เครือญาติ และชุมชนยึดถือ เลือกบรรทัดฐานที่จะมีผลต่อความสัมพันธ์กับคนรอบข้างนี้เพื่อให้ครอบคร้ว เครือญาติและชุมชนยอมรับและทำให้เขาอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ ได้อย่างปกติ ในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่ง ความปกติในที่นี้จึงไม่ได้มีความหมายเดียวกับที่รัฐ การแพทย์หรือศาสนากำหนด

ความปกติในที่นี้จึงไม่สามารถชี้วัดได้ด้วยสถิติ แต่ต้องทำความเข้าใจผ่านการให้ความหมาย โลกทัศน์ ความคิด และการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันของคนใช้ยาเสพติดและคนในชุมชนที่อยู่ร่วมกัน ในป็นต้นคนใช้ยาเสพติดเลือกที่จะให้ความสำคัญความสัมพันธ์เครือญาติ ด้วยการควบคุมตัวเองไม่ให้เผลอไปทำตามฤทธิ์ของยาเสพติดกระทั่งก่ออาชญากรรมที่รุนแรง ทำหน้าที่ในฐานะสมาชิกของครอบคร้ว โดยเฉพาะหน้าที่ของผู้ชายที่ต้องเลี้ยงดูและหรือดูแลคนในครอบคร้ว และบทบาทต่อชุมชน การปฏิบัติตัวใน 3 แนวทางนี้เป็นความพยายามของคนติดยาที่จะต่อรองให้ความสัมพันธ์กับครอบคร้ว เครือญาติ และชุมชนดำรงอยู่ได้อย่างปกติ

ขณะที่คนใช้ยาพยายามที่จะต่อรองให้การดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันเป็นไปอย่างปกติ กระบวนการต่อรองนี้ก็กลับกลายเป็นส่วนหนึ่งที่เข้ามาควบคุมคนใช้ยาแทนบรรทัดฐานทางสังคมอื่นๆ เช่นกฎหมาย หลักศาสนา ให้คนใช้ยาเสพติดไม่กระทำการอื่นๆ ที่จะเป็นปัญหาต่อครอบคร้วและชุมชนต่อไป และทำให้คนใช้ยาไม่เป็นดังภาพที่รัฐหรือการแพทย์ประทับตราไว้

กระบวนการต่อรองเพื่อให้เกิดความปกติของคนใช้ยาเสพติดในป็นต้นทำให้มองเห็นว่าเมื่อคนๆ หนึ่งติดยาเสพติด เขาไม่ได้กลายเป็นร่างกายนที่ติดยาเสพติด เป็นอาชญากร เป็นคนบาป หรือเป็นคนป่วย แต่เขายังคงเป็นมนุษย์คนหนึ่งที่มีความรู้สึกนึกคิด ทุกข์ สุข เสียใจ หวาดกลัว อับอาย มีความหวังและสิ้นหวัง ความรู้สึกเหล่านี้สะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ ความผูกพันของคนใช้ยาเสพติดกับครอบคร้วเครือญาติและชุมชน ตลอดจนความปรารถนาที่จะอยู่ในพื้นที่ที่ปลอดภัย ความปลอดภัยในที่นี้ไม่ได้หมายถึงเพียงความปลอดภัยจากกฎหมายหรือการประทับตราต่างๆ ของสังคม แต่ปลอดภัยในความรู้สึกว่าเขายังคงเป็นส่วนหนึ่ง เป็นสมาชิกของป็นต้น

เรื่องราวของคนป็นต้นในรังของยาเสพติดทำให้เห็นว่า ถ้าคนใช้ยาเสพติดดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางกลุ่มคนหรือสังคมที่ยังมองเห็นเขาเป็นมนุษย์และมีเอื้อโยกับเขา เห็นคนติดยาเสพติดเป็นคน

ที่มีศักยภาพที่จะอยู่กับคนอื่นได้ โดยที่ไม่สร้างปัญหาความรุนแรง และปฏิบัติตัวเป็นสมาชิกที่ชุมชนยอมรับได้ การทำงานแก้ปัญหายาเสพติดน่าจะพัฒนามุมมองใหม่ ที่อาศัยศักยภาพเหล่านี้ให้คนติดยามีส่วนร่วมในการให้ความหมาย ในการสร้างรูปแบบการปฏิบัติตัวที่เป็นคุณูปการต่อผู้อื่น เพื่อเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งในการรับมือกับปัญหายาเสพติด



รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

กรมตำรวจ. (2508). *วิวัฒนาการในการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ*. พระนคร: ม.ป.พ.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2544). *คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับแพทย์*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต

คาสตานต้า, คาร์ลอส. (2538). *หยุดโลก: บทเรียนชีวิตจากดอนฮวน* (พยัคฆ, ผู้แปล) (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เคล็ดไทย.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. (2543). *วาทกรรมการพัฒนา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและผลิตตำรามหาวิทยาลัยเกริก.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. (2545). *ลัทธิวิทยา โครงสร้างนิยม หลังโครงสร้างนิยมกับการศึกษารัฐศาสตร์*. กรุงเทพฯ: วิชาษา.

ณัฏฐา หริตวร, วรณพร ปิ่นแก้ว และ ซอสเซอร์ โรซานน์. (2553). *ชีวิตนอกรีต: เสียงของผู้หญิงใช้ยาเสพติดชนิดฉีดยา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เอ็นวายฟิล์ม

ดอเลาะ เจ๊ะแต, มะรอนิง สาและ และ วลัยลักษณ์ ทรงศิริ. (2553). *ความทรงจำในอ่าวปัตตานี*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเล็ก-ประไพ วิริยะพันธุ์.

