

การสื่อสารการลดอันตราย (Harm Reduction) จากการใช้สารเสพติดประกอบเคมี (Chemsex) กรณีศึกษาการดำเนินงานมูลนิธิ Apcom

Harm Reduction Communication from Chemsex APCOM Foundation Operation Case Study

ณัฐเดช ยอแซฟ
Natthadet Joseph

สาขานิเทศศาสตร์และนวัตกรรม คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

กรุงเทพ 10240

Communication Arts and Innovation Program, Graduate School of Communication Arts and Management
Innovation, National Institute of Development Administration, Bangkok 10240 Thailand

*Corresponding Author E-mail: nutthadet.jos@stu.nida.ac.th

(Received: October 4, 2023; Revised: January 15, 2024; Accepted: January 17, 2024)

บทคัดย่อ

ปัญหาเสพติดยังคงเป็นอีกหนึ่งปัญหาใหญ่ของสังคมไทยและในปัจจุบัน การแก้ไขปัญหาโดยแนวทางเศรษฐศาสตร์นั้นอาจยังไม่ประสบความสำเร็จเหมือนในอดีต รวมถึงในปัจจุบันได้มีการใช้ยาหรือสารเสพติดรวมกับการมีเพศสัมพันธ์ หรือที่เรียกว่า Chemsex ซึ่งยิ่งทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ใช้มากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะความเสี่ยงในด้านของสุขภาพ ทำให้ในปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดการลดอันตรายมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติด และปัญหาการใช้ยาหรือสารเสพติดประกอบเคมี (chemsex) โดยการศึกษาในครั้งนี้ ได้มีการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง บทความวิชาการ บทความออนไลน์ สัมภาษณ์เชิงลึกนักวิชาการ นักจิตวิทยาบำบัด และองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร ที่ดำเนินการเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาการใช้ยาหรือสารเสพติดประกอบเคมีเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่า การใช้ Chemsex ประกอบไปด้วยหลายเหตุผล

วารสารการสื่อสารและสื่อบูรณาการ คณะการสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2567

และมีความเป็นปัจเจกเป็นอย่างมาก การเข้ามาบริหารจัดการปัญหาเรื่อง Chemsex ไม่ใช่เพียงแค่ปัญหาเสพติด ปัญหาสุขภาพทางเพศ ปัญหาสุขภาพจิตอย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ ผลการศึกษายังพบว่าปัญหาในการสื่อสารการลดอันตรายจาก Chemsex นั้นอยู่ที่ข้อจำกัดของกฎหมาย และความเข้าใจในแนวคิดการลดอันตรายของเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย ที่ยังไม่มีความเข้าใจในวิธีการดำเนินการตามแนวทางการลดอันตราย และยังพบว่าการทำงานของมูลนิธิ Apcom เกี่ยวกับการลดอันตรายจาก Chemsex กับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (men who have sex with men) ผ่านโครงการ Test BKK นั้นใช้วิธีการสื่อสารทางการตลาดประกอบไปด้วย การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ข่าว การสื่อสาร หรือนำเสนอโดยบุคคล การตลาดเจาะตรง ผ่านช่องทางออนไลน์ประกอบไปด้วยเว็บไซต์ TestBKK.com และสื่อสังคมออนไลน์ประกอบไปด้วย Facebook, Instagram, X นั้นประสบความสำเร็จมีกลุ่มเป้าหมายเข้ามาเยี่ยมชมเว็บไซต์ ซึ่งถือว่าเป็นประตูลำดับสำคัญของโครงการสูงถึง 3.5 ล้านครั้ง และสามารถสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาการพัฒนาแบบ และเครื่องมือการสื่อสารการลดอันตรายจาก Chemsex ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายบทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาการพัฒนาแบบ และเครื่องมือการสื่อสารการลดอันตรายจาก Chemsex ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

คำสำคัญ: การใช้ยาหรือสารเสพติดร่วมกับการมีเพศสัมพันธ์, ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย, สื่อสังคมออนไลน์, การลดอันตราย

Abstract

The issue of drug addiction remains a significant problem in Thai society, and current efforts to address the problem through economic approaches may not be as successful as in the past. Additionally, the use of drugs in conjunction with sexual activities, known as Chemsex, has introduced further health risks, necessitating the adoption of harm reduction strategies. Various studies, academic articles, online content, in-depth interviews with experts and

rehabilitation psychologists, as well as non-profit organizations, have contributed to understanding and addressing the challenges associated with Chemsex. The research indicated that Chemsex involves multiple factors and is highly individualized. Managing Chemsex-related issues goes beyond substance abuse and encompasses sexual health and mental health problems. Communication and harm reduction efforts related to Chemsex face legal limitations and a lack of understanding among law enforcement officials regarding harm reduction approaches. The study also identified communication challenges in promoting harm reduction from Chemsex, and it emphasized the role of organizations like Apcom, particularly through the Test BKK project. Apcom's approach involves marketing communication strategies, including advertising, sales promotion, public relations, and dissemination of news. The marketing channels include the TestBKK.com website, as well as online social media platforms such as Facebook, Instagram, and X. The success of Apcom's Test BKK project is attributed to its targeted marketing efforts, reaching the target audience efficiently. The website alone has attracted over 3.5 million visits, making it a crucial gateway for the project. This article is part of a study on the development of models and communication tools for harm reduction from Chemsex among men who have sex with men.

Keywords: Chemsex, MSM, Social media, Harm reduction

บทนำ

ยาเสพติดยังคงเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและส่งผลกระทบต่อสังคมในหลายมิติ และนอกจากนี้การสร้างทัศนคติให้กับคนในสังคมว่ายาเสพติดนั้นเป็นต้นเหตุของอาชญากรรม หรือก่อให้เกิดอันตรายกับสังคม ทำให้พัฒนาของสังคม ประชากร นั้นเกิดปัญหา โดยข้อเท็จจริงที่สังคมโลกกำลังเผชิญอยู่ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันนั้นคือการที่ยาเสพติดนั้นอยู่กับสังคมมาเป็นระยะเวลายาวนานทำให้แต่ละประเทศนั้นมีการกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการกับปัญหาเสพติดที่

วารสารการสื่อสารและสื่อบูรณาการ คณะการสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2567

แตกต่างกันออกไปตามบริบท ตลอดจนลักษณะปัญหาของแต่ละประเทศและพื้นที่ ก่อให้เกิดความประสานร่วมมือกันของหน่วยงานระหว่างพื้นที่และระหว่างประเทศเพื่อช่วยกันบริหารจัดการปัญหาเสพติดให้เกิดเป็นรูปธรรม และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของแต่ละและแผนการดำเนินงาน (ปรีชญาณ์ นักพ็อน และคณะ, 2564)

นิยามและขอบเขตของ “ยาเสพติดหรือสารเสพติด” ที่เป็นปัญหาสำคัญของแต่ละประเทศนั้น แม้จะมีรายละเอียดที่แตกต่างกันออกไป แต่ยังมีพิจารณาที่ยาหรือสารที่มีผลออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย พฤติกรรม และเกิดอาการเสพติดในรูปแบบต่าง ๆ (Kleiman et al., 2011) แนวทางในการจัดการปัญหาเสพติดของแต่ละประเทศนั้นมีความแตกต่างกันไปแต่โดยส่วนใหญ่แล้วจะมุ่งเน้นในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงของเศรษฐศาสตร์เน้นลดอุปสงค์และอุปทานในห่วงโซ่ของยาเสพติดมุ่งไปที่การปราบปรามผู้ผลิตและผู้ค้าเพื่อเป็นการลดอุปทาน และมุ่งไปที่การจับกุม บังคับบำบัดยาเสพติด เพื่อเป็นการลดอุปสงค์ แต่กลับไม่ได้ทำให้ปัญหายาเสพติดในแต่ละประเทศนั้นลดลง ตรงกันข้ามกลับทวีความรุนแรงมากขึ้น กลไกของราคายาเสพติดเพิ่มขึ้น กลายเป็นแรงจูงใจให้มีผู้ที่กล้าผลิตและจำหน่ายเพิ่มมากขึ้น เพื่อผลตอบแทนจากการซื้อขายยาเสพติดที่สูงขึ้นตามไปด้วย ในขณะที่เดียวกันการที่มีปริมาณยาเสพติดจำนวนมากในสังคม และหลากหลายประเภทส่งผลให้ผู้จำหน่ายมุ่งแข่งขันเพื่อแย่งตลาดกันเองด้วยการลดราคายาเสพติดให้ต่ำลง จึงส่งผลให้การแก้ไขปัญหายาจุดหนึ่ง แต่ปัญหายากลับไปเกิดขึ้นอีกจุดหนึ่ง เสมือนกับการกดลงบนลูกโป่ง หรือที่เรียกว่าการเกิด “Balloon Effect” (ปรีชญาณ์ นักพ็อน และคณะ, 2564)

