

สารระเหยอันตรายใกล้ตัวที่ถูกกลืน

โดยนายสมชาติ เอี่ยมอนุพงษ์
ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านการแก้ไขฟื้นฟูและกิจกรรมชุมชน
กรมคุมประพฤติกระทรวงยุติธรรม
31 มกราคม 2549

คำนำ

การประชุมนานาชาติเมื่อปีค.ศ. 2000 ว่าด้วยปัญหาสารระเหยที่จัดโดยสถาบันยาเสพติด แห่งอเมริกา (NIDA) ร่วมกับองค์การอนามัยโลกที่ประชุมต่างเห็นตรงกันว่าสารระเหยเป็นภัยคุกคามต่อเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มที่อ่อนแอและส่วนมากเป็นกลุ่มที่ครอบครัวยากจนที่มี นับเป็นจำนวนหลายสิบล้านคนที่ใช้ชีวิตอยู่บนท้องถนน ปัญหาการระบาดของสารระเหยเป็น ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเศรษฐกิจและสังคม (Socioeconomic Problem) ลักษณะการแพร่ ระบาดมีแนวโน้มที่รุนแรงมากขึ้นอย่างต่อเนื่องตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่นในสหรัฐอเมริกาจากการสำรวจระดับชาติโดย National Household Survey on Drug Use & Health ในปีค.ศ.1985¹ ในช่วงชีวิตของแต่ละคน (Lifetime) พบว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไปเคย ผ่านการใช้สารระเหยเสพติดมาแล้วถึง 1,516,000 คน และการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อปีค.ศ.2004² พบว่าผู้ที่มีอายุ 12 ปีขึ้นไปเคยผ่านการใช้สารระเหยเสพติดมาแล้วถึง 22,798,000 คน เพิ่มจากปี ค.ศ.1985 ถึง กว่า 20 เท่า

สารระเหยไม่ถือว่าเป็นยาเสพติด (Drugs) หากแต่เป็นสารที่ระเหยออกมาเป็นไอหรือ หมอกควันเคมี (Chemical Vapors)³ หรือวัตถุเป็นพิษ (Poisons) เมื่อสูดดมเข้าไปจะเกิดผลต่อ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจทำให้เกิดอาการเคลิบเคลิ้ม (Get high) สารระเหยหรือ “Inhalants” เป็นคำที่ใช้แทนสารอื่นๆ (Substances) ที่เมื่อสูดดมหรือเสพเข้าไปแล้วจะทำให้เกิดอาการ เคลิบเคลิ้มได้เช่นเดียวกัน การสูดดมสารระเหยเสพติด (Inhalant abuse) ซึ่งเรียกขานกันในวงการ ว่า “Huffing”⁴ สารระเหยเสพติดมีชื่อที่เรียกขานกันในท้องถนนมากกว่า 10 ชื่อ การใช้สารระเหย

¹ <http://www.oas.samhsa.gov/nhsda/PE1996/artab006.htm#E8E9>

² <http://www.oas.samhsa.gov/nsduh/2k4nsduh/2k4tabs/Sect1peTabs1to66.htm#tab1.1a>

³ Inhalant Abuse: A Volatile Research Agenda NIDA Research Monograph 129, 1992 p1

⁴ <http://www.cbsnews.com/stories/2004/06/01/eveningnews/main620528.shtml>

เสพติดนอกจากเจตนาใช้เพื่อให้เกิดความเคลิบเคลิ้ม (Get high) แล้วยังใช้เพื่อเจตนาอื่นเช่นเพื่อ
ปลุกเร้าอารมณ์เพศในหมู่ชาว Gays และ Lesbians ด้วยการใช้นิตไรต์

ประเภทของสารระเหยเสพติดสามารถจัดเป็นกลุ่มได้ 4 กลุ่มได้แก่⁵

- 1) Volatile Solvents ได้แก่สารในกลุ่มกาว สารทาเล็บ สารที่ใช้ในการทำความสะอาด
สารที่ใช้พ่นในอาหาร และแก๊ส
- 2) Aerosols ได้แก่สีกะป๋องชนิดพ่น สเปรย์ปรับอากาศ สารดับกลิ่น น้ำยาทำความสะอาด
สะอาดคีย์บอร์ดคอมพิวเตอร์ สารเคลือบป้องกันเส้นใย
- 3) Gases หรือ Anesthetics ได้แก่ไนตรัสออกไซด์ อีเทอร์ และคลอโรฟอร์ม
- 4) Nitrites ได้แก่ “Amyl” ประกอบด้วย “Poppers” และ “Snappers” กับ “Butyl”
ประกอบด้วย “Rush,” “Locker room,” “Bolt,” “Climax,”