ทักษ์ เฉลิมเตียรณ. (2526). *การเมืองระบบพ่อขุนอุปถัมภ์แบบเผด็จการ* (พรรณิ ฉัตรพลรักษ์ และประกายทอง สิริสุข, ม.ร.ว., ผู้แปล). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บรรจง บินกาซัน. (2547). *สารานุกรมอิสลามสำหรับเยาวชนและผู้เริ่มสนใจ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ อัล อะมีน.

พวงทอง ภาวัชรพันธุ์. (2553). *ปฏิบัติการสงครามของการรณรงค์ปัญหาเสพติดในประเทศไทย. ใน* ชัยวัฒน์ สถาอานันท์ (บรรณาธิการ), *ความรุนแรงซ่อน/หาสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: มติชน.

แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง. (2552). *ทักษะวัฒนธรรม: คู่มือวิธีการขัดกันฉันท์มิตร*. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.

ประชุมประกาศรัชกาลที่ 4. (น.2464-2469). กรุงเทพฯ: หอพระสมุดวชิรญาณ.

ผาสุก พงษ์ไพจิตร และ คริส เบเคอร์. (2539). *เศรษฐกิจการเมืองไทยสมัยกรุงเทพฯ*. เชียงใหม่: ตรัสวิน.

เถา สารสิน. (2522). *ปัญหาการควบคุมยาเสพติดในประเทศไทย การศึกษาเฉพาะกรณีถึงมาตรการและยุทธศาสตร์เพื่อความมั่นคงของชาติ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

- แมคคอย, อัลเฟรด. (2537). *การเมืองและเฮโรอีน : บนถนนสู่อำนาจสายเดียวกัน*. (พิสิฐ วงศ์วัฒน์, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ผู้จัดการ. (ต้นฉบับพิมพ์ปี ค.ศ.1991)
- ยูซูฟ ก็อรูอวี. (2547). *ทะเลและหะรอมในอิสลาม*. (บรรจง บินกาซัน, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: บริษัท ออฟเซ็ทเพรส จำกัด.
- รัตนา โตสกุล. (2548). *มโนทัศน์เรื่องอำนาจ*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ สาขาสังคมวิทยา สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
- วิชัย โปษยะจินดา. (2523). *วิวัฒนาการปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยยาเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชัย โปษยะจินดา. (2525). *แนวทางการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : กองป้องกันยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- ศรีสมภพ จิตรภิมย์ศรี และ กุสุมา ภูใหญ่. (2546). *ประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในภาคใต้: การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพสังคมเศรษฐกิจและประชากรกับประสบการณ์การใช้สารเสพติด*. ใน *หนังสือการประชุมวิชาการระดับชาติสารเสพติดครั้งที่ 1*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านข้อมูลและวิชาการสารเสพติดและสำนักงานงบประมาณความช่วยเหลือป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สถานเอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกา.
- ศรีสมภพ จิตรภิมย์ศรี. (2550). *โครงการศึกษาเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานมวลชนในสถานการณ์ความไม่สงบตามแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด แห่งชาติ.
- ศรีสมภพ จิตรภิมย์ศรี. (2550). *บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาภาคใต้*. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ.
- ศุภรัตน์ เลิศพาณิชย์กุล. (2520). *นโยบายเกี่ยวกับฝิ่นของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว. ใน สะพาน รวมบทความทางประวัติศาสตร์*. กรุงเทพฯ: แผนกประวัติศาสตร์ คณะอักษร-ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *แนวทางปฏิบัติการให้เมทาโดนระยะยาว : ให้ผู้เสพยาเสพติดเฮโรอีน*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สาวิตรี อัยณางค์กรชัย และ คณะ. (2546). *ผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับอำเภอ กรณีศึกษา อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา*. ใน *หนังสือการประชุมวิชาการระดับชาติสารเสพติด ครั้งที่ 1*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านข้อมูลและวิชาการสารเสพติดและสำนักงาน

งบประมาณความช่วยเหลือป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สถานเอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกา.

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2554) *ความรู้พื้นฐานสำหรับการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

สำนักงานกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ. (2506). *การประชุมเพื่อต่อต้านยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2506*. พระนคร: โรงพิมพ์ภักดีประดิษฐ์.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2552). *ความรู้พื้นฐานเพื่อการป้องกันยาเสพติดในเยาวชน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

อภิศักดิ์ วิทยานุกุลลักษณ์, ชีวพันธ์ เลิศพิริยสุวัฒน์, อภิชาติ เรณูวัฒนานนท์, ชัยสิริ อังกระวารานนท์ และพิทักษ์ สุริยะใจ. (2552). *แนวทางการบำบัดรักษาด้วยเมทาโดนระยะยาวและการถอนพิษ*. กรุงเทพฯ: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, กรมควบคุมโรค.

อรรถญา ศิริผล. (2546). *ฝันกับคนมั่ง: พลวัตความหลากหลายและความซับซ้อนแห่งอัตลักษณ์ของคนชายขอบ*. ใน ปิ่นแก้ว เหลืองอร่ามศรี (บรรณาธิการ), *อัตลักษณ์ ชาติพันธุ์ และความเป็นชายขอบ น.27-80*. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).

