

การบริหารจัดการปัญหายาเสพติดในประเทศไทย: ความท้าทายและแนวทางการพัฒนา*

DRUG ABUSE MANAGEMENT IN THAILAND: CHALLENGES AND DEVELOPMENT APPROACHES

วสันต์ กลิ่นสุคนธ์*, เชาวฤทธิ์ เชาว์แสงรัตน์, ธนัญชกร ปกิตตาวิจิตร

Wasan Klinsukhon*, Chaowarit Chaowsangrat, Thananchakorn Pakittawichit

วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ นครปฐม ประเทศไทย

College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin, Nakhon Pathom, Thailand

*Corresponding author E-mail: Wasan.kli@rmutr.ac.th

บทคัดย่อ

การบริหารจัดการปัญหายาเสพติดในประเทศไทยเป็นประเด็นท้าทายที่ต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน บทความนี้นำเสนอภาพรวมของสถานการณ์ แนวทางการจัดการในปัจจุบัน และข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาในอนาคต โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์เอกสารนโยบายและรายงานที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายยาเสพติด และการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่าประเทศไทยได้ปรับเปลี่ยนมุมมองจากการลงโทษสู่การบำบัดรักษา โดยมองผู้เสพเป็น “ผู้ป่วย” มากกว่า “อาชญากร” การบำบัดรักษาแบ่งเป็น 4 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การเตรียมการก่อนการรักษา การถอนพิษยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามหลังการรักษา อย่างไรก็ตาม ยังพบความท้าทายหลายประการ เช่น การขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน การขาดแคลนบุคลากรและงบประมาณ และการแพร่ระบาดผ่านช่องทางออนไลน์ โดยเฉพาะปัญหาการกลับไปเสพยาซ้ำที่มีอัตราสูงถึงร้อยละ 30 - 40 ในช่วง 1 ปีแรกหลังการบำบัด จากการวิเคราะห์ข้อมูล บทความนี้เสนอแนวทางการพัฒนา ได้แก่ การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งบุคลากรส่วนงานภาครัฐและบุคลากรท้องถิ่น การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน การปรับปรุงกฎหมายและนโยบาย การส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรม และการพัฒนาระบบป้องกันและปราบปรามทางออนไลน์ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาสังคม องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและการปฏิบัติงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยต่อไป

คำสำคัญ: การบริหารจัดการยาเสพติด, การบำบัดรักษา, การป้องกันและปราบปราม, ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน, นโยบายยาเสพติด

Abstract

The management of drug-related issues in Thailand presents a challenging task that requires cooperation from all sectors. This article aims to provide an overview of the current situation, present management approaches, and offer recommendations for future development. The researchers employed a mixed-methods research approach, comprising a systematic literature review, analysis of relevant policy documents and reports, in-depth interviews with drug policy experts, and surveys of field practitioners. The study reveals that Thailand has shifted its perspective from punishment to treatment, viewing drug users as “patients” rather than “criminals.” The treatment process has been restructured into four main stages: pre-treatment preparation, detoxification, rehabilitation, and post - treatment follow - up. However, several challenges persist, including lack of continuity in operations, shortage of personnel and budget, relapse issues, and online drug proliferation. With a relapse rate as high as 30 - 40 percent in the first year after treatment, the drug problem has a severe impact on all sectors of society, both economically and socially, and especially the youth, who are the future of the nation. Drug addicts are affected in many ways, both physically. Based on qualitative and quantitative data analysis, this article proposes development strategies, including enhancing inter-agency collaboration, improving personnel capacity, promoting community involvement, refining laws and policies, encouraging research and innovation, and developing online prevention and suppression systems. The findings of this study emphasize that sustainable drug problem resolution requires cooperation from all sectors, including government, private sector, and civil society, to create a safer society with improved quality of life for all. The new knowledge gained from this study will be beneficial for future policy formulation and operational practices in addressing drug-related issues in Thailand.

Keywords: Drug Abuse Management, Treatment and Rehabilitation, Prevention and Suppression, Inter-Agency Cooperation, Drug Policy

บทนำ

ปัญหาเสพติดเป็นภัยคุกคามที่สำคัญต่อความมั่นคงของประเทศไทยมาอย่างยาวนาน ส่งผลกระทบในวงกว้างทั้งต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม การบริหารจัดการปัญหาเสพติดจึงเป็นนโยบายสำคัญที่รัฐบาลให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง โดยมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในอดีตประเทศไทยเน้นการปราบปรามและการลงโทษผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเข้มงวด แต่ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ได้มีการปรับเปลี่ยนมุมมองและนโยบายโดยให้ความสำคัญกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดสากลที่มองว่าผู้เสพติดเป็น “ผู้ป่วย” ที่ต้องการการรักษามากกว่าการลงโทษ

(สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2565) การเปลี่ยนแปลงนี้นำไปสู่การพัฒนาแบบ การบำบัดรักษาที่หลากหลายและครอบคลุมมากขึ้น อย่างไรก็ตาม แม้จะมีความพยายามในการแก้ไขปัญหา แต่สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทยยังคงมีความรุนแรงและซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ส่งผลให้รูปแบบการค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไป มีการใช้เทคโนโลยีและ ช่องทางออนไลน์ในการค้ายาเสพติดมากขึ้น (วิชาญ จุฬทริก, 2564) ทำให้การควบคุมและปราบปรามทำได้ยากขึ้น