ผู้เสพยาเสพติดแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม⁶ ได้แก่

- 1) กลุ่มผู้เสพติดที่เป็นผู้ใหญ่ที่ติดเสพติดหนัก
- 2) กลุ่ม Polydrug users คือกลุ่มที่ใช้ยาเสพติดประเภทอื่นด้วย
- 3) กลุ่มเด็กและเยาวชน

กลุ่มแรกเป็นกลุ่มที่ใช้มานานแก่มาก ส่วนกลุ่มที่สามนั้นเป็นกลุ่มที่ต้องดึงออกจากการ
เสพติดเพื่อเป็นการบำบัดโดยเร่งด่วนเสียแต่เนิ่นๆก่อนที่จะพัฒนาไปสู่กลุ่มที่หนึ่ง แม้ว่าผู้เสพยาเสพติด
จะใช้ยาเสพติดประเภทอื่นร่วมด้วยหรือดื่มสุราก็ตามแต่สำหรับผู้ที่อยู่ในกลุ่มที่หนึ่งก็ยังคง
อยู่ภายใต้อำนาจของสารระเหย สำหรับกลุ่มที่สองไม่ได้ใช้สารระเหยมาแต่ต้นหากแต่ใช้สารระเหย
เป็นการแก้ขัดเมื่อไม่สามารถหาหาที่ตนต้องการเสพติดได้ซึ่งจะเป็นปัญหามากขึ้นกว่าแต่ก่อนขณะที่
ใช้ยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งเพียงอย่างเดียว ในกรณีกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มที่โดยส่วนใหญ่
แล้วจะอยู่ในช่วงทดลอง โดยเริ่มจากการริเริ่มสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และบางครั้งจะรวมถึงการสูบกัญชา
และการใช้สารระเหยด้วย การคบหาสมาคมกับกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางเช่นนี้มี

⁵ National Institute on Drug Abuse, Department of Health and Human Services, Research
Report Series, Revised March 2005, pp.1-2

⁶ Oetting, E.R.; Edwards, R.W.; and Beauvais, F. Social and psychological factors
underlying inhalant abuse. In: Crider, R., and Rouse, B., eds. *Epidemiology of Inhalant Abuse: An
Update*. Research Monograph 85. DHHS Pub. No. (ADM)88-1577. Rockville, MD: National Institute on
Drug Abuse, 1988. pp. 174-175.

อิทธิพลมากต่อการชักนำเด็กและเยาวชนจากการเป็นเพียงผู้เริ่มเสพเพราะอยากลองให้เป็นผู้ต้อง ฟังพาสาระเหยในท้ายที่สุด

แนวโน้มลักษณะและขอบเขตของผู้ใช้สารระเหย

จากข้อมูลล่าสุดของ Monitoring the Future หรือ MTF พบว่าการแพร่ระบาดของสารระเหย ในหมู่เด็กและเยาวชนในระดับเกรด 8 มีแนวโน้มสูงขึ้นในขณะที่ ในกลุ่มเยาวชนเกรด 10 ถึงเกรด 12 มีแนวโน้มลดลงดังรายละเอียดดังนี้

- เด็กเกรด 10-12 ในรอบปีที่ผ่านมาใช้สารระเหยเพียงร้อยละ 4.2 ลดลงจากปี 1995 ที่สูง ถึงร้อยละ 8.2
- จำนวนเด็กเกรด 10-12 ยังใช้สารระเหยอยู่ในปี 2004 ร้อยละ 5.9 ลดลงจากปี 1995 ที่สูง ถึงร้อยละ 9.6
- แต่ในกลุ่มเด็กเกรด 8 ใช้สารระเหยในปี 2004 ร้อยละ 9.6 ต่ำกว่า ปี 1995 ที่สูงถึงร้อยละ 12.8 แต่ถึงอย่างไรก็ตามกลับมีแนวโน้มสูงขึ้นจากเมื่อปี 2002 ที่ใช้สารระเหยเพียงร้อยละ 7.7