อิมรอน บินยูซุฟ และ อลีย์ อิบรอฮีม. (2546). *คู่มือพื้นฐานอิสลาม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อัล-อิหม่าน.

อิสรา ศานติศาสน์ (บรรณาธิการ). (2556). *รวมคุณะยะ "ลาคือมร"*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย.

บทความในวารสาร

ดลมนรจัน บากา. (2540). การประเมินโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้.

รัฐมิแฉ, 18 (1-2), 52-59.

พรณิ บัวเล็ก. (2550). กำเนิดและวิถีชีวิตของชนชั้นแรงงานรับจ้างในประเทศไทยในช่วงปลายคริสต์ศตวรรษที่ 18 ถึงคริสต์ศตวรรษที่ 19. *วารสารสมาคมประวัติศาสตร์ฯ*, 29, 120-158.

วันเพ็ญ ทวีปะ. (2549). เยาวชนไอร์ยามู หมู่บ้านเข้มแข็ง. *วารสารสำนักงานปปส*, 22(1), 45-48.

เยาวรัตน์ พุฒิมานรติกุล. (2520). อังยีในรัชกาลที่ 5. ใน *สะพาน รวมบทความทางประวัติศาสตร์*.

กรุงเทพฯ: แผนกประวัติศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิทยานิพนธ์

- จิรนนท์ หมวดทิพย์. (2539). *อิทธิพลของความยึดมั่นผูกพันในศาสนาอิสลามและปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมที่มีต่อการติดยาเสพติด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, คณะศึกษาศาสตร์, สาขาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน.
- เฉลิม มากงดี. (2541). *การประเมินโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเน้นการสอนจริยธรรมศาสนาอิสลาม: ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์ดารุลอีมาน ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, คณะศึกษาศาสตร์, สาขาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน.
- เบญจพร ทองสุข. (2540). *อิสลามกับปัญหาเสพติด : ศึกษาความค้ำประกันทางศาสนา กรณีปัญหาเสพติดในชุมชนมุสลิม จังหวัดยะลา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, สาขาศาสนาเปรียบเทียบ.
- ภูมิอินทร์ สิงห์ขวาลา. (2553). *โครงการฆ่าเพื่อชาติ: ประวัติศาสตร์ท่าทีต่อยาเสพติดของประเทศไทยจนถึงยุคแห่งการสร้างทรัพยากรมนุษย์และการฆ่ามนุษย์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาดุซงฎิบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะรัฐศาสตร์.
- สนั่น พงษ์อักษร. (2541). *การประเมินผลโครงการอบรมอาสาสมัครป้องกันยาเสพติดประจำหมู่บ้านจังหวัดชายแดนภาคใต้ : ศึกษากรณีจังหวัดยะลา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, คณะพัฒนาสังคม.
- สุพัทธ์ บุญถนอม. (2541). *วิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยระบบสมัครใจโดยใช้ศาสนบำบัด: กรณีศึกษาศูนย์บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด จ.ยะลา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, คณะพัฒนาสังคม.
- สุภาภรณ์ จรัสพัฒน์. (2523). *ภาษีฝิ่นกับนโยบายด้านการคลังของรัฐบาลไทย พ.ศ.2367-2468*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). คณะอักษรศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุสรณ์ รังสิยาภิรมย์. (2541). *การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตเทศบาลนครยะลา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, คณะพัฒนาสังคม.
- อิสมาอีล โดย. (2542). *ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของเยาวชนมุสลิมในจังหวัดยะลา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, คณะพัฒนาสังคม.

หนีแอ วันตือเร๊ะ. (2542). *ความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักต่อยาเสพติดที่มีในบทบัญญัติของศาสนา อิสลามของชาวไทยมุสลิม : กรณีศึกษาอำเภอเมืองนราธิวาส*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, คณะพัฒนาสังคม.

รายงานวิจัยและรายงานประชุม

ชอลดา พันธุเสนา. เยาวรัตน์ มัชฌิม, พิไลรัตน์ ทองอุไร, ขวัญตา บาลทิพย์, สาวิตรี อัจฉนวงศ์กรชัย, สุจิตรา จรจิตร, และ สมลักษณ์ สังข์เกษม. (2545). *การทบทวนองค์ความรู้เรื่องสภาพปัญหาและมาตรการในการจัดการกับปัญหาการใช้สารเสพติดในภาคใต้*. สงขลา: สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

นวลตา อาภาศัพพะกุล. (2551). *รายงานสรุปผลการดำเนินงานในระยะที่ 1 บ้านพักใจสไตล์จะนะ*. รายงานวิจัยโครงการการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในชุมชนและลดผลกระทบจากการติดยาเสพติดในผู้ติดยาเสพติด. (ม.ป.ท.)

ประจักษ์ มณีนิล และ จิราภา วรเสียงสุข. (2541). *สาเหตุและแรงจูงใจในการเสพยาเสพติดของกลุ่มเยาวชนในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้* (รายงานวิจัย). อุบลราชธานี: สถาบันภาษาและวัฒนธรรม, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

พาตีเมาะ นิมา และ คณะ. (2549). *การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้: กรณีศึกษาชุมชนในตำบลเขาตม* (รายงานวิจัย). ปัตตานี: ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานี.