นอกจากนี้ ยังพบว่า ปัญหาการกลับไปเสพซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดยังคงเป็นความท้าทายสำคัญ โดยมี อัตราการกลับไปเสพซ้ำสูงถึงร้อยละ 30 - 40 ในช่วง 1 ปีแรกหลังการบำบัด (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดแห่งชาติ, 2563) สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการบำบัดรักษาและติดตามผู้ผ่าน การบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการปัญหายาเสพติดในประเทศไทยจึงต้องอาศัยความร่วมมือจาก ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ตั้งแต่การป้องกัน การปราบปราม การบำบัดรักษา ไปจนถึงการฟื้นฟูและติดตามผู้ผ่านการบำบัด นอกจากนี้ ยังต้องให้ความสำคัญ กับการพัฒนานโยบายและกฎหมายให้ทันต่อสถานการณ์ การพัฒนาบุคลากรและเทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด การศึกษาและทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการบริหารจัดการปัญหายาเสพติดในประเทศไทยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถพัฒนาแนว ทางการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพและยั่งยืน สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทยและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของ สถานการณ์ยาเสพติดในปัจจุบัน อันจะนำไปสู่การลดผลกระทบของปัญหายาเสพติดต่อสังคมไทยในระยะยาว

ปัญหายาเสพติดส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อทุกภาคส่วนของสังคม ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนซึ่งเป็นอนาคตของชาติ ผู้เสพยาเสพติดจะได้รับผลกระทบหลายประการ ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ นอกจากนี้ยังต้องเผชิญกับการสูญเสียทรัพย์สินและเกิดปัญหาหนี้สิน อีกทั้งยังถูกกีดกันและแยกตัว ออกจากสังคม การใช้ยาเสพติดมักนำไปสู่การก่ออาชญากรรมและการทำร้ายผู้อื่น ซึ่งทำให้ประเทศต้องสูญเสีย ทรัพยากรบุคคลและต้องเสียค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว อีกทั้งประชาชนยังป่วยเป็นโรคต่าง ๆ จากการ ใช้ยาเสพติด ยาเสพติดจึงเป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงของชาติ และทำให้ประเทศไทยเสียชื่อเสียงจากการถูกมอง ว่าเป็นแหล่งผลิตและค้าขายยาเสพติด

แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการยาเสพติด

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วคือความอ่อนแอของครอบครัว ซึ่งไม่สามารถ ให้การสนับสนุนและกำลังใจที่เพียงพอแก่สมาชิกในครอบครัวได้ การที่ครอบครัวขาดความอบอุ่นและความเข้าใจ ระหว่างกัน ก่อให้เกิดช่องว่างที่นำไปสู่การเข้าหายาเสพติดได้ง่ายขึ้น (อิศฐชาพัฒน์ ยุกตานนท์ และคณะ, 2566) นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติด เช่น ความยากจน สภาพแวดล้อมที่อยู่ อาศัยในแหล่งเสื่อมโทรม และการเข้าถึงยาเสพติดที่ง่ายขึ้น (ณัฐวิชัย ราชแก้ว, 2567) พื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ เป็นแหล่งผลิตยาเสพติดที่ใหญ่ที่สุดในภูมิภาคเอเชีย โดยมีการผลิตยาเสพติดหลากหลายประเภทออกสู่ตลาด ปริมาณการลักลอบนำเข้ายาเสพติดในประเทศก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี การแก้ไขปัญหาเสพติดจึงไม่ สามารถสำเร็จได้ด้วยความพยายามของภาครัฐเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจาก



ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน และเพื่อสร้างสังคมที่ปลอดภัยและเจริญก้าวหน้าในที่สุด

แนวทางการบริหารจัดการยาเสพติดในปัจจุบัน

ในปัจจุบัน ประเทศไทยได้ปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการปัญหาเสพติด โดยเน้นการมองผู้เสพเป็น “ผู้ป่วย” มากกว่า “อาชญากร” ซึ่งสะท้อนให้เห็นในประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ พ.ศ. 2564 ที่เน้นการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เส่มากกว่าการลงโทษ การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นการปรับมุมมองที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยมุ่งเน้นการช่วยเหลือและฟื้นฟูผู้เสพให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยแบ่งออกเป็นสองรูปแบบหลัก คือ การบำบัดรักษาทางการแพทย์ (Medical Treatment) และการบำบัดฟื้นฟูทางสังคม (Social Treatment) โดยมีศูนย์คัดกรองยาเสพติดที่ขึ้นทะเบียนแล้วกว่า 9,854 แห่งทั่วประเทศ ทำหน้าที่คัดกรองผู้ที่เสพยาเสพติด และประเมินระดับความรุนแรงของอาการเพื่อนำไปสู่การรักษาที่เหมาะสมกระบวนการคัดกรองนี้ใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุข เพื่อตรวจสอบพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS) ซึ่งจะแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 4 กลุ่ม ตามระดับความรุนแรง ได้แก่ สีแดง สีส้ม สีเหลือง และสีเขียว โดยแต่ละสีจะสะท้อนถึงความรุนแรงของอาการและวิธีการรักษาที่ต่างกัน การจำแนกประเภทผู้ป่วยนี้ช่วยให้แพทย์และนักบำบัดสามารถประเมินความรุนแรงของอาการได้อย่างถูกต้อง เลือกวิธีการบำบัดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม ติดตามผลการรักษาและประเมินผลลัพธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด, 2565)

นโยบายของรัฐบาลที่ผ่านมาเน้นการปราบปรามยาเสพติดเป็นหลัก โดยมองปัญหานี้เป็นเรื่องของอาชญากรรมที่ต้องจัดการด้วยมาตรการทางกฎหมายเพียงอย่างเดียว แต่การจับกุมผู้กระทำความผิดไม่ได้แก้ปัญหาเสพติดในระยะยาว เพราะตราบไต่ที่ยังมีความต้องการ ผู้ขายย้อมมืออยู่เสมอ การมุ่งเน้นการปราบปรามอย่างเดียวโดยไม่บูรณาการป้องกันและฟื้นฟู ทำให้เกิดความซ้ำซ้อน ขาดทิศทาง และประชาชนไม่รู้สึกร่วมในการแก้ปัญหา การขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงาน การไม่มีแผนรวม และดัชนีชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจน ส่งผลให้การดำเนินงานไม่สร้างผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม นอกจากนี้ การบังคับใช้กฎหมายยังไม่เพียงพอ และบางครั้งเจ้าหน้าที่รัฐก็เข้าไปเกี่ยวข้องกับกระบวนการค้ายาเสพติด ทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดไม่ครบวงจร แม้ว่าจะมีนโยบายที่เน้นการฟื้นฟูผู้เสพ แต่การนำกฎหมายมาบังคับใช้ยังคงมีข้อจำกัด การแก้ไขปัญหาเสพติดจึงต้องการการบูรณาการของทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรประชาชน และประชาชน โดยเน้นการป้องกันฟื้นฟู และปรับเจตคติของสังคมควบคู่กับการปราบปราม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืนและสร้างความปลอดภัยในสังคมอย่างแท้จริง (พิชญศักดิ์ อินทรจุฑกุล, 2567)

การบำบัดรักษาผู้ติดยาและเสพติดเป็นมาตรการหลักมาตรการหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศ ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนผู้ติดยาและสารเสพติดลดน้อยลงหรือหมดไปในที่สุด การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดเป็นวิทยาการทางการแพทย์แขนงหนึ่งที่มีความสลับซับซ้อนยุ่งยาก ไม่เหมือนกับการรักษาโรคอื่น ๆ เนื่องจากผู้ติดยาและสารเสพติดนั้นเป็นผู้ที่มีปัญหาความเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น ในการรักษาจึงต้องทำการรักษาทุกอย่างไปพร้อมกัน ไม่ว่าจะเป็นทั้งตัวผู้ติดยา ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ไม่ใช่มุ่งแต่เพียงการรักษาตัวบุคคล เพราะจะทำให้การบำบัดรักษาไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และผู้ติดยาเสพติด

ที่รักษาหายแล้วจะกลับมาติดซ้ำได้อีกโดยง่าย ขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด มี 4 ขั้นตอน ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

ขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก ดังนี้

1. การเตรียมการก่อนการรักษา (Pre - Admission) เป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้การบำบัดรักษาประสบผลสำเร็จ ผู้ป่วยต้องมีความตั้งใจสูง และยอมรับว่าตนเองจำเป็นต้องแก้ไขพฤติกรรม โดยทำความเข้าใจกับผู้รับการบำบัดเพื่อเลิกยาเสพติดอย่างจริงจัง ครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดต้องมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและให้กำลังใจ ขั้นตอนนี้ประกอบด้วย การสัมภาษณ์ สอบประวัติ กรอกเอกสาร ตรวจร่างกายและจิตใจ ตรวจค้นหาสารเสพติด ตรวจทางห้องปฏิบัติการ เจาะเลือด ตรวจปัสสาวะ เอกซเรย์ปอด และวิเคราะห์ปัญหาเพื่อการวางแผนให้การช่วยเหลือ

2. การถอนยาพิษ (Detoxification) การหยุดใช้ยาเสพติดหรือสารเสพติดของผู้ป่วย จะทำให้เกิดอาการถอนพิษยา (Withdrawal Symptoms) เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ปวดกระดูก น้ำมูก น้ำตาไหล อารมณ์สับสน นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ซึ่งอาการเหล่านี้ทรมานผู้ป่วยและทำให้กลับไปใช้ยาอีก แพทย์จึงต้องรักษาเพื่อลดความทรมานโดยใช้ยาแทนหรือบรรเทาอาการถอนยา พร้อมกับติดตามอาการและพฤติกรรมของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษาทางจิตใจควบคู่ไปด้วย การถอนยาพิษแบ่งเป็น 2 แบบ

2.1 การรักษาแบบผู้ป่วยนอก เป็นที่นิยมเพราะสะดวก ใช้งบประมาณและบุคลากรน้อย สามารถรักษาผู้ป่วยได้มาก แต่มีโอกาสลักลอบใช้สารเสพติดได้ เพราะยังอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยสามารถเลิกได้ในสภาพแวดล้อมเดิม แสดงว่ามีจิตใจเข้มแข็ง การรักษาแบบผู้ป่วยนอกต้องให้การให้คำปรึกษาแนะนำ (Counseling)

2.2 การรักษาแบบผู้ป่วยใน ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยอาจทำอันตรายต่อตัวเองหรือผู้อื่น มีโรคแทรกซ้อน หรือจำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล เช่น ติดสุรา เฮอร์oin ปริมาณมาก หรือผู้ป่วยที่รักษาแบบผู้ป่วยนอกแล้วไม่ได้ผล การรักษาแบบผู้ป่วยในต้องแยกผู้ป่วยให้เป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกับผู้ป่วยทั่วไป และอยู่ในสถานที่ปลอดสารเสพติด บุคลากรที่ดูแลต้องมีความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยเหล่านี้เป็นพิเศษ

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) เป็นขั้นตอนที่สำคัญในการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด โดยมุ่งปรับปรุงนิสัยที่สูญเสียไประหว่างการใช้ยาเสพติด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กลับสู่ภาวะปกติ พัฒนาบุคลิกภาพ รวมถึงการปรับปรุงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังให้คำปรึกษาและแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด การฟื้นฟูต้องทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ และควบคู่ไปกับอาชีพบำบัดและฝึกอาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ด้วยตนเอง

4. การติดตามหลังการรักษา (Follow up or Aftercare) เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าขั้นตอนอื่น ๆ โดยเป็นการให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วย รวมถึงการติดตามผลการรักษาและการป้องกันไม่ให้เกิดการติดยาเสพติดซ้ำ การติดตามผลจะใช้เวลาระหว่าง 1 - 5 ปี โดยมีทั้งการติดตามทางตรงและทางอ้อม เช่น การพบปะพูดคุยโดยตรง การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ การพูดคุยทางโทรศัพท์ หรือการติดต่อผ่านบุคคลที่สาม (กระทรวงสาธารณสุข, 2566)



นอกจากนี้ ประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ พ.ศ. 2564 ยังได้ให้โอกาสแก่ผู้เสพยาเสพติดในการเข้ารับการรักษา โดยแบ่งออกเป็น 3 ช่องทางหลัก ได้แก่

1. ผู้เสพสมัครใจเข้ารับการรักษา ผู้เสพที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเลิกยา สามารถติดต่อขอเข้ารับการรักษาด้วยตนเองได้ที่สถานพยาบาลยาเสพติดที่สะดวก โดยไม่ต้องรอให้ถูกจับกุมก่อน
2. เจ้าหน้าที่พบผู้ต้องสงสัยที่สมัครใจบำบัดและไม่มีลักษณะต้องห้าม เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายยาเสพติด มีอำนาจในการนำผู้ต้องสงสัยไปตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย หากพบสารเสพติด ผู้ต้องสงสัยสามารถขอเข้ารับการรักษาได้ทันที
3. เจ้าหน้าที่พบผู้ต้องสงสัยที่ไม่สมัครใจบำบัดหรือมีลักษณะต้องห้าม ในกรณีที่ผู้ต้องสงสัยไม่สมัครใจบำบัด หรือมีลักษณะต้องห้ามตามกฎหมาย เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการตามกฎหมายได้

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หรือที่เรียกว่า Community Based Treatment and Rehabilitation (CBTx) เป็นแนวทางที่มุ่งเน้นการดูแลผู้เสพยาเสพติดในลักษณะองค์รวม โดยปรับระดับความเข้มข้นของการบำบัดตามบริบทและปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย การบำบัดแบบนี้เป็นแนวทางที่สอดคล้องกับความเห็นขององค์การอนามัยโลกที่มองว่าการรักษาในสถานพยาบาลมีต้นทุนที่สูงและจำกัดจำนวนผู้ที่สามารถเข้ารับบริการได้ การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินการดังกล่าว

ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมการบำบัดยาเสพติด โดยจัดตั้งศูนย์บำบัดฟื้นฟูประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ติดยา ชุมชนจะคัดกรองและประเมินผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เพื่อคัดแยกผู้ติดยาที่มีอาการรุนแรงและส่งต่อเข้ารับการรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้ติดยาที่ไม่มีอาการทางจิตจะได้รับการบำบัดในชุมชน วิธีการบำบัดจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับชนิดของยาเสพติด ผู้ที่ผ่านการบำบัดในชุมชนจะถูกสุ่มตรวจปัสสาวะเพื่อติดตามผลและป้องกันการกลับไปเสพยา การบำบัดรักษาเปรียบเสมือนแสงสว่างนำทางผู้หลงทาง กลับคืนสู่เส้นทางชีวิตที่มีความหมายและศักดิ์ศรี หลักฐานมากมายบ่งชี้ว่า การบำบัดที่มีประสิทธิภาพ นอกจากจะช่วยเยียวยาบาดแผลทางจิตใจแล้ว ยังเสริมสร้างทักษะและพลังภายในให้ผู้รับการบำบัดสามารถเผชิญกับอุปสรรคในชีวิตได้อย่างมั่นคง การบำบัดไม่ได้มุ่งเน้นไปที่แค่ตัวผู้รับการบำบัดเพียงฝ่ายเดียว แต่ยังให้ความสำคัญกับ “ความสัมพันธ์” ระหว่างผู้รับการบำบัด ครอบครัว และชุมชน การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว ช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้รับกำลังใจ การสนับสนุน และความเข้าใจ ส่งผลดีต่อกระบวนการฟื้นฟู นอกจากนั้น กระบวนการศึกษาหลักพุทธสันติวิธีที่เอื้อต่อการพัฒนาคนและการพัฒนาชุมชนปลอดยาเสพติด เพื่อพัฒนาและนำเสนอกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดยาเสพติดโดยหลักพุทธสันติวิธี (นิรันดร์ นิสัยคน และพระเมธีวัชรบัณฑิต (हररा ढम्मनास), 2566) จะเป็นกระบวนการที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจและเป็นกระบวนการนำคนดีกลับคืนสู่สังคมได้

บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การบริหารจัดการปัญหาเสพติดในประเทศไทยอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม โดยมีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ ดังนี้

1. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประเทศ รวมทั้งประสานงานและบูรณาการการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยมีสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน

3. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีบทบาทสำคัญในการปราบปรามและจับกุมผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด รวมทั้งการสืบสวนสอบสวนคดียาเสพติด

4. กรมราชทัณฑ์ รับผิดชอบในการดูแลและบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังคดียาเสพติดในเรือนจำ

5. กรมคุมประพฤติ ดูแลผู้กระทำความผิดคดียาเสพติดที่ได้รับการปล่อยตัวแบบมีเงื่อนไข และให้การบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัด

6. กระทรวงศึกษาธิการ มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา รวมทั้งการให้ความรู้และสร้างภูมิคุ้มกันแก่เด็กและเยาวชน

7. กระทรวงมหาดไทย ประสานงานและบูรณาการการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับพื้นที่ ผ่านกลไกการปกครองส่วนท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมของชุมชน

8. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้การสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากปัญหายาเสพติด

นอกจากนี้ ยังมีหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

การบริหารจัดการยาเสพติดในระดับพื้นที่มีกลไกการขับเคลื่อนที่สำคัญ ดังนี้

1. ระดับจังหวัด มีคณะอนุกรรมการระบบบำบัด ฟื้นฟู ติดตามผู้ติดยาเสพติด ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นรองประธาน และมีผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกันที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมายเป็นเลขานุการ

2. ระดับอำเภอ ขับเคลื่อนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งมีองค์ประกอบ นายอำเภอเป็นประธาน และมีสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ

3. ระดับปฏิบัติ ขับเคลื่อนโดยทีมปฏิบัติการในพื้นที่ และ System Manager & Case Manager (SM & CM) ที่ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนจากสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

การดูแลบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นภารกิจที่สำคัญและมีความซับซ้อน เนื่องจากเกี่ยวข้องกับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ติดยา รวมถึงผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมโดยรวม หน่วยงานต้องประสานงานกับหน่วยงานหรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ หน่วยงานยังมีหน้าที่สนับสนุนการดำเนินการเพื่อรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม การวิจัย



ด้านยาเสพติดและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดก็เป็นอีกหน้าที่หนึ่งที่สำคัญ หน่วยงานต้องส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยในด้านนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ต่าง ๆ สำนักปราบปรามยาเสพติดมีบทบาทสำคัญในการดูแลและจัดการปัญหาเสพติดในประเทศไทย หน่วยงานนี้จำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะของข้าราชการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด การพัฒนาสมรรถนะดังกล่าวต้องครอบคลุมทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะบุคคล โดยเน้นที่การเสริมสร้างความรู้ที่จำเป็นในการปราบปรามยาเสพติด การสืบสวนสอบสวน และการจัดทำข่าวกรอง ทั้งยังต้องมีการพัฒนาทักษะในการใช้เครื่องมือทางเทคโนโลยี การสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการจัดการเวลาและทรัพยากร

ความท้าทายและอุปสรรคในการบริหารจัดการและบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด

ปัญหาเสพติดในประเทศไทยเป็นหนึ่งในปัญหาที่สร้างความท้าทายในการบริหารจัดการอย่างยั่งยืน ความสำเร็จหลักเกิดจากการขาดความต่อเนื่องและการบูรณาการในการดำเนินงาน แม้ในช่วงเริ่มต้นของการดำเนินงานจะมีการดำเนินการที่เข้มข้นและจริงจัง แต่แรงกดดันจากนโยบายกลับคล้อยตามอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหา อีกทั้งแนวปฏิบัติของหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ยังคงมีความซ้ำซ้อนและไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ผลลัพธ์ที่ได้ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ผู้ปฏิบัติงานอาจมีความเคยชินกับวิธีการแก้ไขปัญหาแบบเดิม ๆ ซึ่งส่งผลให้ขาดการสร้างสรรค์แนวทางใหม่ ๆ ในการตอบสนองต่อปัญหาที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การแก้ไขปัญหาเสพติดจึงยังขาดบทบาทของชุมชนที่ควรจะมีส่วนร่วมมากขึ้น เนื่องจากชุมชนเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงและควรจะเป็นเจ้าของปัญหา การขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาหมกมุ่นเน้นไปที่เชิงปริมาณ ขาดการประเมินปัญหาในพื้นที่อย่างละเอียด ซึ่งทำให้การดำเนินงานมุ่งเน้นไปที่การจับกุมผู้ค้ารายย่อยเพื่อบรรลุเป้าหมายทางสถิติ แต่ไม่สามารถทำลายโครงสร้างสำคัญของการค้ายาเสพติดได้ การจัดการปัญหาเสพติดยังประสบปัญหาจากการที่บทบาทของภาครัฐและชุมชนไม่สมดุล การสั่งการแบบบนลงล่างทำให้การร่วมมือของประชาชนในพื้นที่น้อยลง นอกจากนี้ ความเชื่อมั่นต่อการจัดการปัญหาของภาครัฐก็ลดลง เนื่องจากเจ้าหน้าที่รัฐบางส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด ซึ่งส่งผลให้การแก้ไขปัญหาไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ เพื่อให้การแก้ไขปัญหาเสพติดมีความยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ ประเทศไทยจำเป็นต้องดำเนินการที่มีความต่อเนื่องและบูรณาการเป้าหมาย โดยเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหา การดำเนินงานดังกล่าวจะช่วยให้ประเทศไทยสามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างยั่งยืน และนำไปสู่การลดปัญหาเสพติดในสังคมอย่างแท้จริง (สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566)