มหันตภัยของสารระเหย

1. ผลกระทบต่อชีวิตและร่างกาย

ระบบสมองหลายส่วนจะหมดความรู้สึก เมื่อได้รับพิษและแรงบีบคดจากการใช้สารระเหย ความรุนแรงเป็นไปตามลักษณะและประเภทของสารระเหยที่ใช้ สารระเหยทุกประเภท (นอกเหนือจากNitrites) จะทำให้ผู้เสพเกิดความพึงพอใจสืบเนื่องจากพิษของสารระเหยไปกด ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System) ผลจากการทดลองกับสัตว์พบว่าการสูดดม สารระเหยและการดมแก๊สสลบมีผลต่อระบบประสาทและกลไกเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของ ร่างกาย ให้ผลคล้ายกับการใช้สารอื่นๆที่ไปกดระบบประสาทส่วนกลาง เช่นการดื่มสุรา การเข้า ยา ทางการแพทย์ และการใช้ยาสลบ

เมื่อไอระเหยของสารระเหยถูกสูดเข้าไปในปอด ไอระเหยนั้นจะไปแย่งพื้นที่ของปอดทำให้ออกซิเจนไม่เพียงพอ เป็นผลให้หัวใจต้องทำงานหนัก เต็มรัวอย่างรวดเร็ว ประกอบกับพิษของสาร ระเหยสามารถเข้าสู่ระบบประสาทได้อย่างรวดเร็วมาก จะทำให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนชนิดหนึ่ง ขึ้นมาเรียกว่า "Sympathomimetic Hormone" ซึ่งฮอร์โมนดังกล่าวมีผลทำให้เกิดการตายอย่าง

เฉียบพลันได้⁷ (Sudden Sniffing Death Syndrome) ขณะที่ผู้เสพยาสูดสารระเหยเข้าไปในร่างกาย ก็เท่ากับว่าผู้เสพยากำลังเล่นเกมรัสเซียรูลูทหรือเกมแห่งความตาย ที่พร้อมจะเสี่ยงต่อการล้มไป สัมผัสเพลิงที่มีลูกกระสุนที่พร้อมจะระเบิดสมองตนเอง หากแม้รอดไปได้แต่อาการขาดออกซิเจน และสารพิษที่เสพยาเข้าไปจะทำให้ระบบสมองถูกทำลายไปเรื่อยๆจนกลายเป็นคนปัญญาอ่อน

⁸สถิติการตายจากการสูดดมสารระเหยรวมทั้งการตายโดยอุบัติเหตุที่สืบเนื่องมาจากการสูดดมสารระเหยเฉพาะในสหรัฐอเมริกาเฉลี่ยปีละ 100-125 คน สำหรับผู้เสพยาสูดสารระเหยที่ถูกนำส่งห้องไอซียูทั่วประเทศพบว่าในปี 2001 มีจำนวน 676 ราย แต่ในปี 2002 ผู้สูดดมสารระเหยถูกนำส่งห้องไอซียูตามโรงพยาบาลต่างๆ จำนวนถึง 1,496 ราย โดยผู้เสียชีวิตมีอายุน้อยที่สุดเพียง 12 ปีเท่านั้น⁹ ความเคลื่อนไหวดังกล่าวมีลักษณะไม่แน่นอน