แพร ศิริศักดิ์คำเกิง. (2556). *ชีวิตและพื้นที่ (บำบัด) ของเยาวชนผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดชายแดนภาคใต้* (รายงานวิจัย). กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)

แพร ศิริศักดิ์คำเกิง. (2557). *โครงการยาเสพติดกับวิถีชีวิตมุสลิมในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง* (รายงานวิจัย) ชุดโครงการวิจัยมาเลเซีย: *นัยที่สำคัญต่อประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

มูลนิธิเอเชียและกลุ่มสะพาน. (2555). *รายงานผลสำรวจสถานการณ์เยาวชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากความขัดแย้งในจังหวัดชายแดนภาคใต้* (รายงานวิจัย) กรุงเทพฯ: องค์กรUSAID.

ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศพส.). (11 กันยายน 2554). *แนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด*. ในศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศพส.). *รายงานการประชุมปฏิบัติการวาระแห่งชาติ “พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด”*. ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ.

- สะแลม อาแวนิ. (2539). การป้องกันยาเสพติดโดยองค์กรชุมชน: กรณีศึกษาบ้านเจาะกือแย ตำบลตะปิ้ง อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี (รายงานวิจัย). ปัตตานี: สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย.
- สุชาดา เพ็ชรนวล. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษายาเสพติดของชุมชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (รายงานวิจัย). ปัตตานี: ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัตตานี.
- สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร, เรียงนันท์ วาณิชย์ศุภวงศ์ และ ปณวัฒน์ อุบล. (2540). การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ชนบทจังหวัดชายแดนภาคใต้ (รายงานวิจัย) ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สรินฎา ปูติ และ คณะ. (2550). การศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยยาเสพติดและครอบครัวที่มีต่อการนำศาสนามาเสริมการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (รายงานวิจัย). ปัตตานี: ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัตตานี.

ข่าวและบทความจากอินเทอร์เน็ต

- ถอดรหัสบอมบ์โก-ลก...ยาเสพติดโยงแยกดินแดน! (16 กันยายน 2554). *กรุงเทพธุรกิจออนไลน์*. สืบค้นจาก <http://www.bangkokbiznews.com/home/detail/politics/analysis/20110916/409833/news.html>
- ทีมข่าวอิศรา. (26 สิงหาคม 2552). แฉเส้นทาง “ไบกระท่อม – สี่คูณร้อย” วิกฤตยาเสพติดที่ชายแดนใต้. *แนวหน้า*, หน้า 5.
- ทีมข่าวอิศรา. (27 สิงหาคม 2552). แฉเส้นทาง “ไบกระท่อม – สี่คูณร้อย” (2) ปากคำเยาวชน ... เขื่อนมอเมมา. *ศูนย์ข่าวอิศรา โต๊ะข่าวภาคใต้*. สืบค้นจาก http://south.isranews.org/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=4833&Itemid=86
- ทีมข่าวอิศรา. (17 ธันวาคม 2553). รัฐตื่นปราบยาเสพติดใต้-ใช้กฎอัยการศึกลุย คนพื้นที่แฉระบาดทุกหมู่บ้าน. *ศูนย์ข่าวอิศรา*. สืบค้นจาก. www.isranews.org/south-news/.../1735-2010-12-17-02-05-34.html 2554.
- ปปส.เบีกร่อง "ญาลันนันบารู" ทางสายใหม่แก้อาเสพติด 3 จว.ใต้. ในบทความ-บทวิเคราะห์ (19 กรกฎาคม 2550). *กรุงเทพธุรกิจออนไลน์*. สืบค้นจาก http://www.bangkokbiznews.com/2007/07/19/WW01_0103_news.php?newsid=85158
- เปิดเอกสารลับ'ยัน'ยาเสพติดชายแดน'เชื่อมไฟใต้. (11 ธันวาคม 2553). *กรุงเทพธุรกิจออนไลน์*. สืบค้นจาก <http://www.bangkokbiznews.com/home/detail/politics/politics/2010>

พบเยาวชนชายแดนใต้ เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด 200,000 คน. (19 กันยายน 2554).

กรุงเทพธุรกิจออนไลน์. สืบค้นจาก

<http://www.bangkokbiznews.com/home/detail/politics/life/20110919/>

สุเมธ ปานเพชร. (17 กันยายน 2553). ผอ.ปปส.ภาค 9 ชำแหละปัญหา ยาเสพติดชายแดนใต้

นราธิวาสแหล่งใหญ่ โยงไฟใต้-เจ้าหน้าที่?. ศูนย์ข่าวอิศรา. สืบค้นจาก

<http://www.isranews.org/south-news/special-talk/item/2140-9.html>.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติด. (15 มกราคม 2559). ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักงาน

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สืบค้นจาก

<http://nctc.oncb.go.th/new/index.php?>

แผนปฏิบัติการและป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดปี 2559. (30 กันยายน 2558). คำสั่งศูนย์อำนวยการ

พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติที่ 8/2558. ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด. สืบค้นจาก

http://www.lampang.go.th/public58/plan_S_59.pdf

มัสลัน มาหะมะ (บรรณาธิการ). (2552). *อิสลาม วิถีแห่งชีวิต*. สืบค้นจาก

https://d1.islamhouse.com/data/th/ih_books/th_maslan_islam_withee_haeng_chiwiwit.pdf

มุหัมมัด บิน อิบรอฮีม อัตตุวัยญีรีย. (2550). การถือศีลอด : ความหมาย หุก่ม และความประเสริฐ.