แม้จะมีความพยายามในการแก้ไขปัญหา แต่การบริหารจัดการยาเสพติดในประเทศไทยยังคงเผชิญกับความท้าทายหลายประการ ได้แก่

1. การขาดความต่อเนื่องและบูรณาการในการดำเนินงาน ปัญหานี้เกิดจากการที่แรงกดดันจากนโยบายกลับคล้อยตามอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหา อีกทั้งแนวปฏิบัติของหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ยังคงมีความซ้ำซ้อนและไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ผลลัพธ์ที่ได้ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญเฉพาะด้าน ปัญหานี้เกิดจากการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ซึ่งการปฏิบัติงานที่มีหลายบทบาทหน้าที่ และพบเจอผู้ป่วยยาเสพติดซึ่งบางคนมีอาการก้าวร้าว หรือผู้ป่วยวิกฤติบ่อยครั้ง ประกอบกับการทำงานที่ต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนานหลายชั่วโมงติดต่อกัน ย่อมส่งผลต่อความเหนื่อยล้า และประสิทธิภาพในการทำงานแม้จะมีความพยายามในการแก้ไขปัญหา แต่การบริหารจัดการยาเสพติดในประเทศไทยยังคงเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น การขาดความต่อเนื่องและบูรณาการในการดำเนินงาน การขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญเฉพาะด้าน ปัญหาการเสพยาและการขาดความร่วมมือจากครอบครัวของผู้ป่วย และการขาดแคลนงบประมาณ (วนิดตา พิทยาเรืองนทร์ และอารณีย์ วิวัฒนาภรณ์, 2565) และปัญหาการทุจริตและการแสวงหาผลประโยชน์ของเจ้าหน้าที่บางส่วน (สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566)

3. ปัญหาการเสพยาและการขาดความร่วมมือจากครอบครัวของผู้ป่วย ปัญหาการกลับไปเสพยาซ้ำและครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือเกิดขึ้นทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำหลายสาเหตุ ทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวผู้เสพยาเอง กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้ตั้งใจจะเลิกยาเสพติดจริง ยังต้องการเสพเพื่อบรรเทาความทุกข์ แต่ถูกครอบครัวส่งมาเข้ารับการบำบัด การไม่ได้นำทักษะที่ได้รับจากสถานบำบัดไปใช้ และปัจจัยภายนอก เช่น การอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม ๆ และครอบครัวไม่ได้ให้ความสนใจ

4. การขาดแคลนงบประมาณในแต่ละปีงบประมาณที่ใช้ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดมีจำนวนมากแต่ก็ยังไม่เพียงพอในการช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยยาเสพติดเองส่วนใหญ่มองขาดศักยภาพทางการเงินและการบำบัดรักษาครั้งหนึ่งย่อมมีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าให้คำปรึกษา ค่ายาในการรักษา การให้การสงเคราะห์สำหรับผู้ป่วยไร้บ้าน ไม่มีงานทำ แม้ปัจจุบันผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาได้ตามสิทธิ

5. การแพร่ระบาดของยาเสพติดผ่านช่องทางออนไลน์การค้ายาเสพติดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในปัจจุบันได้กลายเป็นปรากฏการณ์ที่สร้างความท้าทายอย่างมากให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีทำให้กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดสามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าและขยายพื้นที่การจำหน่ายได้อย่างไม่มีข้อจำกัด โดยการใช้แพลตฟอร์มต่าง ๆ เช่น ไลน์กลุ่ม ทวิตเตอร์ และเฟซบุ๊ก เป็นเครื่องมือในการชักจูงและกระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมขบวนการค้ายาเสพติด

6. ปัญหาการทุจริตและการแสวงหาผลประโยชน์ของเจ้าหน้าที่บางส่วน การที่เจ้าหน้าที่รัฐบางส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด ส่งผลให้ความเชื่อมั่นต่อการจัดการปัญหาของภาครัฐลดลง และทำให้การแก้ไขปัญหาไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

7. การขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนมักให้ความสำคัญกับประโยชน์ส่วนตนมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม ทำให้การปกปิดข้อมูลของผู้เสพยาเสพติดในชุมชนเป็นเรื่องปกติ ส่งผลให้ชุมชนไม่สามารถคัดกรองผู้เสพยาเข้ารับการบำบัดรักษาได้ตรงตามเป้าหมาย ทำให้ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึงและตรงตามความต้องการ

8. ปัญหาการลักลอบลำเลียงยาเสพติด การลักลอบลำเลียงยาเสพติดในปัจจุบันมักใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อน ซึ่งทำให้การควบคุมและป้องกันเป็นไปอย่างยากลำบาก ผู้ค้ายามักจะเก็บยาเสพติดไว้ในพื้นที่ชั้นในก่อนที่จะกระจายไปยังพื้นที่อื่น



9. ปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ การกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญในประเทศไทย ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการเสพ การครอบครอง การใช้จำหน่าย การสมคบ การขนส่ง การนำเข้า และการผลิตยาเสพติด ซึ่งทั้งหมดนี้ถือเป็นความผิดตามกฎหมายอาญาของประเทศไทย ผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่ต้องถูกดำเนินคดีในศาลอาญาและต้องได้รับโทษจำคุกและปรับ ทำให้ผู้ต้องโทษเกี่ยวกับยาเสพติดมีจำนวนมากถึงประมาณร้อยละ 80 ของผู้ต้องโทษทั้งหมด

แนวทางการพัฒนาในอนาคต

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการปัญหายาเสพติด ประเทศไทยควรพิจารณาแนวทางการพัฒนาดังต่อไปนี้

1. เสริมสร้างความร่วมมือและบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสร้างกลไกการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การจัดตั้งคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงาน การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางที่สามารถแบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการจัดประชุมประสานงานอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยลดความซ้ำซ้อนในการทำงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา

2. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ทำงานด้านยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง การจัดอบรมและพัฒนาทักษะให้กับบุคลากรที่ทำงานด้านยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดชนิดใหม่ ๆ เทคนิคการบำบัดรักษาที่ทันสมัย และทักษะการให้คำปรึกษา จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ (ธานี วรภัทร์, 2566)

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การสร้างความตระหนักรู้และให้ความรู้แก่ชุมชนเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด การส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหายาเสพติด และการสนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จะช่วยสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติด

4. เพิ่มงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินงานด้านยาเสพติด การจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการดำเนินงานด้านการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษายาเสพติด รวมถึงการลงทุนในเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัยสำหรับการตรวจจับและวิเคราะห์ยาเสพติด จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5. พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาระบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการมีส่วนร่วมของชุมชน จะช่วยลดปัญหาการกลับไปเสพซ้ำและเพิ่มอัตราความสำเร็จในการบำบัดรักษา

6. ปรับปรุงกฎหมายและนโยบายให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน การทบทวนและปรับปรุงกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การพิจารณาทางเลือกอื่นนอกเหนือจากการจำคุกสำหรับผู้เสพ การเพิ่มบทลงโทษสำหรับผู้ค้ารายใหญ่ และการปรับปรุงกฎหมายเพื่อรองรับการใช้เทคโนโลยีในการปราบปรามยาเสพติด (อดิรัตน์ กาญจนวราทรัพย์, 2566)

7. ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การสนับสนุนการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดชนิดใหม่ ๆ การพัฒนาวิธีการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ และการศึกษาปัจจัยทางสังคมและ

เศรษฐกิจที่ส่งผลต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติด จะช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้นเกี่ยวกับปัญหาเสพติด และนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพมากขึ้น

8. เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การเสริมสร้างความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและองค์กรระหว่างประเทศในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การปราบปรามเครือข่ายยาเสพติดข้ามชาติ และการพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน

9. พัฒนาระบบการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดทางออนไลน์ การพัฒนาทักษะและเทคโนโลยีในการตรวจจับและปราบปรามการค้ายาเสพติดผ่านช่องทางออนไลน์ การสร้างความร่วมมือกับผู้ให้บริการแพลตฟอร์มออนไลน์ และการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับอันตรายของการซื้อขายยาเสพติดทางออนไลน์

10. ส่งเสริมการสร้างอาชีพและโอกาสทางเศรษฐกิจสำหรับผู้ผ่านการบำบัด การพัฒนาโครงการฝึกอาชีพและสร้างโอกาสการทำงานสำหรับผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด การสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการรับผู้ผ่านการบำบัดเข้าทำงาน และการสนับสนุนการประกอบอาชีพอิสระ จะช่วยลดโอกาสการกลับไปเสพติดซ้ำและส่งเสริมการกลับคืนสู่สังคมอย่างยั่งยืน

สรุป

การบริหารจัดการปัญหายาเสพติดในประเทศไทยเป็นงานที่ท้าทายและต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม การปรับเปลี่ยนมุมมองจากการลงโทษสู่การบำบัดรักษาเป็นก้าวสำคัญในการแก้ไขปัญหายาอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายหลายประการที่ต้องได้รับการแก้ไข ทั้งในด้านการขาดความต่อเนื่องและบูรณาการในการดำเนินงาน การขาดแคลนบุคลากรและงบประมาณ ปัญหาการเสพติดและการขาดความร่วมมือจากครอบครัว รวมถึงความท้าทายจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดผ่านช่องทางออนไลน์ การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ควบคู่ไปกับการสร้างความตระหนักรู้และการมีส่วนร่วมของสังคม จะเป็นกุญแจสำคัญในการลดปัญหายาเสพติดในสังคมไทยอย่างยั่งยืน การเสริมสร้างความร่วมมือและบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน และการปรับปรุงกฎหมายและนโยบายให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยยกระดับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย นอกจากนี้ การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ และการพัฒนาระบบการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดทางออนไลน์ จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการกับปัญหายาเสพติดที่มีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ใช่เพียงหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐเท่านั้น แต่เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชนทั่วไป การสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติด การส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้อง และการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเยาวชนเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันปัญหายาเสพติดในระยะยาว ในขณะเดียวกัน การให้โอกาสและการสนับสนุนผู้ที่ต้องการเลิกยาเสพติด ทั้งในด้านการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการสร้างโอกาสทางอาชีพ จะช่วยให้ผู้ที่เคยติดยาเสพติดสามารถกลับมาเป็นสมาชิกที่มีคุณค่าของสังคมได้อีกครั้ง การบริหารจัดการปัญหายาเสพติดในประเทศไทยยังคงเป็นความท้าทายที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่องและจริงจัง แต่ด้วยความร่วมมือจากทุก



ภาคส่วนและการพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ เราสามารถหวังได้ว่าสังคมไทยจะสามารถลดผลกระทบจากปัญหายาเสพติดและสร้างสังคมที่ปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับทุกคนในอนาคตการบริหารจัดการและบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยยังคงเป็นหนึ่งในปัญหาสำคัญที่ทำลายต่อสังคมและความมั่นคงของประเทศ การแก้ไขปัญหานี้จำเป็นต้องอาศัยความรอบคอบและการดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะในด้านการบำบัดรักษาผู้เสพ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เพื่อให้เกิดการฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ในระดับรัฐบาล การกำหนดนโยบายและมาตรการในการป้องกันและบำบัดรักษาเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง การจัดหาทรัพยากรและการสนับสนุนทางกฎหมายเพื่อส่งเสริมการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูผู้เสพให้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติเป็นสิ่งที่ไม่อาจมองข้ามได้ ในขณะเดียวกัน ครอบครัวและชุมชนก็มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมการฟื้นฟู โดยการสร้างความเข้าใจและให้กำลังใจผู้เสพในการเลิกเสพยาเสพติด บุคลากรทางการแพทย์เป็นอีกหนึ่งส่วนสำคัญที่มีบทบาทในการให้การบำบัดรักษาและดูแลผู้เสพยาเสพติด การให้คำปรึกษา การบำบัดทางจิตวิทยา และการใช้ยาในการบำบัดเป็นกระบวนการที่ต้องมีความชำนาญและการทำงานร่วมกันระหว่างหลายฝ่ายเพื่อให้การบำบัดมีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการและบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดระหว่างรัฐบาล ครอบครัว ชุมชน และบุคลากรทางการแพทย์เป็นกุญแจสำคัญในการสร้างระบบการฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ซึ่งจะนำไปสู่การลดปัญหาเสพติดในสังคมไทยในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). คู่มือแนวทางคู่มือแนวทางการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข.
- ณัฐวิชัย ราชแก้ว. (2567). กระบวนการนโยบายสาธารณะโครงการชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ: นวัตกรรมกลไกความร่วมมือของชุมชน. วารสารการบริหารการจัดการและการพัฒนาที่ยั่งยืน, 2(2), 401-414.
- ธัชฐชาพัฒน์ ยุกตานนท์ และคณะ. (2566). การจัดการกระบวนการปราบปรามยาเสพติดยุคใหม่ไทยในกรุงเทพมหานคร. วารสารปัญญาลิขิต, 2(2), 44-57.
- ธานี วรภัทร์. (2566). การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทยเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขและเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 10(6), 11-21.
- นิรันดร์ นิสัยคาน และพระเมธีวัชรบัณฑิต (हरषा ऀमनास). (2566). การพัฒนาชุมชนปลอดยาเสพติดโดยหลักพุทธสันติวิธี:กรณีศึกษาบ้านปากกล้วย ตำบลทุ่งพง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี. วารสาร มจร. สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 12(6), 232-241.
- พิชญศักดิ์ อินทรจุฑกุล. (2567). ประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันปราบปรามยาเสพติดของสถานีตำรวจภูธรหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่. Journal of Lanna Societies, 2(2), 10-23.

- วนิตตา พิทยาเรืองนนท์ และอารณีย์ วิวัฒน์นาภรณ์. (2565). ปัญหาในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด: กรณีศึกษาในสถานพยาบาลของรัฐ. วารสารวิจัยธรรมศึกษา, 5(2), 94-102.
- วิชาญ จุลทริก. (2564). สถานการณ์ยาเสพติดและแนวโน้มของปัญหาในประเทศไทย. วารสารยุติธรรม, 21(2), 1-15.
- ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ. (2563). รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปี 2563. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2566). แผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2565). แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2566 - 2570. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม.
- สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. (2565). บทบาทหน้าที่ของสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 1 มกราคม 2567 จาก <https://ncmc.moph.go.th/home/index/site/1>
- อดิรัตน์ กาญจนวราทรัพย์. (2566). การพัฒนาสมรรถนะข้าราชการสำนักปราบปรามยาเสพติดสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. Procedia of Multidisciplinary Research, 1(7), 1-9.