ปัจจุบันรูปแบบของการใช้ยาหรือสารเสพติดนั้นมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น และหนึ่งรูปแบบของการใช้ยาหรือสารเสพติด ที่ถือว่าเป็นรูปแบบที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อไวรัส HIV นั่นก็คือ Chemsex ซึ่งมาจากคำว่า Chemical sex หมายถึง การใช้ยาหรือสารเสพติดก่อน หรือระหว่างกิจกรรมทางเพศ มีการใช้เพื่อรักษาอารมณ์ทางเพศ และเสริมสร้างอารมณ์ทางเพศ (HM Government, 2017) ซึ่งมีความแพร่หลายในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men : MSM) ทั่วโลกในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา (Edmundson et al., 2018) ซึ่งเป็นอีกหนึ่งรูปแบบของปัญหาเสพติดที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการแก้ไขปัญหายา Chemsex นั้นไม่สามารถแก้ไขด้วยวิธีการทางเศรษฐศาสตร์ลดอุปสงค์อุปทานในห่วงโซ่ยาเสพติด จนปัจจุบันเริ่มมีการปรับเอาแนวทางด้านสาธารณสุข

เข้ามาปรับใช้ในการบริหารจัดการปัญหา Chemsex ซึ่งเรียกว่า “การลดอันตราย” (harm reduction) โดยมุ่งหวังให้ผู้เสพยาเสพติดมีอันตรายลดลงจากการใช้ยาหรือสารเสพติด ควบคู่ไปกับการใช้แนวทางการลดจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดในด้านอุปสงค์แบบเดิม (วรพล หนูขุน, 2556) สำหรับในประเทศไทยนั้นปัจจุบันเป็นการดำเนินงานด้านการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex นั้นดำเนินการโดย NGO เป็นหลักซึ่งหนึ่งในองค์กรที่ดำเนินงานอย่างจริงจังคือของมูลนิธิ Apcom (แอ็พคอม) เป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรที่เป็นตัวแทนและทำงานร่วมกับเครือข่ายบุคคลและองค์กรชุมชนใน 35 ประเทศในเอเชียและแปซิฟิก ให้ความสำคัญกับเรื่อง HIV เป็นหลักเนื่องจากเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญสำหรับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ในภูมิภาคนี้ นอกจากนี้ยังจัดการกับปัญหาสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สุขภาพทางเพศ สุขภาพจิต และการใช้ยา และยังให้ความสำคัญกับการปรับปรุงสิทธิมนุษยชนและกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งภูมิภาค เช่น การเลือกปฏิบัติ การตีตรา การก่อกองอาชญากรรม และการกีดกันผลกระทบต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของชุมชนที่เราให้บริการ (ศิริพงษ์ ศรีเชาว์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 7 ธันวาคม 2565) โดยบทความนี้จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการใช้ Chemsex ในประเทศไทย และรูปแบบการสื่อสารเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex ในประเทศไทยผ่านการทำงานของมูลนิธิ Apcom (แอ็พคอม)

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการดำเนินการสื่อสารการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด ประกอบการมีเพศสัมพันธ์ (chemsex) ของมูลนิธิ Apcom

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การลดอันตราย (harm reduction)

แนวคิดการลดอันตรายหรือว่า Harm Reduction เริ่มต้นขึ้นในช่วงปลายทศวรรษที่ 19 (ค.ศ. 1970) และยอมรับกันในวงกว้างมากขึ้นใน ค.ศ. 1980 โดยมุ่งเป้าหมายหลักในการป้องกันหรือลดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด มากกว่าการมุ่งเน้นเพียงการป้องกันการเข้าไปใช้ยาเสพติด ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยหลายประการทั้งปัจจัยส่วนตัว และปัจจัย

แวดล้อมจากภายนอก (ปรีชญาณ์ นักฟ้อน และคณะ, 2564) หรืออาจกล่าวได้ว่า แนวคิดการลดอันตรายมุ่งเน้นการป้องกันอันตรายผู้ที่ใช้ยาเสพติดและการคำนึงถึง สิทธิพื้นฐานเป็นเป้าหมายสำคัญ นับเป็นการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเชิงบวกที่มี ประสิทธิภาพ (Harm Reduction International, 2020) โดยยังไม่ได้มุ่งเป้าหมายที่ การหยุดให้ยาเสพติดมากนัก อย่างไรก็ตามเป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันว่า แนวทางที่ทำให้ การลดอันตรายสมบูรณ์ คือ “การไม่มีอันตราย” (harmless) โดยมุ่งหาหนทางใน การป้องกัน หรือลดการใช้ยาเสพติดในทุกระดับ และทุกรูปแบบ

แนวคิดการลดอันตรายนั้นไม่ใช่สิ่งใหม่เพราะเป็นแนวคิดที่อยู่คู่กับ มุมมองด้านสาธารณสุขมาอย่างยาวนาน เช่น การลดอันตรายจากรังสี UV ด้วย การทาครีมกันแดด เพื่อลดอันตรายจากอุบัติเหตุในการใช้รถจักรยานยนต์ ด้วย การสวมหมวกกันน็อก ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นแนวทางการแก้ปัญหาโดยเอาแนวคิด การลดอันตราย (harm reduction) มาปรับใช้เพื่อมุ่งเน้นการอยู่ร่วมกับปัญหา มากกว่าพยายามขจัดปัญหาแบบสุดโต่งในด้านใดด้านหนึ่ง ทั้งนี้พบว่าแนวคิดการ ลดอันตรายนั้นถูกนำมาปรับใช้ในการบริหารจัดการปัญหาเสพติด ในวงกว้างใน ระยะเวลาเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส HIV ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการ ฉีดพบว่าหลายประเทศในยุโรปได้นำแนวคิดการลดอันตรายไปใช้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น เนเธอร์แลนด์ ออสเตรเลีย และโปรตุเกส

ที่ประชุม Harm Reduction International (2020) นักวิชาการได้ให้ นิยาม Harm Reduction ว่า “การลดอันตราย คือ นโยบาย แผนงาน และแนวทาง การดำเนินงานที่มุ่งลดผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ จากการ ใช้ยาที่มีผลต่อจิตประสาท ทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย โดยไม่จำเป็น ต้องลด การใช้ยา ซึ่งการลดอันตรายดังกล่าวจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้ยา ครอบครัว และ สังคม”

การลดอันตรายเป็นแนวทางในการบริหารจัดการปัญหาเสพติดที่มุ่ง เน้นให้ผู้ใช้ยาหรือสารเสพติด นั้นมีความตระหนักรู้ในอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการ ใช้ยาหรือสารเสพติดในทุกมิติและเริ่มมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาหรือสาร เสพติดให้เกิดผลกระทบต่อตนเองและสังคม โดยที่ผู้ใช้ยาหรือสารเสพติดยังคงไม่ สามารถเลิกใช้ยาหรือสารเสพติดได้อย่างถาวร แต่ก็จะเป็นการช่วยลดอันตรายที่ จะเกิดขึ้นในการใช้ยาหรือสารเสพติดได้ โดยที่แนวคิดการลดอันตรายที่เอามาปรับ ใช้ในการบริหารจัดการปัญหาเสพติดนอกจากจะคำนึงปัญหาด้านสุขภาพแล้วยัง

คำนี้ถึงสิทธิมนุษยชน ในที่ประชุม Harm Reduction International (2020) ได้มีการกำหนดแนวทางในการดำเนินงานพื้นฐานของการลดอันตรายดังนี้ (ปรัชญาณ์ นักฟ้อน และคณะ, 2565)

1. เคารพสิทธิพื้นฐานของผู้ใช้ยา การลดอันตรายนั้นมีหลักในการดำเนินการโดยยึดเสมอว่าการเคารพผู้ใช้ยาในฐานะมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไปนั้นเป็นสิ่งที่ควรยึดมั่น โดยที่สิทธิที่ผู้ใช้ยาควรได้รับควรเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานเช่นเดียวกับทุกคน

2. การทำงานบนพื้นฐานข้อมูลและหลักฐาน เพื่อให้การดำเนินงานด้านการลดอันตรายเป็นที่ยอมรับ การดำเนินงานต้องยึดเพื่อเป็นการรับประกันว่าแนวทาง การลดอันตรายเป็นสิ่งที่ทำได้จริงในทางปฏิบัติ มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และมีความคุ้มค่า