มุคตะศ็อร อัลฟิกฮิล อิสลามีย. (ไฟศ็อล अबดุลฮาดีย, ผู้แปล). สืบค้นจาก

https://d1.islamhouse.com/data/th/ih_articles/th_Faisal_siyam_makna_hukum_fadail.pdf.

มุหัมมัด บิน อิบรอฮีม อัตตุวัยญีรีย. (2553). ความหมาย หุก่ม และความประเสริฐของการละหมาด.

มุคตะศ็อร อัลฟิกฮิล อิสลามีย. (ดानीยา เจะสนิ, ผู้แปล). สืบค้นจาก

http://www.piwdee.net/kab20/th_tuwajiriy_makna_solat_wa_hukmuha.pdf.

รงค์ บุญสวยขวัญ. (มปป). นายหัววัวชน. สืบค้นจาก <http://www.gamblingstudy->

[th.org/issues_topic_1/82/2/1/%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%AB%E0%B8%B1%E0%B8%A7%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%A7%E0%B8%8A%E0%B8%99/](http://www.gamblingstudy-th.org/issues_topic_1/82/2/1/%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%AB%E0%B8%B1%E0%B8%A7%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%A7%E0%B8%8A%E0%B8%99/)

โรงพยาบาลรัฐราษฎร์สงขลา.(2558). *ประวัติของยาเสพติด*. สืบค้นจาก

<http://www.sdtc.go.th/paper/31>

วจิรา ชุตติคุณพงศ์. (15 มิถุนายน 2554). *โครงการมัสยิดสานใจป้องกันภัยยาเสพติด*. กองอำนวยการ
รักษาความมั่นคงภายในภาค 4 ส่วนหน้า. สืบค้นจาก

http://www.southpeace.go.th/column/column_531221.htm

ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด. (16 กันยายน 2553). *สถานการณ์ปัญหายาเสพติด
และแนวโน้มของปัญหาช่วงตั้งแต่ปีพ.ศ.2549-2553*. สืบค้นจาก

<http://www.nccd.go.th/upload/content/sujjj.pdf.pdf>

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.(2552). *สรุปประสบการณ์ที่ 1
โครงการภูาลันนันบารู (ทางสายใหม่) พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้*. สืบค้นจาก

http://nctc.oncb.go.th/new/images/stories/conclusion/petentialdemand_2.pdf

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และ สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง. *แผน
แม่บทโครงการขยายผลโครงการหลวงเพื่อแก้ปัญหาพื้นที่ปลูกฝิ่นอย่างยั่งยืน ระยะเวลา 4 ปี
(พ.ศ. 2553-2556)*. สืบค้นจาก http://www2.hrdi.or.th/public/files/phin_Plan2.pdf

สถานการณ์ยาแก้ไอผสมโคเคอินใน 3 จังหวัดชายแดนใต้. ม.ป.ป.) สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน
และปราบปรามยาเสพติด.(สืบค้นจาก

http://nctc.oncb.go.th/new/%5Cattachfiles%5Carticles%5Csommana_266.pdf

เฮโรอีน. (8 กันยายน 2551). *สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี*, สืบค้นจาก

http://www.thanyarak.go.th/thai/index.php?option=com_content&task=view&id=157&Itemid=54

Books and Book Articles

- Baumler, Alan. (2000). Opium control versus opium suppression: the origin of the 1935 six year plan to eliminate opium and drug. In Timothy Brook and Bob Tadashi Wakabayashi (Eds.), *Opium Regimes: China, Britain and Japan (pp. 1839-1952)*. Berkeley, Calif.: University of California Press.
- Becker, Howard S. (1966). *Outsiders : Studies in the Society of Deviance*. New York: The Free Press.
- Benedict, Ruth. (1934). Anthropology and the Abnormal. *Journal of General Psychology*, 10(1), pp. 59-82.
- Bourgois, Philippe. (1995). *In Search of Respect: Selling Crack in El Barrio*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bourgois, Philippe and Jeffrey Schonberg. (2009). *Righteous Dopefiend*. Berkeley: University of California Press.
- Brook, Timothy and Wakabayashi, Bob Tadashi. (Eds.). (2000). *Opium Regimes : China, Britain, and Japan, 1839-1952*. London: University of California Press.
- Castaneda, Carlos. (1971). *A Separate Reality*. New York: Washington Square Press.
- Canguilhem, Georges. (1991). *The Normal and the Pathological*. (Fawcett, Carolyn R, Trans). USA: Zone Books.
- Chaiwat, S. (2005). *The life of this world: Negotiated Muslims lives in Thai society*. Singapore: Marshall Cavendish Academic.
- Collins Cobuild. (1993). *English Language Dictionary*. UK.: Harper Collins Publishers.
- Davis, Lennard J. (1995). *Enforcing normalcy : disability, deafness, and the body*. London: Verso
- Durkheim, Emile. (1952). *Suicide: A Study in Sociology*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Durkheim, Emile. (1982). *The Rules of Sociological Method*. USA.: The Free Press.
- Farmer, Paul. (1992). *Aids and Accusation: Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley: University of California Press.
- Fitzgerald, John. (2003). The Drug Addict in Absentia: Hidden Populations of Illicit Drug Users and the Gaze of Power. In Anna Alexander and Mark S. Roberts (Eds.), *High Culture : Reflections on Addiction and Modernity*. (pp.355-376) New York: State University of New York Press