2. ผลกระทบด้านพฤติกรรม

¹⁰Dr. Li-Tzy Wu แห่งสถาบันนานาชาติ RTI ใน North Carolina และเพื่อนๆ Dr. Daniel Pilowsky แห่งมหาวิทยาลัย Columbia University รัฐ New York City และ Dr. William Schlenger แห่งสถาบันนานาชาติ RTI ทำการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับวัยรุ่นจำนวน 36,859 รายโดยนำข้อมูลมาจาก National Household Surveys on Drug Abuse (NHSDA) ระหว่างปี ค.ศ. 2000-2001 ผลการศึกษาวิเคราะห์พบว่าวัยรุ่นที่ผ่านการตรวจวิเคราะห์ (Diagnoses) เคยใช้สารระเหยมาก่อนหน้านั้นแล้วเมื่อขณะอายุเพียง 13-14 ปีเท่านั้น และเคยใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ นอกจากสารระเหยมาแล้วก่อนการสำรวจครั้งนี้ วัยรุ่นกลุ่มนี้ดูเหมือนจะมีปัญหาต่างๆร่วมด้วยเช่นเคยมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ยกตัวอย่างมีประวัติเกี่ยวกับการลักขโมย การใช้กำลังต่อสู้ การพกพาอาวุธปืน และยังพบประวัติการเข้ารับบริการปัญหาสุขภาพจิตที่ไม่เกี่ยวกับปัญหาเรื่องการใช้ยาเสพติด และจากการศึกษาพวกเขาสรุปว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มีประวัติการเสพยาสูดสารระเหยจนเสพติดจะรวมกลุ่มกันเป็นกลุ่มที่มีปัญหารุนแรงสูงมากและเป็นกลุ่มที่อ่อนแอในหลายๆกรณีแต่ผลการศึกษาไม่ได้ชี้ว่าอะไรเป็นสาเหตุทำให้เกิดการอ่อนแอเช่นนั้น

⁷ National Inhalants Prevention Coalition, NIPC INHALANT UPDATE ALERT, 2006, pp1-9
<http://www.inhalants.org>

⁸ National Inhalants Prevention Coalition, NIPC INHALANT UPDATE ALERT, 2003, pp.1-13
http://www.inhalants.org/NIPC_FALL_INHALANT_UPDATE.pdf

⁹ http://www.reporternews.com/abil/nw_local/article/0,1874,ABIL_7959_2400554,00.html ,

¹⁰ National Institute on Drug Abuse, Research Findings Vol. 19, No. 6 (May 2005)

สภาพปัญหา

1. มหันตภัยเงียบใกล้ตัวที่ถูกกลบเกลื่อน

สำหรับบิดามารดาหรือผู้ปกครองเนื่องจากสารระเหยหาได้ง่าย ราคาถูกเนื่องจากเป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ในครัวเรือน ในการอุตสาหกรรม ในการแพทย์ ฯลฯ และมีอยู่ทั่วไปในครัวเรือนหรือเป็นสิ่งที่ใกล้ตัวของบิดามารดาจึงเห็นเป็นเรื่องธรรมดาและไม่ได้ให้ความสำคัญคงมุ่งตั้งใจทำมาหากิน แต่ในทางกลับกันเด็กเป็นวัยที่พัฒนาการเร็วมาก ด้วยธรรมชาติที่อยากรู้อยากเห็น อยากทดลองและชอบเลียนแบบอันสืบเนื่องมาจากอิทธิพลของการคบสมาคม กว่าบิดามารดาจะรู้ว่าบุตรหลานติดสารระเหยก็จะสายเกินไป

2. ผู้บังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรม และผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขยังไม่คุ้นเคยกับอาการระบาศของสารระเหยไม่เข้าใจกระบวนการของการเสพ

การที่สารระเหยแพร่ระบาดในอเมริกาได้มากมายเช่นนั้นสืบเนื่องมาจาก สารระเหยเสพติดมีเป็นจำนวนมากกว่า 1,000 ชนิด¹¹ ทั้งหาได้ง่าย ราคาถูก และส่วนใหญ่ไม่ถือว่าเป็นสารที่ผิดกฎหมาย เพราะเป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ต่างๆมากมายที่มีอยู่ตามบ้านเรือนทุกบ้านเรือน แม้การระบาดของสารระเหยจะมีจำนวนมากแต่ก็อยู่ในลำดับล่างๆ เมื่อเทียบกับยาเสพติดประเภทอื่นจึงยังไม่ได้ได้รับความสนใจจากผู้บังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรม และผู้ให้บริการด้านสาธารณสุข และเหตุผลประการสำคัญคือทั้งผู้บังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรม และผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขยังไม่คุ้นเคยกับอาการระบาศของสารระเหยไม่เข้าใจกระบวนการของการเสพซึ่งลักษณะของผู้เสพและกระบวนการเสพแตกต่างจากผู้เสพยาเสพติดอื่นๆโดยทั่วไปอย่างมากมาย ทำให้ยุ่งยากที่จะสืบค้นว่าสาเหตุแห่งความมีนเมาจากการใช้สารเคมีตัวใด มีความซับซ้อนมากกว่าการเสพยาเสพติดอื่นๆ รวมทั้งตัวผู้เสพเองต่างก็มีสภาพที่ซับซ้อนทั้งสภาพจิตใจและปัญหาสังคมและเศรษฐกิจรวมทั้งปัญหาเชื้อชาติ วัฒนธรรมที่ต่างกััน จึงทำให้เข้าใจได้ยากมากกว่า จัดการได้ยากมากกว่าจึงเกิดความรู้สึกเป็นภาระ เกิดการเพิกเฉย จึงหันมาจัดการกับปัญหาที่ยุ่งยากน้อยกว่าที่จะมีโอกาสสำเร็จมากกว่า

3. การบำบัดรักษายังไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ

¹²ในปีค.ศ. 2000 จากการสำรวจโดย US. National Household Survey on Drug Abuse (NHSDA) พบว่ามีเด็กสูดดมสารระเหยจำนวน 979,000 คน แต่จากข้อมูลตาม the Treatment

¹¹ Intelligence Brief U. S. Department of Justice Product No. 2002-J0403-001,p.1

¹² Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, February 2003

Episode Data Set (TEDS) พบว่าเด็กที่โรงพยาบาลได้รับไว้ให้การบำบัดเพียง 1,251 คนคิดเป็น 0.1 % ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ในจำนวนที่โรงพยาบาลรับไว้มีถึง 28 % ที่เป็นผู้ใช้สารระเหยทุกวัน และที่สำคัญที่สุดในกลุ่มเด็กจำนวนนั้นมีเด็กอายุเพียง 12 ปีถึง 26 %

4. องค์ความรู้ยังไม่เพียงพอ

Glen R. Hanson, Ph.D., D.D.S.¹³ วิชาะรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันยาเสพติดแห่งชาติสหรัฐอเมริกาหรือ NIDA เมื่อปีค.ศ.2002 ได้แสดงทัศนะไว้ในคอลัมน์สำหรับผู้อำนวยการ ในวารสารรวมบทความของสถาบันฯ ฉบับที่ 17 เล่มที่ 4 ประจำเดือนพฤศจิกายน 2002 สรุปได้ว่าตลอดช่วง 10 ปีที่ผ่านมาการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษก้าวหน้าไปได้มากและสามารถตอบสนองของความต้องการได้อย่างรวดเร็ว แต่สามารถตอบสนองต่อปัญหาเรื้อรังเกี่ยวกับการใช้สารระเหยในหมู่เด็กและเยาวชนได้น้อยมาก งานวิจัยและองค์ความรู้ด้านนี้ยังน้อยไป ยังเป็นความท้าทายต่อวงการวิทยาศาสตร์ที่จะต้องค้นหาคุณลักษณะของสารต่างๆว่าสารใดบ้างที่เป็นส่วนประกอบของเครื่องใช้อุปโภคบริโภคภายในครัวเรือนที่มีเป็นจำนวนมาก ใช้ในการค้า การอุตสาหกรรม และในทางการแพทย์ที่เมื่อสูดดมแล้วเกิดการมีนเมา

แนวทางการจัดการกับปัญหาที่ดำเนินการมานานแล้วและกำลังดำเนินการต่อไป

ประเทศสหรัฐอเมริกามีระบบการปกครองที่มีทั้งรัฐบาลกลาง รัฐบาลประจำรัฐ และรัฐบาลท้องถิ่นที่ต่างเป็นอิสระต่อกัน เพียงเกี่ยวพันยึดโยงกันไว้ในกิจการบางกิจการและในระดับหนึ่งเท่านั้นโดยต้องมีกฎหมายของรัฐบาลกลางรองรับ จึงทำให้การดำเนินกิจการใดๆให้เป็นเอกภาพทั่วประเทศนั้นทำได้ยากมากกว่าประเทศที่มีเพียงรัฐเดียว ความพยายามที่รัฐบาลกลางพยายามดำเนินการให้เป็นประโยชน์แก่ทุกรัฐด้านยาเสพติดให้โทษซึ่งรวมทั้งสารระเหยด้วยนั้นได้แก่

1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลยาเสพติด

- 1) การสำรวจข้อมูลด้านยาเสพติดเพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิง “National Survey on Drug Use & Health” แต่เดิม มีชื่อเรียกว่า National Household Survey on Drug Abuse (NHSDA) เป็นภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกา ในสังกัดของ “Substance Abuse and Mental Health Services Administration” (SAMHSA)

NHSDA เริ่มดำเนินงานสำรวจข้อมูลยาเสพติดทุกประเภท¹⁴ มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1971 และเริ่มพัฒนามาเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการอ้างอิง (Benchmark) ในปี ค.ศ.1990 และดำเนินต่อเนื่องเรื่อยมาจนปัจจุบัน NHSDA ในเบื้องต้นได้รับเงิน

¹³ <http://165.112.78.65/pubs/NNNotes.taf?function=form>

¹⁴ <http://www.oas.samhsa.gov/nhsda/CompAssistInterview/chapter2.htm>

สนับสนุนจากสถาบันยาเสพติดแห่งชาติ (NIDA) ตั้งตั้งแต่ปี 1974-1991 จากนั้นได้รับการสนับสนุนเงินงบประมาณจาก Substance Abuse and Mental Health Services Administration หรือ SAMHSA

- 2) **Monitoring the Future Project**¹⁵ ก่อตั้งขึ้นตั้งแต่ปีค.ศ. 1975 สังกัดภายใต้ National Institutes of Health (NIH) และมหาวิทยาลัยมิชิแกน ด้วยวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความเชื่อ ทักษะ และพฤติกรรมของเด็กในอเมริกาเนื่องจากเด็กมีความแปรเปลี่ยนไปตามสภาวะความเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็วมาก และเด็กยังจะเป็นทรัพยากรที่สำคัญในอนาคตของประเทศด้วย และผลการศึกษาทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในความเห็นของสาธารณชนในหลายๆเรื่องรวมทั้งปัญหาเสพติดด้วยและทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงนโยบายที่เกี่ยวข้องตามมา
- 3) **สร้างระบบเตือนภัย (Alert Symptom System) Drug Abuse Warning Network (DAWN)**¹⁶ เป็นระบบที่พัฒนาโดยกระทรวงสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกาในสังกัดของ “Substance Abuse and Mental Health Services Administration” (SAMHSA) ทำหน้าที่ติดตามความเคลื่อนไหวของผู้เสพที่ถูกนำส่งโรงพยาบาลแบบฉุกเฉิน และการตายที่เกิดจากการใช้สารเสพติดเพื่อประโยชน์แก่สาธารณชนถึงสัญญาณเตือนภัยที่เกิดจากยาเสพติดและสารระเหย DAWN พัฒนามาตั้งตั้งแต่ปี 1994 มีเครือข่ายตามโรงพยาบาลต่างๆทั่วประเทศในเขตเมืองใหญ่ๆทำงานในระบบออนไลน์

2. **พัฒนางานวิจัยอย่างต่อเนื่อง**¹⁷ สถาบันยาเสพติดของสหรัฐ (NIDA) ได้จัดสรรงบประมาณเมื่อปลายปีค.ศ.2001 เพื่อสนับสนุนการวิจัยในประเด็นวิจัย 6 ประเด็นในปีต่อไปในหัวข้อวิจัยเกี่ยวกับ

- 1) ลักษณะพฤติกรรมและกายภาพที่ส่งเสริมการเสพดมสารระเหย
- 2) ลักษณะและขนาดของสารระเหยที่ใช้เสพและทำให้เสพติด
- 3) ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เด็กต่างๆไปและเด็กในกลุ่มที่อ่อนแอเริ่มทดลองใช้สารระเหย
- 4) วิธีการป้องกันการใช้สารระเหย
- 5) ผลกระทบของสารระเหยต่อระบบประสาท ความจำ และต่อพฤติกรรม และ
- 6) วิธีการบำบัดรักษาผู้ที่ติดสารระเหยอย่างรุนแรงที่มีประสิทธิภาพ

¹⁵ <http://www.monitoringthefuture.org/>

¹⁶ <http://www.hhs.gov/news/press/1997pres/971230.html>

¹⁷ <http://165.112.78.65/pubs/NNotes.taf?function=form>

3. พัฒนาระบบกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผลิตภัณฑ์ในครัวเรือนและในการอุตสาหกรรมที่สามารถสูดดมอย่างสาหัสเสพติดนั้นส่วนใหญ่ไม่มีกฎหมายบัญญัติว่าเป็นความผิดแต่เพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนจากสารระเหยเสพติด แต่ละรัฐก็หาทางควบคุมโดยเข้มงวดต่อการขายสารระเหยให้กับเด็ก และสืบเนื่องจากการประชุมระดับชาติของนักนิติบัญญัติจากทุกรัฐ เป็นผลให้รัฐจำนวน 38 รัฐ¹⁸ เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว และยอมรับกฎหมายเพื่อป้องกันการจำหน่าย การใช้ และ/หรือการทำให้แพร่หลายซึ่งสารระเหยที่เมื่อสูดดมแล้วทำให้เสพติดแก่เด็ก บางรัฐได้เสนอให้มีโทษปรับ จำคุก หรือบังคับรักษาแก่ผู้จำหน่าย ผู้ใช้ ผู้ทำให้แพร่หลายซึ่งสารระเหยปัจจุบันบางรัฐได้ออกกฎหมายลักษณะเช่นนี้แล้ว บางรัฐอยู่ระหว่างเสนอสภานิติบัญญัติและบางรัฐยังไม่ริเริ่ม

4. การผนึกกำลังเพื่อเป็นหุ้นส่วนร่วมป้องกันภัยสารระเหยโดย “Synergies”¹⁹

Synergies เป็นองค์ไม่แสวงหากำไร มีที่ตั้งอยู่ที่ Austin County รัฐ Texas และเป็นผู้ก่อตั้ง National Inhalant Prevention Coalition หรือ “NIPC” เมื่อปีค.ศ.1992 NIPC พัฒนาจากโครงการการป้องกันสารระเหยเล็กๆในระดับรัฐ (Texas) โดยมีชื่อในขณะนั้นว่า “Texas Prevention Partnership” ซึ่งก่อตั้งในปี ค.ศ. 1990 NIPC เป็นความพยายามของภาคเอกชนที่พยายามสร้างกระแสความตื่นตัว (Awareness) และสร้างความตระหนักถึงพิษภัยของสารระเหยที่สาธาณะเพิกเฉย

NIPC ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งต่อผู้ป่วย เป็นศูนย์ข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับสารระเหย คอยกระตุ้นสื่อเพื่อการเผยแพร่ปัญหาสารระเหยอย่างครอบคลุม พัฒนาวัดเพื่อการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ ออกจดข่าวเพื่อนำเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสารระเหยอย่างต่อเนื่องทุก 3 เดือน ให้การฝึกฝนอบรมให้ความช่วยเหลือด้านเทคนิค และเป็นผู้นำกลุ่มรากหญ้าทั่วประเทศในการให้การศึกษและการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสความตื่นตัวถึงพิษภัยของสารระเหย โดยจัดพร้อมกันทั่วประเทศในสัปดาห์ที่ 3 ทั้งสัปดาห์ของเดือนมีนาคมของทุกปีในชื่อ National Inhalants & Poisons Awareness Week (NIPAW)²⁰

NIPC ทำงานร่วมกันแบบเป็นหุ้นส่วนร่วมกับทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนรวมทั้งประชาชนได้แก่หน่วยงานทั้งหลายของรัฐ โรงเรียนต่างๆ หน่วยงานภาครัฐกิจ สมาคมการค้าต่างๆ สื่อต่างๆ องค์กรพลเรือนต่างๆ หน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ศูนย์ควบคุมสิ่งเสพติด และองค์กรทางศาสนาทั่วทั้งประเทศ เพื่อรณรงค์ให้ความรู้และสร้างเครือข่ายพหุภาคความตื่นตัวถึงพิษภัยของ

¹⁸ Executive Office of the President ,Office of National Drug Control Policy, Drug Policy Information Clearinghouse, FACT SHEET, February 2003,p.3

¹⁹ <http://www.inhalants.org/history.htm>

²⁰ <http://www.inhalants.org/>

สารระเหยและรณรงค์เพื่อป้องกัน ด้วยการออกแบบขึ้นมาเพื่อสร้างความตื่นตัว ให้การศึกษาและความรู้แก่เยาวชนและผู้ใหญ่ถึงผลกระทบจากพิษร้ายของสารระเหยที่มีต่อชีวิตและร่างกาย นอกจากนี้ NIPC ยังให้การศึกษาแก่ครูอาจารย์ในระหว่างปฏิบัติงานอีกด้วย

ในจดหมายข่าวราย 3 เดือนนั้นเนื้อหาจะประกอบด้วยธนาคารแหล่งข้อมูลต่างๆ การติดต่อกับสื่อต่างๆ ความริเริ่มต่างๆ และการติดต่อสัมพันธ์ในระดับประเทศ ซึ่งทุกๆ สิ่งๆ ที่ดำเนินการล้วนหันต่อเหตุการณ์สอดคล้องกับงานวิจัยล่าสุด และเป็นแนวความคิดที่ดี และที่สำคัญอย่างยิ่งคือข่าวความสำเร็จของโปรแกรมท้องถิ่นต่างๆ ซึ่งจะทำให้เกิดแรงบันดาลใจแก่ความพยายามอื่นๆ ทั่วประเทศในการเอาชนะสารระเหย

“A 12 Months Public Awareness and Services Campaign Package 2005” โดย “The National Youth Court Center” เป็นตัวอย่างหนึ่งของหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเด็กและเยาวชนของสหรัฐอเมริกาที่มีแผนรณรงค์เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษทั้งปีโดยอาศัยอาศัยวันสำคัญต่างๆ เกี่ยวกับยาเสพติดเป็นโอกาสในการสร้างกระแสรณรงค์โดยอาศัยการทำงานบริการสาธารณะเป็นอุปกรณ์ รวมทั้งการร่วมรณรงค์สารระเหยในช่วงสัปดาห์ที่สามของเดือนมีนาคมร่วมกับ NIPC ด้วย (รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย)

การสร้างกระแสเพื่อการรณรงค์ป้องกันยาเสพติดได้ผลหรือไม่?

²¹“Does NIPAW work? Yes. Results from Texas, where extensive state-wide NIPAW campaigns have been conducted, have been remarkable. Between 1992 and 1994, there was a reduction of more than 30 percent in elementary school inhalant use and a reduction of more than 20 percent at the high school level (based on state agency surveys of more than 176,000 students). This translates into over 100,000 students who may have used inhalants but didn't.”

สรุป

จากประสบการณ์ของประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับสารระเหยพบว่าเป็นความยากลำบากที่จะบริหารจัดการกับปัญหานี้อย่างเป็นทางการและเป็นเอกภาพได้และประกอบกับเหตุผลหลายประการทำให้สหรัฐหันมาให้ความสำคัญกับการสร้างกระแสเพื่อการรณรงค์เพื่อจัดการกับปัญหานี้ สำหรับประเทศไทยแม้ประเทศจะเป็นรัฐเดี่ยวแลมีกฎหมายเกี่ยวกับสารระเหยแล้วก็ตามแต่ปัญหาสารระเหยก็ยังเป็นปัญหาใกล้ตาของผู้ปกครอง อีกทั้งหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาและผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขยังขาดความรู้ความเข้าใจเพราะเป็นปัญหาที่มีกระบวนการพัฒนาที่ซับซ้อน ยากต่อการจัดการประกอบกับนโยบายยังไม่ให้ความสำคัญ ดังนั้น

²¹ คัดลอกจาก <http://www.inhalants.org/>

การสร้างกระแสเพื่อปลุกสาธารณชนให้ตื่นขึ้นมารู้เกี่ยวกับปัญหาดังกล่าวจึงมีความจำเป็นอย่าง
ยิ่งสำหรับกรณีของประเทศไทย

.....