3. การยอมรับกระบวนการยุติธรรมทางสังคมและเครือข่ายความร่วมมือของผู้ใช้ยาเสพติด เนื่องจากการกำหนดและพัฒนานโยบายตามหลักการลดอันตรายควรมาจากการเปิดพื้นที่ในการพูดคุย แลกเปลี่ยน และเสนอความคิดเห็นระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มในวงกว้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้ใช้ยา ครอบครัวย หรือชุมชนที่เกี่ยวข้อง ในฐานะของกลุ่มเป้าหมายหลักของนโยบาย

4. การหลีกเลี่ยงการตีตรา (stigma) ผู้ปฏิบัติงานด้านการลดอันตรายพึงต้องยอมรับผู้ใช้ยาตามลักษณะที่เขาเป็น และยินยอมที่จะพบพวกเขาในสภาพแวดล้อมที่เขาอยู่ โดยไม่ตัดสินสิ่งที่เขาเป็น

สำหรับในประเทศไทยเองก็ได้มีการนำแนวคิดการลดอันตรายมาปรับใช้ในการบริหารจัดการกับปัญหาเสพติดในประเทศไทยด้วยเช่นเดียวกันซึ่งในช่วงปี พ.ศ. 2559 กระทรวงยุติธรรมภายใต้การดำเนินงานโดยพลเอกไพบูลย์ คุ้มฉายา ได้กำหนดแนวทางการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดแนวใหม่ ภายใต้กรอบความคิด 'ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย' ที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง โดยแพทย์และพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐทุกแห่งทั่วประเทศ และหลังจากที่ผู้เสพได้รับการบำบัดรักษาแล้ว ก็สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข โดยรัฐบาลจะให้การติดตามช่วยเหลือส่งเสริมการประกอบอาชีพ เพื่อให้ผู้เสพได้เริ่มต้นชีวิตใหม่ "เปลี่ยนเพื่อครอบครัว เพื่ออนาคตที่ดีกว่า" (ไทยรัฐออนไลน์, 2559)

ส่งผลเป็นการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทยให้ก้าวสู่ระดับสากลโดยใช้หลักการ มนุษยชน สุขภาพ หลังจากนั้น ใน ปี พ.ศ. 2560 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม/ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ศอ.ปส.) ในขณะนั้นคือ สุวพันธุ์ ตันยุวรรธนะ ได้ลงนามในคำสั่ง ศอ.ปส. ที่ 2/2560 ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560 เรื่องแนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากยาเสพติด (harm reduction) โดยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดแนวทางการบริการ และการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ตามมาตรการการลดอันตรายจากยาเสพติด ทางด้านของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายคำสั่ง ได้ดำเนินการร่วมกับนักวิชาการจากราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และมหาวิทยาลัย ได้ทำการพัฒนาแนวทางการดำเนินการลดอันตรายยาเสพติด เพื่อแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดโดยใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ ดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด ที่มุ่งเน้นการให้บริการด้านสุขภาพกายและจิต และ การติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้เข้ารับบริการตามมาตรการการลดอันตรายให้ครอบคลุมทั่วถึงและมีคุณภาพ ช่วยลดการเกิดและแพร่กระจายของโรคติดต่อลดความเสียหายทางเศรษฐกิจจากการเสพยาและติดสารเสพติด ลดอาชญากรรมรูปแบบต่างๆ จากการเสพยาและติดสารเสพติดและส่งผลให้ประเทศชาติ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) เพื่อให้สอดคล้องกับประกาศแนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดเมื่อปี 2557 ที่ให้ผู้ใช้ยาหรือสารเสพติดเป็นผู้ป่วย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้จำแนกกลุ่มผู้ป่วยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มใช้เป็นครั้งคราว
2. กลุ่มเสพยา
3. กลุ่มติด
4. กลุ่มติดรุนแรง

ซึ่งแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขนั้นมุ่งเน้นไปที่ 4 กลุ่มดังกล่าว โดยที่กลุ่มที่ 4 กลุ่มติดรุนแรงนั้นเป็นกลุ่มที่มีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ เพราะเป็นกลุ่มที่ใช้ยาหรือสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง และยากมากที่จะยุติการใช้หรือ “การไม่มีอันตราย” (harmless) โดยกำหนดให้นำมาตรการการลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดมาดำเนินการในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีดยาถึงครอบครัวชุมชนและสังคมเพื่อลดอันตรายที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาหรือสารเสพติดที่

ยังไม่สามารถเลิกใช้สารได้เพื่อเป็นการลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดโดยคำนึงถึงผลกระทบทางด้านสุขภาพและสังคม โดยไม่ได้มุ่งหวังให้ผู้ป่วยหยุดใช้ยาได้ตามกำหนดเวลาแบบเดิม แต่มุ่งหวังว่าผู้ป่วยจะสมัครใจ เข้าสู่กระบวนการบำบัดเพื่อลด ละ และเลิกการใช้ยาหรือสารเสพติดได้อย่างถาวร

Chemsex

ปัจจุบันรูปแบบของการใช้ยาหรือสารเสพติดนั้นมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น และหนึ่งรูปแบบของการใช้ยาหรือสารเสพติด ที่ถือว่าเป็นรูปแบบที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อไวรัส HIV นั่นก็คือ Chemsex ซึ่งมาจากคำว่า Chemical sex หมายถึง การใช้ยาหรือสารเสพติดก่อน หรือระหว่างกิจกรรมทางเพศ มีการใช้เพื่อรักษาอารมณ์ทางเพศ และเสริมสร้างอารมณ์ทางเพศ (HM Government, 2017) ซึ่งมีความแพร่หลายในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men: MSM) ทั่วโลกในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา (Edmundson et al., 2018) ผลสำรวจเมื่อปี ค.ศ. 2010 จาก United Kingdom Drug Policy Commission (UKDPC) ในสหราชอาณาจักรเปิดเผยว่าร้อยละ 75 ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเลสเบี้ยน (lesbian) เกย์ (gay) และไบเซ็กชวล (bisexual) เคยลองใช้สารเสพติดรูปแบบต่างๆ และเมื่อเทียบกันแล้ว ปริมาณการใช้ของกลุ่มคนหลากหลายทางเพศในช่วงเวลาที่ทำการสำรวจคิดเป็นสัดส่วนมากกว่าคนที่ชายหญิงทั่วไปในสารแทบทุกชนิด โดยเฉพาะอยู่ที่ร้อยละ 33 สำหรับกลุ่มคนหลากหลายทางเพศ และร้อยละ 10 สำหรับกลุ่มชายหญิงทั่วไป (เทพิทักซ์ มณีพงษ์, 2017)

กลุ่มเกย์ (gay) และไบเซ็กชวล (bisexual) มักมีการรวมกลุ่มจัดปาร์ตี้เพื่อใช้ยาหรือสารเสพติดและมีเพศสัมพันธ์กันโดยรูปแบบของการใช้ยาและสารเสพติดนั้นจะมีทั้งรูปแบบของการสูบ ดม รับประทาน แต่ในปัจจุบันนั้นรูปแบบของการฉีดถือว่าเป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุด นอกจากอันตรายต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดแล้ว Chemsex นั้นยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์เป็นเวลานาน การมีคู่นอนหลายคนในช่วงเวลาสั้น ๆ การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักที่รุนแรง และการปฏิบัติทางเพศอื่น ๆ ที่มีความเสี่ยงสูงได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ (Glynn, 2018) และยิ่งเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexual Transmission Diseases: STD) มีโอกาสในการการส่งต่อหรือสัมผัสกับเชื้อไวรัส HIV ในกรณีที่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่สวมถุงยางอนามัย (Condomless Anal Intercourse: CAI) (Maxwell et al., 2019) รวมถึงโรคติดต่อและโรคติดต่อ

ทางเลือดอื่น ๆ เช่น ไวรัสตับอักเสบบีและซี ซึ่งปกติแล้วกลุ่มผู้ใช้ Chemsex นั้นจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย

ยาหรือสารเสพติดที่นิยมใช้ใน Chemsex นั้นประกอบด้วยหลายชนิด โดยที่ในต่างประเทศ เช่น เนเธอร์แลนด์ สหราชอาณาจักร และไอซ์แลนด์นั้นมีการศึกษาพบว่าร้อยละ 12 นิยมใช้ยาไอซ์ (methamphetamine) ร้อยละ 33 เป็นโคเคน โดยที่ร้อยละ 50 ใช้วิธีการฉีด (injection) เป็นวิธีการใช้ยาหรือสารเสพติด และโดยปกติเท่าที่ไปนั้นมีการใช้ GHB (Gamma-Hydroxybutyrate) และ GBL (Gamma-Butyrolactone) (Maxwell et al., 2019) ในส่วนของประเทศไทยนั้นตัวยาหรือสารเสพติดที่นิยมใช้ใน Chemsex นั้นประกอบไปด้วยยาและสารเสพติดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตัวยาหรือสารเสพติดที่นิยมใช้ใน Chemsex ในประเทศไทย

ยาหรือสารเสพติด	ชื่อเรียกเฉพาะในกลุ่มผู้ใช้ยา
ยาไอซ์ (Methamphetamine)	ตัวใหญ่/ น้ำแข็ง /งาน/ สเก็ต/ ไฮ/ บิน
ยาอี/ยาเลิฟ (Ecstasy) /Methylenedioxyamphet amine (MDMA)	ขนม / อี / MDMA
ยาบ้า (Amphetamine)	ตัวเล็ก/ ยาม้า / ม้า / สปีด
เคตามีน (Ketamine)	เค
ป๊อปเปอร์ (Alkyl nitrites)	ป๊อปเปอร์
ซานแน็กซ์ (Alprazolam)	ยาแมว / แมว / แน็กซ์ / มาโน้
GHB (Gamma hydroxybutyrate)	GHB

ที่มา: จารุณี ศิริพันธ์ และคณะ, (ม.ป.ป.)