- Foucault, Michel. (1973). *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. (Alan Sheridan, trans.). London: Tavistock Publications.
- Foucault, Michel (1976). Two Lecture. In Necholas B. Dirks, Geoff Eley and Sherry B. Ortner (Eds.). *Culture Power History: A Reader in Contemporary Social Theory*. (pp.200-221) Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Foucault, Michel. (1995). *Discipline & Punish : The Birth of the Prison*. (Alan Sheridan, trans.). NY: Vintage Books.
- Furst, Peter T. (1976). *Hallucinogens and Culture*. Novato, CA: Chandler & Sharp Publishers.
- Jenkins, Richard. (1998). From criminology to anthropology? Identity, morality and normality in the social construction of deviance. In Simon Holdaway and Paul Rock (Eds.), *Thinking about criminology*. (pp.133-160). London: UCL Press.
- Johnson, Bruce D. (1980). Toward a Theory of Drug Subcultures. In *Theories on Drug Abuse: Selected Contemporary Perspectives*. (pp.110-119).US Government Printing Office, Washington D.C.,
- Lemert, Charles. (1999). *Social Theory: the Multicultural and Classic Readings*. Boulder, CO: Westview Press.
- Lukoff, Irving F. (1980). Toward a Sociology of Drug Use. In *Theories on Drug Abuse: Selected Contemporary Perspectives*. (pp.201-211). US Government Printing Office, Washington D.C.,201-211.
- Naish, Natalia and Scott, Jeremy. (2013). *Coke: The Biography*. London: The Robson Press.
- Ong, Aihwa. (2003). *Buddha is Hiding: Refugees, Citizenship, the New American*. Berkeley: University of California Press.
- Ortner, Sherry. (2006). Subjectivity and Cultural Critique. In *Anthropology and Social Theory: Culture, Power, and the Acting Subject*. (pp.107-128). Durham: Duke University Press.
- Page, J Bryan and Singer Merrill. (2010). *Comprehending Drug Use: Ethnographic Research at the Social Margins*. Piscataway, NJ: Rutgers University Press.
- Radcliffe-Brown, A.R. (1952). *Structure and Function in Primitive Society*, Essays and Adresses. London: Cohen and West.
- Schultes, Richard Evans and Hoffman, Albert. (1992). *Plants of the Gods: their Sacred, Healing and Hallucinogenic Powers*. Rochester, Vermont: Healing Art Press.

Singer, Merrill. (2006). *The Face of Social Suffering : the Life History of a Street Drug Addict*. Long Grove, IL: Waveland Press.

Volkow, Nora D. (2010). *Drugs, Brains, and Behavior: the Science of Addiction*. U.S.A.: National Institute of Drug Abuse.

Yangwen, Zheng. (2005). *The Social Life of Opium in China*. New York: Cambridge University Press.

Yongming, Zhou. (2000). Nationalism, Identity, and State Building: the antidrug crusade in the people's republic, 1949-1952. In Timothy Brook and Bob Tadashi Wakabayashi (Eds.). *Opium Regimes: China, Britain and Japan 1839-1952*. (pp.380-404). Berkeley: University of California Press.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2008). *A Century of International Drug Control*.

Articles

Becker, Horward S. (1953). Becoming a Marihuana User. *American Journal of Sociology*, 59(3), pp. 235-242.

Cohen, Anjalee. (2013). Crazy for Ya Ba: Methamphetamine use among northern Thai youth. *International Journal of Drug Policy*, 25, 776-782

Cola, Mirna and Crocetti, Daniella. (2010). Negotiating Normality: Experiences from Three Italian Patient Support Groups. *Kroeber Anthropology*. 99(1), 214-236.

Cryle, Peter. (2010). The average and the normal in nineteenth-century French medical Discourse. *Psychology & Sexuality*, 1(3). 214-225.

Duff, Cameron. (2007). Towards a Theory of Drug Use Contexts: Space Embodiment and Practice. *Addiction Research and Theory*, 15(5), 503-519.

Feldman, Harvey W. (1968). *Ideological Supports to Becoming and Remaining a Heroin Addict*. *Journal of Health and Social Behavior*, 9(2), 131-139.

Finestone, Harold. (1957). Cats, Kick and Color. *Social Problems*, 5(1), 3-13.

Foucault, Michel. (1982). The Subject and Power. *Critical Inquiry*, 8(4), 777-795.

Fox, Nick J. (1998). Foucault, Foucauldians and Sociology. *The British Journal of Sociology*, 49(3),415-433.

- Genel, Katia. (2006). The Question of Biopower: Foucault and Agamben. Translated by Craig Carson. *Rethinking Marxism*, 18(1), 43-62.
- Gourley, Michelle. (2004). A Subcultural Study of Recreational Ecstasy Use. *Journal of Sociology*, 40(1), 59-73.
- Gyllenhammer, Paul. (2009). Normality in Husserl and Foucault. *Research in Phenomenology*, 39, 52-68.
- I, Jansen. (2008). Discourse Analysis and Foucault's "Archaeology of Knowledge". *International Journal of Caring Science*, 1(3), 107-111.
- Horwitz, Allan V. (2008). Normality. *Contexts*, 7(1), 70-71.
- Keane, Helen. (2011). The Politics of Visibility: Drug Users and the Spaces of Drug Use. *International Journal of Drug Policy*, (editorial) 22(6), 407-409.
- Lindesmith, A.R. (1938). A sociological theory of drug addiction. *American Journal of Sociology*, 43(4), 593-613.
- Lindesmith, A.R. (1940). "Dope Fiend" Mythology. *Journal of Criminal Law and Criminology* (1931-1951), 31(2).
- Mackenzie, Kathleen, Hunt, Geoffrey and Joe-Laidler, Karen. (2005). Youth Gang and Drugs: the Case of Marijuana. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 4(3/4), 99-134.
- Ortner, Sherry. (1984). Theory in Anthropology since the Sixties. *Comparative Studies in Society and History*, 26(1), 126-166.
- Parker, Howard, Williams, Lisa and Aldridge, Judith. (2002). The Normalization of Sensible Recreational Drug Use: Further Evidence from the North West England Longitudinal Study. *Sociology*, 36(4), 941-964.
- Pearson, Charles and Bourgois, Phillippe. (1995). Hope to Die a Dope Fiend. *Cultural Anthropology*, 10(4), 587-593.
- Sandberg, Sveinung. (2012). Cannabis culture: A stable subculture in a changing world. *Criminology and Criminal Justice*, 13(1), 63-79.
- Sawyer, R. Keith. (2002). A Discourse on Discourse : An Archeological History of an Intellectual Concept. *Cultural Studies*, 16(3), 433-456.
- Singer, Merrill. (2012). Anthropology and Addiction: An Historical Review. *Addiction*, 107(10):1747-55. doi: 10.1111/j.1360-0443.2012.03879.x.

- Tiles, Mary. (1993). The Normal and Pathological: The Concept of a Scientific Medicine. *The British Journal for the Philosophy of Science*, 44(4), 729-742.
- Trujillo, Joaquin. (2004). An Existential-Phenomenology of Crack Cocaine Abuse. *Janus Head*, 7(1), 167-187.
- United Nation Division of Narcotic Drugs. (1959). *Bulletin on Narcotics*, 10(2), 16-29
- Weinberg, Darin. (1997). Lindesmith on Addiction: A Critical History of a Classic Theory. *Sociological Theory*, 15(2).

Electronic Media

- Erowid. (1999). Peyote timeline. retrieved from https://www.erowid.org/plants/peyote/peyote_timeline.php
- Hamlin, J. (2009) The Normality of Crime. Durkheim and Erikson. retrieved from http://www.d.umn.edu/cla/faculty/jhamlin/4111/Durkheim%20-%20Division%20of%20Labor_files/The%20Normality%20of%20Crime.pdf
- La Barre, Weston. (1979). Shamanic Origins of Religion and Medicine. *Journal of Psychedelic Drugs*, 11(1-2), retrieved from <https://www.cnsproductions.com/pdf/LaBarre.pdf>
- La Barre, Weston. (1979). Peyotl and Mescaline. *Journal of Psychedelic Drugs*. 11(1-2). retrieved from <https://www.cnsproductions.com/pdf/LaBarre.pdf>
- Legg, Stephen. (2005). Foucault's Population Geographies: Classifications, Biopolitics and Governmental Spaces. In *Pupulation, Space and Place*. 11, 137-156. retrieved from www.interscience.wiley.com.
- Lindesmith, A.R. (1968). *Addiction and Opiates*. Chicago: Aldine. Retrieved from <http://druglibrary.eu/library/books/adopiates/lindesmith01.pdf>.
- McGlothlin, William Hersche. (1964). *Hallucinogenic Drugs: A Perspective with Special Reference to Peyote and Cannabis*. Santa Monica, CA: RAND Corporation. Retrieved from <http://www.rand.org/pubs/papers/P2937.html>.
- United Nation Office on Drugs and Crime (UNODC). (2008). A Century of International Drug Control. Retrieved from <http://www.unodc.org>
- United Nations Division of Narcotic Drugs. (1959). Peyotl. *Bulletin on Narcotics*, 10(2). pp.16-29. Retrieved from <http://www.peyote.com/growing-video.html>.