ในการประชุม 2nd European Chemsex Forum 2018 นักวิชาการได้ตั้งคำถามถึงสาเหตุของ Chemsex เอาไว้ที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

“การที่คนจำนวนหนึ่งใช้ Chemsex อาจเป็นเพราะว่า พวกเขาเห็นว่าคนส่วนใหญ่ใช้ Chemsex กันใช่หรือไม่ ซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็นแรงกดดันจากคนรอบข้าง (peer pressure) หรือความรู้สึกขาดความเชื่อมั่นเพราะร่างกายไม่พิต หุ่นไม่

ดี หรือแก่เกินไป ผลักดันให้คนใช้ Chemsex หรือเป็นเพราะว่าการพยายามทำใจ และปรับตัวว่าเป็นผู้อยู่ร่วมกับ HIV (People Living with HIV : PLHIV) หรือเป็นเพราะความรู้สึกว่าขาดความผูกพันใกล้ชิดกับคนอื่นหรือการ คิดถึงคู่รักทำให้คนหันไปใช้ Chemsex” (Leon, 2018)

“การที่คนหันไปใช้ Chemsex ในช่วงหนึ่งของชีวิตคนคนหนึ่งอาจมีความรู้สึกโดดเดี่ยวหรือรู้สึกเบื่อหน่ายและพยายามสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่นหรือพยายามสร้างความผูกพันใกล้ชิดกับคนอื่น เขาจึงพยายามตอบสนองความต้องการเหล่านั้นโดยการใช้สื่อสังคมและแอปพลิเคชันสำหรับหาคู่ (dating apps) และเริ่มใช้ยาเฉพาะเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่ต่อมาก็ยิ่งหลวมตัวมีความพัวพันกับวงการของ Chemsex มากขึ้นไปเรื่อย ๆ และสำหรับคนบางคนการใช้ Chemsex กลายเป็นปัญหาที่สำคัญมากขึ้น และเมื่อถึงจุดหนึ่งอาจเลิกใช้ Chemsex และเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวขึ้นมาอีก” (Ben, 2018)

ทั้งนี้หากศึกษากระบวนการทำงานของยาหรือสารเสพติดจะพบว่าการทำงานส่วนใหญ่มีผลโดยตรงกับสารสื่อประสาทตามรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ยาหรือสารเสพติดที่มีผลต่อการทำงานกับสารสื่อประสาท

ยาหรือสารเสพติด	การทำงานกับสารสื่อประสาท
สารเสพติดทุกชนิด	เพิ่มเอนโดฟิน สำหรับเอนโดฟินเป็นยา ระงับความปวดตามธรรมชาติ ช่วยบรรเทา ความเครียด สร้างความรู้สึกเพลิดเพลิน เป็นสุข เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองและมีส่วน ช่วยในการควบคุมให้อยากอาหารน้อยลง

ยาหรือสารเสพติด	การทำงานกับสารสื่อประสาท
สารเสพติดทุกชนิด	เพิ่มอะดรีนาลีน ในขณะที่กำลังรอสารเสพติดเข้าร่างกายอะดรีนาลีนมีความจำเป็นต่อกระบวนการย่อยสลายดูดซึมสารอาหารเพื่อใช้เป็นพลังงานสำหรับร่างกาย ทำให้หัวใจแข็งแรงและทำให้เลือดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อมากขึ้นเมื่อร่างกายเกิดความเครียด
เฮโรอีน ยาไอซ์ โคเคน ยาอี GHB	เพิ่มโดปามีน สำหรับโดปามีนมีบทบาทต่อการเรียนรู้การจดจำ ทักษะต่าง ๆ การนอนหลับ ระบบภูมิคุ้มกัน ความสดชื่นกระปรี้กระเปร่า สมานีในการทำงาน การมองโลกในแง่ดี อารมณ์ที่พึงพอใจ ความรู้สึกรักและยินดี รวมถึงช่วยควบคุมการตอบสนองต่อการเคลื่อนไหว และอารมณ์ รวมถึงเพิ่มอารมณ์ทางเพศ
ยาอี ยาไอซ์	เพิ่มเซโรโทนิน สำหรับเซโรโทนินประมาณ 80-90% จะถูกสร้างและอยู่ที่ระบบทางเดินอาหาร โดยเฉพาะที่กระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก ที่เหลือจะสร้างที่สมอง มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึก ช่วยระงับความโกรธและความก้าวร้าว ความรู้สึกปลอดภัย ไร้กังวล เป็นมิตร ควบคุมความรู้สึกเจ็บปวด ความอยากอาหาร การนอนหลับ ความปรารถนาทางเพศ การควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย เพิ่มความดันเลือด ความทรงจำและการเรียนรู้

ยาหรือสารเสพติด	การทำงานกับสารสื่อประสาท
ยาอี ยาไอซ์	เพิ่มนอร์อะดรีนาลิน สำหรับนอร์อะดรีนาลินมีหน้าที่เพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ กระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำตาลกลูโคสสู่กระแสเลือดมากขึ้น เพิ่มการไหลเวียนเลือดไปยังกล้ามเนื้อ ทำให้สมองตื่นตัว เพื่อเพิ่มความเร็วในการตอบสนองในภาวะคับขันและ ทำให้มีสมาธิ มีผลต่อการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายในช่วงกลางคืน และ ตอนตื่นนอน

ที่มา: จารุณี ศิริพันธ์, สุพจน์ ตั้งเสรีทรัพย์, และ พีรานิ ศุภลักษณ์., (ม.ป.ป)

ซึ่งการทำงานโดยตรงกับสารสื่อประสาทส่งผลให้เกิดอารมณ์ทางเพศหากพิจารณาตรงนี้จะเห็นว่า Chemsex มีความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อและเกิดปัญหาเรื่องสุขภาพโดยตรง แต่ในมุมมองของผู้ใช้ยาหรือสารเสพติดนั้นกลับนิยามคำว่าความเสี่ยงในมิติทางกฎหมายมากกว่า ดังนั้นในการออกรูปแบบการดำเนินงานการลดอันตรายนั้นต้องดำเนินการลดความเสี่ยงในมิติสุขภาพ และมีติทางกฎหมายด้วย เพื่อให้ผู้ใช้ยาหรือสารเสพติดเกิดความไว้วางใจ และเข้าใจพร้อมที่จะเข้าสู่โปรแกรมการลดอันตราย (harm reduction) โดยความสมัครใจไม่ใช่การบังคับ

แนวคิดและทฤษฎีด้านการสื่อสารการตลาด

การสื่อสารการตลาด (marketing communication) เป็นรูปแบบของกิจกรรมการสื่อสารที่แต่ละองค์กรใช้กันอย่างกว้างขวางที่สามารถสร้างผลกระทบทางการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเสนอสินค้าและบริการให้ผู้บริโภคได้รับความสนใจ แนวคิดของการสื่อสารการตลาดได้กล่าวว่าเป็นกิจกรรมการสื่อสาร การตลาดที่องค์กรจัดขึ้นเพื่อสื่อสารและส่งเสริมสินค้าและบริการไปยังกลุ่มเป้าหมายในหลายรูปแบบ เช่น การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การตลาดทางตรง การประชาสัมพันธ์ และการใช้พนักงานขาย เพื่อทำให้เกิดการสื่อสารที่ชัดเจนต่อผู้บริโภค โดยการสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้ ดังนั้นการสื่อสารการตลาด (marketing communication) คือการดำเนินกิจกรรมทางการสื่อสารในการสื่อความหมาย สร้างความเข้าใจ สร้างการยอมรับ

ระหว่างธุรกิจกับผู้บริโภค โดยมุ่งหวังที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองตามวัตถุประสงค์ของธุรกิจนั้น การสื่อสารนั้นหากผู้ส่งสารสามารถสื่อความหมายได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับสาร โดยอาจใช้วิธีโน้มน้าวจิตใจและกระตุ้นความต้องการเพื่อให้ผู้รับสารได้เกิดการรับรู้ และเปลี่ยนทัศนคติมีผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีปฏิริยาตอบสนองกลับมาตามความต้องการได้ (สวัฒนา วงศ์กะพันธ์, 2530)

Pickton and Broderick (2001) ในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงและมีการแทนที่ของสิ่งต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว ทำให้การตลาดมีการแข่งขันกันสูง การแยกตราสินค้าทำได้ยากขึ้น จึงต้องใช้การสื่อสารการตลาดเข้ามาช่วยในการแก้ไข ปัญหา มีการวางแผนการสื่อสารการตลาดให้สอดคล้องกับ กลุ่มผู้บริโภคเป้าหมาย โดยมีการใช้เครื่องมือสื่อสารต่าง ๆ อีกมากมายนักสื่อสารจำเป็นต้องใช้การติดต่อสื่อสารทุกรูปแบบที่ เหมาะสมกับผู้บริโภคกลุ่มนั้น หรือเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคเปิดรับ (exposure) ทุกรูปแบบเรียกว่า Integrated Marketing Communication หรือ มีรายละเอียดดังนี้ (เสรี วงษ์มณฑา, 2547)

1. การโฆษณา (advertising) เป็นรูปแบบของการสร้างการติดต่อสื่อสาร ด้านตราสินค้า (brand contact) ที่เป็นที่ยอมรับที่สุด หมายถึงการใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ที่ส่งข่าวสารไปยังผู้รับสารได้อย่างทั่วถึงภายในระยะเวลาอันรวดเร็วผ่านสื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ นิตยสาร และวิทยุ สื่อเคลื่อนที่ เช่น โฆษณาข้างรถโดยสารประจำทาง สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ เว็บไซต์ สื่อบุคคล เช่น พนักงานขาย

2. การขายโดยใช้พนักงานขาย (personal selling) เป็นรูปแบบการติดต่อสื่อสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับข่าวสารโดยตรง หรือเรียกว่าเป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล (interpersonal communication) ผู้ส่งข่าวสารนั้นสามารถรับรู้และสามารถประเมินผลจากผู้รับข่าวสารได้ทันที การใช้พนักงานขายเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ซึ่งจะใช้พนักงานขายในกรณีต่อไปนี้

2.1 เมื่อสินค้านั้นเหมาะสมกับการใช้พนักงานในการขาย เช่น สินค้าประเภทที่ขายตามบ้าน (door to door selling) ไม่ว่าจะประกันชีวิต รวมถึงน้ำหอมและเครื่องสำอาง

2.2 เมื่อสินค้าเป็นลักษณะที่ต้องการให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (product knowledge) เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความสลับซับซ้อนซึ่งไม่สามารถขายผ่านสื่อมวลชน (mass media) ได้สินค้าพวกนี้ ได้แก่ เครื่องใช้ไฟฟ้า

รถยนต์ เครื่องจักร สินค้าอุตสาหกรรมอื่น ๆ ซึ่งต้องอาศัยพนักงานขายช่วยอธิบาย เพราะไม่สามารถใช้สื่อโฆษณาอธิบายได้อย่างชัดเจน

2.3 ในกรณีที่สินค้านั้นต้องการบริการที่ดี (good sales service) ซึ่งจำเป็นต้องใช้คนให้บริการประกอบสินค้านั้นด้วยโดยพนักงานขายจะเป็นผู้บริการ และการติดตั้ง การซ่อมบำรุง ซึ่งพนักงานขายมีบทบาทสำคัญมากขึ้น

2.4 ในกรณีที่ธุรกิจนั้นต้องการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี (good relationship) ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย ธุรกิจที่ต้องผ่านคนกลางจึงต้องอาศัยหน่วยงานขาย ถ้าคนกลางไม่ให้ความร่วมมือก็จะไม่จัดวางสินค้าให้โดดเด่นหรือไม่นำสินค้าออกมาวางจำหน่ายซึ่งคนกลางถือว่าเป็นสะพานที่หนึ่ง และผู้บริโภคเป็นสะพานที่สอง ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการขาย

3. การส่งเสริมการขาย (sale promotion) เป็นเครื่องมือระยะสั้นเพื่อกระตุ้นให้เกิดการซื้อหรือขายผลิตภัณฑ์ มีวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมการขาย คือการดึงดูดลูกค้าใหม่ (attract new users) ด้วยการ ลด แลก แจก แถม นอกจากนี้ยังเป็นการเก็บลูกค้าเก่า (hold current customer) เพิ่มอัตราการใช้ผลิตภัณฑ์ (increased product usage) เกิดขึ้นเมื่อต้องการให้ผู้บริโภคใช้สินค้ามากขึ้นกว่าเดิมหรือใช้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การส่งเสริมการขายทำให้ผู้บริโภคเกิดการยก ระดับ (trade up) โดยการให้ซื้อสินค้าที่มีมูลค่าสูงขึ้นมีขนาดใหญ่ขึ้นหรือมีคุณภาพที่ดีขึ้น เช่น การให้ผู้บริโภคนำรถยนต์โตโยต้ารุ่นเก่ารุ่นใดก็ได้มาแลกซื้อรถยนต์รุ่น ใหม่

4. การประชาสัมพันธ์ (public relation) เป็นรูปแบบของการติดต่อสื่อสารของธุรกิจกับองค์กรต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จขององค์กรไม่ว่าจะเป็นผู้ขายปัจจัยการผลิต ผู้ถือหุ้นหรือลูกค้า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างทัศนคติ ความเชื่อและภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรหรือผลิตภัณฑ์ การประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่ ดังต่อไปนี้

4.1 ใช้การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์เพื่อใช้ภาพลักษณ์ (image) ให้เหนือกว่าคู่แข่งซึ่งคุณสมบัติอื่น ๆ ไม่สามารถสร้างได้เหนือกว่าคู่แข่ง คุณสมบัติต่าง ๆ ของผลิตภัณฑ์เท่าเทียมกับคู่แข่ง ภาพลักษณ์จะเป็นสิ่งเดียวที่จะสร้างลักษณะ ความต่างในผลิตภัณฑ์ได้ดีเมื่อสิ่งอื่นเท่ากัน

4.2 การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์จะใช้เมื่อต้องการให้ความรู้ กับบุคคล สินค้าบางชนิดจะประสบความสำเร็จได้เมื่อคนมีความรู้ในตราสินค้านั้น

จึงต้องอธิบายถึงคุณสมบัติเกี่ยวกับสินค้า เช่น การอธิบายถึงคุณสมบัติของน้ำหอมแต่ละกลิ่นแตกต่างกัน

4.3 เมื่อมีข้อมูลข่าวสารจำนวนมากที่จะสร้างมูลค่าเพิ่ม (values added) ให้กับผลิตภัณฑ์และข่าวสารนั้นไม่สามารถบรรจุเข้าไปในการโฆษณาได้ เนื่องจากการทำโฆษณาใช้เวลาเพียง 30 วินาทีเท่านั้น ดังนั้นจึงใส่ข้อมูลเข้าไปในโฆษณามาก ๆ ไม่ได้ควรใช้ PR แทนในกรณีที่มีข้อมูลมากมายที่เป็นจุดขึ้นชมในสินค้า เช่นการอธิบายถึงส่วนผสมต่าง ๆ ในการผลิตน้ำหอม

5. การตลาดทางตรง (direct marketing) จัดเป็นเครื่องมือสื่อสารการตลาดที่ได้รับความนิยมมากขึ้นและมีการประยุกต์ใช้การตลาดทางตรงกว้างขึ้นในธุรกิจประเภทต่าง ๆ เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายที่ถูกและเป็นกิจกรรมที่สามารถวัดผลได้ดีการตลาดทางตรงเป็นระบบความสัมพันธ์ในการตลาดที่เผยแพร่ผ่านสื่อเดียวกันหรือหลายสื่อของการโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบรับจากผู้รับสารถึงผู้ส่งสารได้และเป็นกิจกรรมที่สามารถวัดผลได้ด้วยการดำเนินการได้ทุกที่ (พิบูล ทิปะपाल, 2534)

ซึ่งการสื่อสารทางการตลาดถูกนำมาเป็นเครื่องมือในการใช้ในการสื่อสารกับกลุ่มผู้ใช้ Chemsex เนื่องจากเป็นเครื่องมือทางการสื่อสารที่จะสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างตรงกลุ่มเป้าหมายและรูปแบบนั้นครอบคลุมในการสื่อสารหลายรูปแบบ

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ศึกษารวบรวมข้อมูลเอกสารทางวิชาการ (documentary study) ได้แก่ แนวคิดทฤษฎี งานวิจัย รวมทั้งข่าว โดยมีรายละเอียดดังนี้ บทความวิชาการ จำนวน 7 เรื่อง บทความออนไลน์ จำนวน 6 เรื่อง ข่าว จำนวน 2 ข่าว หนังสือ 5 เล่ม โดยมีการสืบค้นเอกสารในฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตผ่าน Google Scholar และฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตผ่านเว็บไซต์ Google โดยใช้คำสำคัญ Chemsex

2. สัมภาษณ์เชิงลึกนักวิชาการ นักจิตวิทยาบำบัดยาเสพติด เจ้าหน้าที่องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร โดยวิธีการแบบการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเป็นนักวิชาการที่กำลังทำวิจัยเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบผิด 1 คน นักจิตวิทยาบำบัดประจำศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 1 คน เจ้าหน้าที่องค์กรไม่แสวงหาผลกำไรที่ดูแลโครงการ TestBKK 1 คน ทั้งนี้ เป็นการศึกษาข้อมูลในช่วงระยะเวลา ระหว่างกรกฎาคม พ.ศ. 2565 ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2566

วารสารการสื่อสารและสื่อบูรณาการ คณะการสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2567

นิยามศัพท์

1. เคมีเซ็กซ์ หมายถึง การใช้ยาหรือสารเสพติดก่อนหรือระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งภาษาอังกฤษใช้คำว่า Chemsex
2. ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย หมายถึง ชายที่มีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย ซึ่งภาษาอังกฤษใช้คำว่า Men who have Sex with Men หรือตัวย่อ MSM
3. การลดอันตราย หมายถึง การป้องกันหรือลดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ซึ่งภาษาอังกฤษใช้คำว่า Harm reduction

ผลการศึกษา

จากบททวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการลดอันตราย และ Chemsex นั้นพบว่าชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men: MSM) ที่มีการ Chemsex และกลุ่มผู้ชายบริการทางเพศ เป็นกลุ่มประชากรหลักที่พบการระบาดของ HIV สอดคล้องกับที่สำนักกระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2557 พบการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 20.5 เคยตรวจหาการติดเชื้อ HIV และทราบผลใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 61.3 มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุดร้อยละ 51 และใช้เข็มและกระบอกฉีดยาที่สะอาด ร้อยละ 95.3 (ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลบันทึกการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ชายหรือสารเสพติด ข้อมูลจากแบบบันทึกการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ชายหรือสารเสพติด (Harm 1-2 ปี) พ.ศ. 2558 จากหน่วยงาน 20 แห่ง มีความใกล้เคียงกับข้อมูลการสำรวจของสำนักกระบาดวิทยา พบว่าการติดเชื้อ HIV ร้อยละ 22 ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 12 ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 71 มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดร้อยละ 57 ใช้เข็มและเข็มฉีดยาที่สะอาดร้อยละ 98 จึงมีความจำเป็นเป็นอย่างมากที่กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีการใช้ Chemsex ควรได้รับการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex นอกจากนี้ ยังพบว่าการใช้ Chemsex ประกอบไปด้วยหลายเหตุผลและมีความเป็นปัจเจกเป็นอย่างมาก

วารสารการสื่อสารและสื่อบูรณาการ คณะการสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2567

การเข้ามาบริหารจัดการปัญหาเรื่อง Chemsex ต้องเข้าใจก่อนว่าปัญหาดังกล่าวไม่ใช่เพียงแค่ปัญหายาเสพติด ปัญหาสุขภาพทางเพศ ปัญหาสุขภาพจิตอย่างใดอย่างหนึ่ง เพราะ Chemsex กลายเป็นการรวมกันของหลายปัญหา ดังนั้นในการบริหารจัดการปัญหาเรื่องของ Chemsex จึงไม่สามารถใช้วิธีการทางด้านของกฎหมายมาใช้ได้อย่างเดียวด้วยการจับและบังคับเล็กใช้ยาหรือสารเสพติด เพราะสุดท้ายแล้วผู้ป่วยก็จะกลับเข้าสู่วังวนของ Chemsex อีกเพราะไม่อาจที่จะมีความสุขได้จากการมีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากการใช้สาร ทำให้การนำเอาวิธีการลดอันตรายมาปรับใช้ในการบริหารจัดการปัญหาเรื่องของ Chemsex จึงถือว่าเป็นแนวทางที่จะบริหารจัดการปัญหาดังกล่าวได้ โดยที่อันดับแรกคงต้องมีการสร้างความเข้าใจ และความตระหนักผู้ใหม่ให้กับสังคมตามแนวคิดทางด้านของจิตวิทยาและอาชญาวิทยา เกี่ยวกับผู้ใช้ยาหรือสารเสพติดว่าไม่ใช่อาชญากร ดังที่การศึกษาของ ศุภาพิชญ์ มณีนาถ (2562) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาชญากรรมยาเสพติดและอาชญากรรมเกี่ยวกับทรัพย์สิน ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน และการกระทำผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยพบว่าขนาดตลาดยาเสพติดมีผลทำให้อัตราการเกิดคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สินนั้นลดลง ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ในเรื่อง ‘Drugs cause crime’ หรือยาเสพติดเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนก่ออาชญากรรม ดังนั้น การสื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา Chemsex จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องทำให้มีการเข้าใจก่อนว่าการใช้ Chemsex ไม่ใช่ปัญหาอาชญากรรม หากแต่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขเป็นหลัก เพราะผู้ใช้ Chemsex ส่วนใหญ่แล้วต้องการใช้เพื่อมุ่งสร้างประสบการณ์ทางเพศเป็นหลัก ผลการศึกษาพบเกี่ยวกับการดำเนินการสื่อสารเพื่อลดอันตรายจากการใช้ Chemsex พบว่าในปัจจุบันการดำเนินการดังกล่าวจัดทำโดยองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร ซึ่งผู้เขียนได้ทำการศึกษาคำดำเนินงานของมูลนิธิ Apcom (แอ็ปคอม) ในเรื่องของ Chemsex นั้นจะดำเนินงานภายใต้โครงการที่มีชื่อว่า Test BKK ซึ่งจะแบ่งการดำเนินงานของโครงการออกเป็น 3 ส่วนด้วยกันดังนี้

1. การมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชน LGBTQ (community engagement) การดำเนินงานโดยให้ Test BKK เป็นแพลตฟอร์มศูนย์กลางเชื่อมโยงระหว่าง ชุมชน LGBTQ คลินิก MSM และรวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อให้การสื่อสารของ Test BKK มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ครอบคลุมตามความต้องการลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดประกอบการมีเพศสัมพันธ์

2. การเป็นกระบอกเสียงและการค้นคว้าวิจัย (advocacy and research) Test BKK นั้นมุ่งเน้นที่จะสื่อสารเรื่องของความหลากหลาย ความเสมอภาค สิทธิที่พึงมีตามสิทธิพื้นฐานของการเป็นมนุษย์ เพื่อสร้างความเข้าใจในเรื่องของ HIV การตีตรา ตลอดจนเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับ Chemsex โดยตั้งมั่นอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลจากการศึกษาวิจัยและข้อเท็จจริง

3. นวัตกรรมและการศึกษา (innovation and education) Test BKK เลือกที่จะใช้นวัตกรรมสื่อสารทางการตลาด (integrated marketing communication) ของ Kotler (1997) ในการสื่อสารการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex ออกมาในหลากหลายรูปแบบดังนี้

1. การโฆษณา (advertising) Test BKK ทำโฆษณาเพื่อให้การสื่อสารเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายบนสื่อสังคมออนไลน์อย่าง Facebook Instagram และ Twitter หรือ X โดยได้รับการสนับสนุนจากบริษัท Meta และ Twitter ให้ทำโฆษณาบนแพลตฟอร์มโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่ทั้งนี้ก็ต้องอยู่ภายใต้นโยบายของทางแพลตฟอร์ม และเป็นเรื่องยากมากที่จะพูดถึงเรื่องของ Chemsex ให้ผ่านกฎของแพลตฟอร์มทำให้ทุกวันนี้บัญชี Twitter ของ Test BKK ถูกระงับการใช้งานไปแล้วถึง 3 บัญชี (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, การสื่อสารส่วนบุคคล, 7 ธันวาคม 2565)

2. การส่งเสริมการขาย (sales promotion) รูปแบบของการส่งเสริมการขายที่ทาง TestBKK นั้นได้ทำออกมาจะเป็นในรูปแบบของ Party pack ไปแจกในงานกิจกรรมต่างๆ ซึ่งภายในถูกบรรจุไปด้วยอุปกรณ์ที่จะช่วยลดอันตรายจากการใช้ Chemsex ประกอบไปด้วย ถุงยางอนามัย เจลหล่อลื่น ชุด HIV Test Kit แผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับ Chemsex ช่องทางการติดต่อ Test BKK เพื่อจองคิวตรวจเลือด หรือรับยา Pep, Perp ซึ่งทางมูลนิธิเองอยากให้ Party pack มีการบรรจุในส่วนของเข็มฉีดยาสะอาดเข้าไปด้วย แต่ก็ยังติดในเรื่องของกฎหมาย (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, การสื่อสารส่วนบุคคล, 7 ธันวาคม 2565)

3. การประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ข่าว (public relations and publicity) TestBKK มีการนำเสนอข้อมูล ข่าวสารการลดอันตรายดังต่อไปนี้

1. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
2. ทราบสถานะ HIV ของตนเองเสมอ
3. การรับยา PreP
4. Chemsex แบบปลอดภัย

5. U=U ไม่เจอ=ไม่แพร่

6. การลดการตีตราจากสังคม

4. การขายโดยบุคคล (personal selling) การดำเนินงานของ Test BKK มีการใช้ผู้มีอิทธิพลบนโลกออนไลน์ (influencer) และรวมถึงผู้นำทางความคิด (key opinion leader) แต่ทั้งนี้ประเด็นที่ใช้ทั้ง Influencer และ KOL นั้นจะเป็นเรื่องของ HIV เป็นหลัก เพราะเป็นการยากที่ผู้ใช้ Chemsex จะออกมาสื่อสารเรื่อง Chemsex เพราะยังติดปัญหาเช่นเดียวกับเรื่องของ Party pack นั่นก็คือปัญหาทางด้านของกฎหมาย จึงทำได้โดยการสื่อสารแบบเพื่อนบอกเพื่อน (word of mouth)

5. การตลาดเจาะตรง (direct marketing) Test BKK ได้มีการดำเนินกิจกรรมรวมถึงบูธกิจกรรมที่บริเวณการจัดงานปาร์ตี้แล้วก็รวมถึงการเข้าร่วมเป็นผู้สนับสนุนในกิจกรรม สันทนาการของกลุ่ม LGBTQ รวมถึงการออกไปพบกับกลุ่มเป้าหมายตามสถานบันเทิง ซึ่งเป็นแนวทางการดำเนินงานเชิงรุก ที่จะเข้าหากลุ่มเป้าหมายให้รู้จัก Test BKK เพิ่มมากขึ้น

เมื่อพิจารณาพบว่าการดำเนินงานของ Test BKK นั้นได้นำแนวคิดการสื่อสารทางการตลาดมาปรับใช้ ควบคู่กับการใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการสื่อสารการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex และพบว่ากลุ่มเป้าหมายที่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายนั้นเปิดรับสื่อผ่านช่องทางออนไลน์ โดยสอดคล้องกับอัตราการเติบโตของผู้เข้าชมเว็บไซต์ Testbkk.com

“ในปี 2565 นี้พบว่ามียุทธศาสตร์เข้ามาเยี่ยมชมเว็บไซต์ ซึ่งถือว่าเป็นประตูสำคัญของโครงการสูงถึง 3.5 ล้านครั้ง มีการแจกอุปกรณ์ลดอันตรายในการมีเพศสัมพันธ์ไป 126,435 ชิ้น มีการจองเข้ารับการตรวจ HIV สูงถึง 3,514 คน เข้ารับการตรวจจริงที่สถานพยาบาลเครือข่าย 1,637 คน ถือว่าเป็นตัวเลขที่น่าพอใจเป็นอย่างมาก เพราะ Test BKK เพิ่งเริ่มกลับมาดำเนินการทำการสื่อสารเกี่ยวกับการลดอันตรายจาก Chemsex และ HIV อย่างเต็มรูปแบบอีกครั้งเมื่อช่วงของกลางปี 2565 ที่ผ่านมา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ A, การสื่อสารส่วนบุคคล, 7 ธันวาคม 2565)

“ในปัจจุบันกลุ่มผู้ใช้ Chemsex ในประเทศไทยนั้นมีอายุเฉลี่ยที่ต่ำลง บางครั้งเราเห็นเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ใช้นยาและเข้ามารับการปรึกษาเรื่องการลดอันตรายจาก Chemsex ไม่ว่าจะเป็นการรับยา PrEP หรือขอคำปรึกษาเพื่อลดความเสี่ยงในการถูกดำเนินคดีโดยช่องทางที่พวกเขาเลือกเข้ามาขอรับคำปรึกษา

จะเป็นช่องทางสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลักเพราะสามารถปกปิดตัวตน หรือสถานะทางสังคมเบื้องต้นได้ ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ B, การสื่อสารส่วนบุคคล, 23 พฤศจิกายน 2565)

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการลดอันตรายและ Chemsex ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าปัญหา Chemsex นั้นเป็นปัญหาที่ไม่ได้มีเพียงปัญหายาเสพติดเท่านั้น หากแต่ยังมีมิติอื่น เช่น ปัญหาด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านนโยบาย เข้ามาเป็นอีกส่วนสำคัญของการแก้ไขปัญหา Chemsex จากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่าการดำเนินงานด้านการลดอันตรายนั้นถึงแม้ภาครัฐจะมีการประกาศและออกนโยบายมาแต่ในทางปฏิบัตินั้นยังมีข้อจำกัดในการทำงานดังกล่าวอยู่อย่างมาก ส่งผลให้ภาคเอกชนและประชาสังคมดำเนินการได้อย่างมีเป็นรูปธรรมแต่ถึงอย่างนั้นก็อาจมีบางการดำเนินงานที่อาจทำให้เกิดข้อขัดแย้งกับหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายได้ ผู้เขียนมีความเห็นว่าภาครัฐโดยเฉพาะหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายควรมีการทำสื่อสารสร้างความเข้าใจในหลักการของแนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดว่าไม่ใช่การส่งเสริมให้ใช้ยาหรือสารเสพติด เนื่องจากยังมีผู้ปฏิบัติงานจำนวนไม่น้อยที่ยังมีอคติส่วนบุคคลว่า แนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดเป็นวิธีการส่งเสริมการใช้ยาหรือสารเสพติด เพื่อสามารถขานรับกับพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2564

จากการศึกษาผลการดำเนินงานของ Test BKK โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิ Apcom ผู้ดำเนินการโครงการ Test BKK พบว่าการนำเอาแนวทางการลดอันตรายมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหาคีเมกซ์ นั้นเป็นการดำเนินงานที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยการดำเนินงานสื่อสารเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex นั้นใช้วิธีการสื่อสารทางการตลาดประกอบไปด้วย การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ข่าว การสื่อสาร หรือนำเสนอโดยบุคคล การตลาดเจาะตรง เพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายนั้นเป็นการแก้ไขปัญหาเชิงรุก เพราะกลุ่มเป้าหมายมีการเปิดรับสื่อออนไลน์โดยมีเว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการสื่อสาร

การศึกษาพบว่าเว็บไซต์และสื่อสังคมออนไลน์ถึงเป็นช่องทางสื่อสารสำคัญมากของ Test BKK ที่เลือกใช้ในการสื่อสารให้ถึงกลุ่มเป้าหมายซึ่งในการดำเนินการบนสื่อสังคมออนไลน์ นั้นรูปแบบของเนื้อหาที่มีความแตกต่างกันออกไปในแต่ละแพลตฟอร์ม ผลการศึกษาพบว่าการสื่อสารในเรื่องของ Chemsex ผ่านสื่อสังคมออนไลน์นั้นจะต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะนอกจากอาจทำให้เกิดนโยบายของแพลตฟอร์มแล้ว การสื่อสารเรื่อง Chemsex และการลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดนั้นจะไปขัดกับการปฏิบัติการของหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่ยังขาดความเข้าใจในแนวความคิดการดำเนินงาน นอกจากการดำเนินงานของ Test BKK ที่มุ่งเน้นสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายผ่านทางเว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์แล้วประสบความสำเร็จแล้วนั้นยังมีข้อมูลสนับสนุนว่าการดำเนินงานผ่านการสื่อสารทางสื่อสังคมออนไลน์นั้นเป็นการดำเนินงานที่ไปถูกทางแล้ว เพราะตั้งแต่มีแอปพลิเคชันหาคู่เกิดขึ้นทำให้การหาคู่นอนแล้วก็รวมถึงการหาหรือสารเสพติดนั้นมีความง่ายมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น การดำเนินการแก้ไขปัญหา Chemsex ที่มีมิติที่มากกว่าแค่ปัญหาหาเสพติดและไม่ได้เป็นปัญหาด้านอาชญากรรม ภาครัฐเองควรมีความไว้วางใจให้ภาคเอกชนและประชาสังคมทำงานด้านการลดอันตราย เนื่องด้วยความพร้อมตลอดจนได้รับความไว้วางใจจากกลุ่มเป้าหมายมากกว่าการดำเนินงานของรัฐที่ยังไม่สามารถสร้างความเข้าใจและสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการลดอันตรายให้กับบุคลากรในองค์กรโดยเฉพาะหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่ยังไม่มีการนำแนวคิดเรื่องการลดอันตรายมาปรับใช้ ถึงแม้จะมีประกาศในพระราชบัญญัติยาเสพติดฉบับใหม่แล้วก็ตาม ส่วนหนึ่งเพราะเป็นเรื่องยุ่งยาก มากกว่าเดิมที่เคยทำมาคือจับกุม บังคับบำบัด และในหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายยังมีแนวคิดว่าการลดอันตราย คือการส่งเสริมให้ใช้ยาหรือสารเสพติด ปรีชยาม์ นักฟ็อน และคณะ (2564) ตลอดจนการปรับแก้ไขในตัวของกฎหมายให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นในการกำหนดแนวทางการดำเนินการลดอันตรายและทัศนคติของคนทำงานต้องไม่ใช่คุณค่าทางสังคมและคุณธรรมของตนเป็นเกณฑ์ในการให้ดำเนินการเรื่องการลดอันตราย และทัศนคติดังกล่าวควรเสริมด้วยศิลปะในการพูดคุยเพื่อให้ผู้ใช้ยาหรือสารเสพติดเกิดความรู้สึกสบายใจและไว้วางใจที่จะให้ข้อมูลตลอดจนพร้อมที่จะเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการลดอันตรายเพราะหากจะหวังแต่พึ่งหน่วยงานภาคเอกชนและประชาสังคมทำการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์แต่เพียงอย่างเดียวก็คงจะไม่สามารถที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหา Chemsex ภายใต้แนวความคิดการลดอันตรายได้

อย่างมีประสิทธิภาพเพราะการดำเนินงานไม่สอดคล้องประสานกันของทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม ผู้ป่วย ซึ่งเป็นการยากที่จะก่อให้เกิดห่วงโซ่ของการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex ทั้งนี้ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นต้นแบบของการสื่อสารเพื่อลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดอื่น ๆ ตลอดจนการใช้ Chemsex ในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอสำหรับการศึกษาในอนาคต

1. ควรต้องศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของผู้ใช้ Chemsex ซึ่งถือว่าเป็นผู้รับสารว่า หลังจากรับสารจากการสื่อสารของมูลนิธิ Apcom แล้วมีระดับการรับรู้เกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex ระดับไหน และสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ Chemsex ของตัวผู้รับสาร

2. ควรศึกษาเพิ่มเติมว่ามีรูปแบบของการสื่อสารประเภทไหนที่สามารถนำมาใช้สื่อสารเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ Chemsex เนื่องจากปัญหา Chemsex ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเป็นปัญหาที่มีเฉพาะเจาะจงในกลุ่มผู้รับสาร ดังนั้นรูปแบบการสื่อสารที่เฉพาะเจาะจง น่าจะมีประสิทธิภาพมากกว่ารูปแบบการสื่อสารโดยทั่วไป ซึ่งต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อของชายที่มีเพศสัมพันธ์ชายที่ใช้ Chemsex ว่าเปิดรับสื่อแบบไหนบ้าง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการดำเนินการด้านนโยบายสื่อสารเกี่ยวกับการแนวทางการดำเนินงานด้านการลดอันตรายกับผู้บังคับใช้กฎหมาย ให้มีความเข้าใจในหลักปฏิบัติการว่าการลดอันตรายจากการใช้ยาหรือสารเสพติดนั้นไม่ใช่แนวคิดที่มุ่งส่งเสริมการใช้ยาหรือสารเสพติด

2. ควรมีการดำเนินการด้านนโยบายสื่อสารเกี่ยวกับปัญหา Chemsex ว่าไม่ใช่ปัญหาอาชญากรรม หากแต่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญมาที่ต้องมีการดำเนินการสร้างความเข้าใจให้กับ ผู้บังคับใช้กฎหมาย และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการด้านยาเสพติดต้องมีความเข้าใจในปัญหา Chemsex โดยปราศจากอคติส่วนบุคคล

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แนวทางการดำเนินการลดอันตรายยาเสพติด (harm reduction)*. บอรัณ ทุ ปี พับลิชชิง จำกัด.
- จารุณี ศิริพันธ์, สุพจน์ ตั้งเสรีทรัพย์, และ พีรานิ ศุภลักษณ์. (ม.ป.ป.). CHEMSEX 101. เรียนรู้ เข้าใจ เพื่อป้องกันและลดอันตรายที่เกิดจากการใช้ Chemsex ในประเทศไทย. สนับสนุนโดย LINKAGES Thailand FHI 360
- ปรีชญาณ์ นักพ็อน, อานุภาพ รักษาสุวรรณ, กฤษณา พรหมราย, สุธินี อัดถากร, และ กานต์วี วิชัยปะ. (2564). *นวัตกรรมเชิงนโยบาย: การลดอันตรายจากยาเสพติด*. ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์.
- พิบูล ทีปะปาล. (2534). *หลักการตลาด*. เยลโล่การพิมพ์.
- คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์. (2560). *ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ.2560 - 2573*. บริษัท เอ็นซี คอนเซ็ปต์ จำกัด.
- มูฮัมมัดฟามีห์ ตาละ และ รัศมน กัลป์ยาศิริ. (2563). *กรอบของปัญหา*. ใน *สาวิตรี อัจฉรงค์กรชัย และ รัศมน กัลป์ยาศิริ (บรรณาธิการ), นโยบายสารเสพติดกับประโยชน์สาธารณะ (พิมพ์ครั้งที่ 2), (3-18)*. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรพล หนูนุ่น. (2556). *การลดอันตราย (Harm reduction) และแนวทางการลดอุปสงค์ (Demand reduction) ยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหา ยาเสพติดในประเทศไทย, การพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 1(3), 1-16.
- เทพพิทักษ์ มณีพงษ์. (2560, 27 มีนาคม). *สุขดำรงค์จากยาเสพติด : ความสุขที่ต้องเสียด*. the101.world. <https://www.the101.world/dark-happiness-from-drug-addiction/>
- เสรี วงษ์มณฑา. (2547). *ครบเครื่องเรื่องสารการตลาด*. ธรรมสาร.

สาร สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์. (2530). *การสื่อสารการตลาด*. มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมมาธิราช.

ศุภาพิชญ์ มณีนาถ (2562). *ความสัมพันธ์ระหว่างอาชญากรรมยาเสพติดและ
อาชญากรรมเกี่ยวกับทรัพย์สิน*. NIDA Wisdom Repository. [https://
repository.nida.ac.th/handle/662723737/5243](https://repository.nida.ac.th/handle/662723737/5243)

ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย สมัยครใจเข้าบำบัด ไม่เสียประวัติ ไม่มีความผิด. (2559, 8 ธันวาคม).
ไทยรัฐออนไลน์. <https://www.thairath.co.th/content/804597>

ภาษาอังกฤษ

Ben, C. (2018). *2nd European Chemsex Forum 2018*. Berlin Germany. [https://
doi.org/10.1192/bjpp.72.299.635](https://doi.org/10.1192/bjpp.72.299.635)

Edmundson, C., Heinsbroek, E., Glass, R., Hope, V., Mohammed, H.,
White, M., & Desai, M. (2018). Sexualised drug use in the
United Kingdom (UK): A review of the literature. *International
Journal of Drug Policy*, 55, 131-148.

Glynn, R. W. (2018). Chemsex, risk behaviours and sexually
transmitted infections among men who have sex with men
in Dublin. *International Journal of Drug Policy*, 52, 9-15.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.10.008>

Harm Reduction International. (2020). *The global state of harm
reduction 2020 (7th edition)*. [https://www.hri.global/
files/2021/03/04/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA_Web.pdf](https://www.hri.global/files/2021/03/04/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA_Web.pdf)

HM Government. (2017). *2017 Drug strategy*. [https://www.
gov.uk/government/publications/drug-strategy-2017](https://www.gov.uk/government/publications/drug-strategy-2017).

Kleiman, M., Caulkins, J., & Hawken, A. (2011).
Drugs and drug policy: What everyone needs to know. Oxford
University Press.

Kotler, P. (1997). *Marketing management: Analysis, planning
implementation and control*. (9th ed). Asimmon&Schuster.

- Leon, K. (2018). 2nd European Chemsex Forum 2018. Berlin Germany.
- Maxwell, S., Shahmanesh, M., & Gafos, M. (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 63, 74–89. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.014>.
- Pickton, D., & Broderick, A. (2001). *Integrated marketing communication corporate communications: An international journal*. Emerald Group Publishing.