สัมภาษณ์

- กานดา. (12 มีนาคม 2555, 20 เมษายน 2555, 11 สิงหาคม 2556). สัมภาษณ์.
- การิม. (15 พฤษภาคม 2556, 21 สิงหาคม 2556, 20 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- ฆอนีย์. (2 เมษายน 2556, 27 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์.
- ซารีฟ. (25 ตุลาคม 2556, 12 พฤษภาคม 2557). สัมภาษณ์.
- ซอและ อานัส ลาติฟ และกี. (12 กุมภาพันธ์ 2557). สัมภาษณ์.
- ซัดดัม. (3 กุมภาพันธ์ 2557, 14 เมษายน 2557). สัมภาษณ์.
- ซูไฮดาและอาหมินะห์. (10 พฤษภาคม 2556, 17 มิถุนายน 2556, 20 กรกฎาคม 2556). สัมภาษณ์.
- ไซยง. (10 กุมภาพันธ์ 2557, 11 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- โซเฟีย. (5 มิถุนายน 2556, 30 กรกฎาคม 2556). สัมภาษณ์.
- ดาหวัน. (27,28 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์.
- น้ำของอัยน่า. (2 กุมภาพันธ์ 2557). สัมภาษณ์.
- นาเซ. (5 พฤษภาคม 2556, 24 พฤศจิกายน 2556, 2 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- นายกอบต. (28 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- นาสเซอร์. (25 พฤศจิกายน 2556, 3 ธันวาคม 2556). สัมภาษณ์.
- นรินทร์. (9 พฤษภาคม 2556, 7 มิถุนายน 2556). สัมภาษณ์.
- นูริยะ. (4 ธันวาคม 2556). สัมภาษณ์.
- ผู้ใหญ่บ้าน หมู่.9. (30 มกราคม 2557). สัมภาษณ์.
- ประสิทธิ์. ครูประจำโรงเรียนนุรุลวิทยา. (29 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- ปารีชาติ. (20 กุมภาพันธ์ 2556, 5 พฤษภาคม 2556). สัมภาษณ์.
- พอใจ และ สมศักดิ์. อดีตครูประถม โรงเรียนปิ่นตั้ง. (15 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- พยาบาลประจำรพ.สต.ปิ่นตั้ง. (26 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์.
- พานี. (13 พฤษภาคม 2556, 15 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์.
- ฟาเดล. (13 สิงหาคม 2556, 19 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- ฟาร่า. (1 ธันวาคม 2556, 12 มกราคม 2557). สัมภาษณ์.
- ไฟซอล. (17 มีนาคม 2557, 1 เมษายน 2557). สัมภาษณ์.
- มัสลัน. (16 กรกฎาคม 2556, 19 พฤศจิกายน 2556, 12 มกราคม 2557). สัมภาษณ์.
- มาริส. (20 พฤศจิกายน 2556, 12 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
- มารียัม. (4 ธันวาคม 2556). สัมภาษณ์.
- มาลี. อาจารย์โรงเรียนนุรุลวิทยา (29 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.

มุฮัมหมัด. ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล. (26 มกราคม 2557). สัมภาษณ์.
 แม่ของมีสตัน. (6 ตุลาคม 2556). สัมภาษณ์.
 แม่ของมาริส. (12 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์
 ยะโก๊ป. (3 พฤษภาคม 2556, 15 กรกฎาคม 2556, 30 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์
 รอซีดี๊ะ. (20 ตุลาคม 2556). สัมภาษณ์.
 รอฮีม. (15 พฤศจิกายน 2556, 10 พฤษภาคม 2557). สัมภาษณ์.
 รุสดี. (25 พฤศจิกายน 2556, 6 กุมภาพันธ์ 2557). สัมภาษณ์.
 ลินดา. (15 มิถุนายน 2556). สัมภาษณ์.
 ไลลา. (25 กุมภาพันธ์ 2557) สัมภาษณ์.
 สุกกรี. (12 มิถุนายน 2556, 15 กุมภาพันธ์ 2557). สัมภาษณ์.
 สุรียนต์. (14 มิถุนายน 2556, 30 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์.
 หะยีต่อเลาะ. (9 มีนาคม 2557, 2 เมษายน 2557). สัมภาษณ์.
 อดัม. (12 มีนาคม 2557, 10 เมษายน 2557). สัมภาษณ์.
 อรัญญา. (10 กุมภาพันธ์ 2557). สัมภาษณ์.
 อับดุล และการิม. (31 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
 อัมมาร. (13 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
 อัยน่า. (20 มีนาคม 2557, 25 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
 อะรีฟ. (25 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์.
 อาปีติน. (20 ตุลาคม 2556, 13 มกราคม 2557). สัมภาษณ์.
 อามีนะห์. (6 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
 อามาล. (16 พฤศจิกายน 2556, 2 กุมภาพันธ์ 2557). สัมภาษณ์.
 อาลี. (2 พฤศจิกายน 2556, 3 กุมภาพันธ์ 2557). สัมภาษณ์.
 อิหม่าม. (2 ธันวาคม 2556). สัมภาษณ์.
 ไอดำ. (3 ธันวาคม 2556, 16 มกราคม 2557). สัมภาษณ์.
 ฮันน่า. (2 กุมภาพันธ์ 2557, 1 มีนาคม 2557). สัมภาษณ์.
 ฮาซัน. บิหลันประจำมัสยิดป็นตัง. (15 พฤศจิกายน 2556). สัมภาษณ์.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวแพร ศิริศักดิ์ดำเกิง
วันเดือนปีเกิด	17 กุมภาพันธ์ 2520
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2546: ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (มานุษยวิทยา) มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2542: ศิลปศาสตรบัณฑิต (ประวัติศาสตร์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (เกียรตินิยมอันดับ 2 รางวัลเรียนดีทุนภูมิพล)
ตำแหน่ง	ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ผลงานวิชาการ	<p>แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง. (2556). <i>โครงการชีวิตและพื้นที่ (บ้าน) ของเยาวชนผู้ไร้ยาเสพติดในจังหวัดชายแดนภาคใต้</i> (รายงานวิจัย). ได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร. (องค์การมหาชน)</p> <p>แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง. (2557). <i>โครงการยาเสพติดกับวิถีชีวิตมุสลิมในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง</i>. (รายงานวิจัย). ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).</p> <p>แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง (2559). <i>มุสลิมไร้ยาเสพติดกับความหลากหลายของความคิด: กรณีศึกษาหมู่บ้านป็นดัง</i>. ใน มหาวิทยาลัยทักษิณ, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, <i>การสัมมนาเครือข่ายนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาลำปางศึกษาและมานุษยวิทยา ครั้งที่ 15</i> (น.633-652). สงขลา: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ.</p>
ประสบการณ์ทำงาน	2547 – ปัจจุบัน: อาจารย์ประจำภาควิชามานุษยวิทยา คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร