

การศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการนำนโยบายป้องกันและปราบปราม
ยาเสพติดไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษา โครงการชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

แบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ

**A Study of the Participation of the Public Sector in Implementing Drug
Prevention and Suppression Policies put into Practice, Case Studies,
Sustainable Community Projects for a Comprehensive Solution
to the Problem of Drug Addiction According
to the National Strategy**

ศศิวิมล คำเมือง, สระเกตุ ปานเถื่อน,
ธีรदनย์ คงสิทธิ์รัตนตระกูล และ ภาสกร ดอกจันทร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

**Sasiwimon Kummuang, Saket Panthuan,
Teeradon Kongsitrattanakul and Phasakorn Dokchan**
Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok
Corresponding Author, E-mail : sasiwimonk@nu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิชาการเรื่องนี้ เป็นการศึกษากระบวนการ ขั้นตอนการนำนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษา โครงการชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งเป็นการขับเคลื่อนนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ ดำเนินการโดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติตามยุทธศาสตร์แนวทางดำเนินงาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และศาสตร์พระราชา ซึ่งเป็นกรอบการแก้ไขปัญหายาเสพติดและลดปัญหาเชิงโครงสร้าง โดยบูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาดังแต่กระบวนการค้นหา คัดกรอง พั่นฟู และลดอันตรายจากยาเสพติด อีกทั้งสร้างภูมิคุ้มกันทางใจและติดตาม ดูแล ช่วยเหลือให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมปัจจุบัน โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง จากกลไกดังกล่าว พบว่า การดำเนินการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง ซึ่งต้องอาศัยความต่อเนื่องในการดำเนินการระยะยาว ซึ่งกลไกดังกล่าวยังเกิดประโยชน์ทางอ้อมในแง่ของการป้องกันปัญหาความแตกแยก การทำงานง่าย รวดเร็ว โดยเฉพาะด้านข้อมูลที่สามารถพิจารณาข้อมูลได้อย่างละเอียด เกิดการสะท้อนปัญหาจากชุมชน และเป็นกลไกการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้รับการยอมรับเกิดการสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐานอย่างแท้จริง

* วันที่รับบทความ: 16 มีนาคม 2565; วันที่แก้ไขบทความ 11 เมษายน 2565; วันที่ตอบรับบทความ: 19 เมษายน 2565

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน; การนำนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปสู่การปฏิบัติ
โครงการชุมชนยั่งยืนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ

Abstracts

This academic article is a study of the process Procedures for implementing drug prevention and suppression policies, case studies, sustainable community projects to solve the drug problem in a comprehensive way according to the national strategy which drives the policy to solve drug problems at the local level Operated by the Royal Thai Police in accordance with the strategy of "Understanding, Accessing, Developing" and the King's Science which is a framework for solving drug problems and reducing structural problems by integrating cooperation from sectors involved in solving problems from the process of discovery, screening, rehabilitation and drug-related harm reduction. It also builds mental immunity and monitors, cares, and helps to be able to live with others in today's society. using the community as the center. From the above mechanism, it was found that the community-based operation was successful to a certain extent, which required long-term continuity. which such mechanisms also have indirect benefits in terms of preventing breakage problems, easy operation, fast . Especially in terms of information that can be considered in detail reflecting problems from the community and is a mechanism for solving drug problems that has been recognized to create participation in solving drug problems by using the community as a true base

Keywords: participation of the public sector / Implementation of drug prevention and suppression policies / Sustainable Community Project for Comprehensive Drug Problem Solving According to National Strategy

บทนำ

ปัญหายาเสพติด เป็นปัญหาความมั่นคงที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารและการพัฒนาประเทศทั้งในพื้นที่หมู่บ้าน ชุมชน ทั้งปัญหาทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สาธารณสุข และความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน การติดยาเสพติดเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน และอาจก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงต่อสังคมและประเทศชาติ และมีการคาดการณ์แนวโน้มว่าจำนวนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดจะเพิ่มขึ้นจากรายงานผลการดำเนินงานของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่พบว่า สถานการณ์ยาเสพติดช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงแรกมีการหยุดชะงัก แต่เมื่อมีการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ในปี พ.ศ.2564 พบว่าการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.2564 : 15) และจากปริมาณยาเสพติดที่มีการลักลอบนำเข้ามาเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ยาเสพติดกระจายไปยังพื้นที่ต่างๆของประเทศ โดยเฉพาะในชุมชนที่มีรอยรั่วด้วยกลยุทธ์ต่างๆ ของนักค้ายา เกิดผู้เสพยาใหม่เพิ่มขึ้น ซึ่งจากข้อมูลการบำบัดรักษาที่เข้าสู่ระบบพบสัดส่วนผู้เสพยาใหม่ถึงร้อยละ 70.34 ไม่นับรวมผู้เสพจำนวนมากที่ยังไม่เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา จนเกิดภาวะการเสพติดซ้ำ ซึ่งส่งผลกระทบต่ออาการทางจิตเวชจากยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2564 : 19)

รัฐบาลได้กำหนดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ โดยมีสำนักงานตำรวจแห่งชาติเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการได้มอบหมายให้สถานีตำรวจภูธรทั่วประเทศดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของยาเสพติดในชุมชน โดยเสริมสร้างให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งเข้าใจและรับรู้ปัญหาพิษภัยที่เกิดขึ้นจากยาเสพติดที่มีผลกระทบต่อตนเองในสถานการณ์ปัจจุบัน อย่างไรก็ตามปัญหาการติดยาเสพติดเป็นปัญหาที่ซับซ้อนมีความสัมพันธ์กับปัญหาอื่น ๆ หลายด้าน เช่น ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา ซึ่งเป็นทั้งปัจจัยสาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้น ดังนั้น การบำบัดรักษาและการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดย่อมต้องพิจารณาหลายมิติแบบองค์รวม หาสาเหตุที่แท้จริงเพื่อการแก้ไขปัญหาได้รอบด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติด้านสังคม แต่จากการดำเนินการที่ผ่านมา พบว่า ผู้เสพยาที่ผ่านการบำบัดขาดภูมิคุ้มกันทางใจ ขาดความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ จึงกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก ซึ่งข้อมูลจากระบบการบำบัดรักษายาเสพติด (บสต.) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด 155,500 ราย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด 212,646 ราย) ส่วนใหญ่ยังคงเป็นเพศชาย ร้อยละ 89.66 กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 18.24 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 17.01 กลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 15.29 และกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 13.78 ผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่เป็นผู้เสพยา ร้อยละ 63.61 รองลงมา คือ ผู้ติด ร้อยละ 31.99 และผู้ใช้ ร้อยละ 4.40 สำหรับยาเสพติดที่ต้องเฝ้าระวังคือ ยาไอซ์ที่พบการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้น และเฮโรอีนที่พบการแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กและเยาวชน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564 : 19)

ดังนั้น คณะผู้ศึกษา จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการนำนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษา โครงการชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ สถานีตำรวจภูธรโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตรที่ได้นำไปนายนโยบายดังกล่าวไปแก้ปัญหาระดับพื้นที่ว่า มีกระบวนการตั้งแต่การค้นหา คัดกรอง พื้นฟู และลดอันตรายจากยาเสพติด อีกทั้งสร้างภูมิคุ้มกันทางใจและติดตาม ดูแล ช่วยเหลือสังคมปัจจุบัน โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางที่สามารถดูแลผู้ใช้ยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ชุมชนทั่วประเทศได้นำรูปแบบไปเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนของตนอย่างเป็นระบบและยั่งยืนต่อไป

นโยบายของรัฐบาลในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

จากการศึกษาทบทวนกรอบความเกี่ยวข้องระหว่างแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) มีประเด็นตามยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติด้านที่ 1 ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง ยุทธศาสตร์ชาติด้านที่ 3 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์และยุทธศาสตร์ชาติด้านที่ 4 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเป็นธรรมในการ เข้าถึงบริการสาธารณสุข

โดยเฉพาะ ผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุขนั้น เน้นการกระจายทรัพยากร และเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชน ได้อย่างทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด โดยผู้ป่วยสามารถ เข้าถึงการ บำบัดรักษาได้อย่างทั่วถึงในระดับชุมชน มีความเสมอภาคทุกกลุ่ม

นโยบายรัฐบาล พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 คณะรัฐมนตรี จึงมีการแถลงนโยบายต่อรัฐสภา ให้ทราบถึงแนวทางการบริหาร ราชการแผ่นดินที่รัฐบาลจะดำเนินการ เพื่อตอบสนอง “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วใน ศตวรรษที่ 21” โดยกำหนดนโยบายในการ บริหารราชการแผ่นดิน กำหนดนโยบายเร่งด่วน 12 เรื่อง ซึ่งนโยบายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องยาเสพติดคือ นโยบายเร่งด่วนเรื่องที่ 9 ได้กล่าวถึงการแก้ไขปัญหายาเสพติด และสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ โดยเร่งรัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนและการ บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงการร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน และประเทศทุกภูมิภาค ปราบปราม แหล่งผลิตและเครือข่ายผู้ค้ายาเสพติด ทั้งบริเวณชายแดนและ พื้นที่ภายใน พื้นที่ดูแลรักษาผู้เสพผ่าน กระบวนการทางสาธารณสุข สร้างโอกาส สร้างอาชีพ สร้าง รายได้และการยอมรับของสังคมสำหรับผู้ที่ผ่าน การฟื้นฟู แต่อย่างไรก็ดี ยังพบว่า การนํานโยบายไปปฏิบัติส่วนใหญ่ยังเน้นไปที่การป้องกันและปราบปราม จับกุมมากกว่าการใช้มาตรการทางเลือกอื่น ๆ ที่เหมาะสม ไม่เพียงเฉพาะการลงโทษในทางอาญาเท่านั้น

นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 - 2565 เป็นแผนกำหนดทิศทางการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดและบูรณาการการแก้ไขปัญหาร่วมกับ หน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแนวทาง 3 แผนงาน ประกอบด้วย แผนงานที่ 1 แผนงานการพัฒนา ระบบการบำบัดรักษา เน้นการสร้างเสริมสุขภาพทางกายและจิตใจให้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการ พัฒนาชุมชนให้เป็นกลไกสำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและพัฒนา กระบวนการติดตามเพื่อการดูแลอย่าง ต่อเนื่องที่เป็นมาตรฐาน ดำเนินการค้นหา ชักชวน ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติด รวมถึงปรับเจตคติให้เข้าสู่กระบวนการดูแล เชิงสุขภาพและสังคม ตลอดจนถึงอยู่ในระบบอย่างต่อเนื่องซึ่งจะ เป็นการลดความเสี่ยงของการกลับไปสู่วังวนยาเสพติด ประกอบด้วย 1 โครงการสำคัญ คือ โครงการ พัฒนาระบบการบำบัดรักษายาเสพติด มุ่งเน้น ให้ความสำคัญของการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ ร่วมกับ การใช้กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยใช้ ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ในการค้นหาชักชวน และร่วม ดูแลช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ แผนงานที่ 2 การติดตามดูแลช่วยเหลือและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด การพัฒนารูปแบบ กลไกการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดอย่างเป็นระบบอย่างเร่งด่วน เพื่อเป็นการแก้ไข ปัญหายาอย่างยั่งยืน แผนงานที่ 3 แผนงานการบำบัดผู้เสพติดที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชน โดยใช้กลไกฝ่าย ปกครองและสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น ผู้นำชุมชนผู้นำท้องถิ่นอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ฯลฯ ในการเฝ้าระวังและสอดส่องหากพบผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รวมทั้งให้ความสำคัญกับกระบวนการติดตามดูแล

ช่วยเหลือ ซึ่งดำเนินการโดยหน่วยบำบัดเอง หรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร่วมกับชุดปฏิบัติการประจำตำบล เพื่อให้ ผู้ป่วยได้รับยารักษา รวมถึงการดูแลและช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

ปัญหายาเสพติดเป็นภารกิจภายใต้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ มุ่งยึดแนวทางการแก้ปัญหาเสพติดตั้งแต่ต้นทาง-กลางทาง-ปลายทาง โดยเฉพาะการเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้านชุมชนที่มีปัญหาเสพติด และการบูรณาการแก้ไขปัญหายาเสพติด ติดตามแนวพระราชดำริหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รัฐบาลได้กำหนดให้ปัญหาเสพติด เป็นวาระสำคัญของชาติที่ส่งผลกระทบต่อความเดือดร้อนความทุกข์ยากของประชาชนและศักยภาพการพัฒนาของประเทศในอนาคตเป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่บ้านชุมชนที่มีผู้ติดยาเสพติดอาศัยอยู่ จะมีปัญหามากกว่าทุกระดับที่ต้องได้รับการแก้ไขปัญหายาอย่างเร่งด่วน ต้องช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้ได้รับการบำบัดรักษา และอยู่ในหมู่บ้านชุมชนอย่างสงบสุข จากวาระแห่งชาติดังกล่าว จึงเกิดแนวคิดและรูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทยได้เปลี่ยนกระบวนทัศน์การแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนภายใต้โครงการ “ดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติกำหนดโดยมีการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน/หมู่บ้าน ส่งเสริมให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งเข้าใจและรับรู้ปัญหาพิษภัยที่เกิดขึ้นจากยาเสพติด เพื่อให้เกิดกระบวนการป้องกันแก้ไขและบำบัดยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของคนในหมู่บ้านและชุมชน เพื่อให้เกิดการสร้างรูปแบบการดำเนินการแก้ไขปัญหายาอย่างยั่งยืน หน่วยงานภาครัฐที่เป็นเจ้าภาพหลักในการนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติคือ สถานีตำรวจภูธรแต่ละแห่ง โครงการฯ ดังกล่าวเป็นไปตามกระบวนการหลักในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Based Treatment and Rehabilitation : CBTx ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2564-2566 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ เป็นนโยบายที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน โดยเสริมสร้างให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งเข้าใจและรับรู้ปัญหาพิษภัยที่เกิดขึ้นจากยาเสพติดที่มีผลกระทบต่อตนเองในสถานการณ์ปัจจุบันถือว่าการเสพติดคือ การเจ็บป่วย เป็นโรคสมองติดยาและเป็นภัยต่อสุขภาพที่สำคัญ ส่งผลกระทบถึงความมั่นคงของประเทศ แนวทางการช่วยเหลือบำบัดรักษาทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพย่อมส่งผลถึงการแก้ไขปัญหายาสำคัญของประเทศ อย่างไรก็ตาม ปัญหาการติดยาเสพติดเป็นปัญหาที่ซับซ้อนมีความสัมพันธ์กับปัญหาอื่น ๆ หลายด้าน เช่น ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา ซึ่งเป็นทั้งปัจจัยสาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้น ดังนั้นการบำบัดรักษาและการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดย่อมต้องพิจารณาหลายมิติแบบองค์รวม หาสาเหตุที่แท้จริงเพื่อการแก้ไขปัญหามีรอบด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติด้านสังคม แต่จากการดำเนินการที่ผ่านมา พบว่า

ผู้เสพที่ผ่านการบำบัดขาดภูมิคุ้มกันทางใจ ขาดความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ จึงกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก

การสร้างทางเลือกในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมีแนวทางที่หลากหลาย เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ มีแนวนโยบายในการ “ยึนนอก กระแสหลักระหว่างประเทศ” คือ การทำให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย (legalization of cannabis) อันเป็นการหาดุลยภาพ (equilibrium) ซึ่งเป็นการหาความสมดุลของอุปทาน แนวทางที่เหมาะสมในการควบคุมยาเสพติด โดยที่เนเธอร์แลนด์ไม่ปฏิเสธของการมีอยู่หรือการใช้กัญชา ภายในประเทศ การมีโปรแกรมเพื่อลดอันตราย (The Harm-reduction programs) ซึ่งเป็นการหาวิธีการบำบัดสำหรับผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีการจัดตั้งเป็นคลินิกผู้ป่วยนอก ศูนย์บำบัดหรือศูนย์รักษาคูติดยาเสพติด และใช้วิธีการควบคุมให้อยู่ในสถานที่จัดเตรียมไว้สำหรับผู้ติดยาเสพติดในประเภทที่รุนแรงไม่เกิน 2 ปี พร้อมการฝึกอาชีพ ซึ่งเป็นการนำวิธีการเลี้ยงโทษจำคุกหากแต่ใช้วิธีการคุมประพฤติแทน (ฉัตรสมุน พฤตนิญโญ, 2560 : 105) สำหรับประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่ให้อิสระในแต่ละมลรัฐบริหารจัดการปัญหายาเสพติดได้อย่างอิสระ แต่ก็เจอภาพสะท้อนที่ว่า การใช้กฎหมายที่เคร่งครัดจนเกินไปและการเน้นบทลงโทษทางอาญา ไม่ใช่ทางออก ทั้งหมดในการลดความรุนแรงของปัญหายาเสพติด แต่ควรให้ความสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและการงดบทลงโทษในทางอาญาลง (ฉัตรสมุน พฤตนิญโญ, 2560 : 101) จะเห็นว่า ในสหรัฐอเมริกามุมมองและแนวคิดในการลดปัญหายาเสพติดค่อนข้างหลากหลายและมีวิธีการลดความรุนแรงลงโดยใช้ทั้งการควบคุม ปรามปราม และการบำบัด โดยใช้วิธีการเลี้ยงโทษทางอาญา เมื่อศึกษามุมมองในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของต่างประเทศ สะท้อนว่า นโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทยเน้นการบังคับใช้กฎหมายในการป้องกันและปรามปรามมากกว่าการสร้างกลไกการกำกับดูแลเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมตั้งแต่ระดับฐานรากคือ ชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของขบวนการค้ายาเสพติด ดังเช่น ประเทศจีนได้มีกฎหมายว่าด้วยการต่อต้านยาเสพติด (2008 Anti-Drug Law) พ.ศ. 2551 มีบทบัญญัติของการบังคับให้เข้ารับการบำบัดดูแลในชุมชน สำหรับประเทศไทยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมและการสร้างความร่วมมือเป็นสำคัญ โดยอยู่ภายใต้กฎหมายในการกำกับดูแลและควบคุมการแก้ไขปัญหายา ปัจจุบันจึงเกิดการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกในระดับพื้นที่

รูปแบบการมีส่วนร่วมและการสร้างความร่วมมือ

การขับเคลื่อนนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ ดำเนินการโดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ตามยุทธศาสตร์แนวทางดำเนินงาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และศาสตร์พระราชา ซึ่งเป็นกรอบการแก้ไขปัญหายาเสพติดและลดปัญหาเชิงโครงสร้างการเสริมสร้างปัจจัยที่เอื้อต่อการไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด การดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้เข้าถึงการบำบัดรักษาโดยการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ พื้นฟูสมรรถภาพครอบคลุมทุกมิติ มีหลักการนำนโยบายไปปฏิบัติคือ หลักการเน้นเยียวยา รักษา สะสาง พัฒนา พื้นฟู เริ่มกลไกการแต่งตั้งชุดปฏิบัติการบูรณาการปฏิบัติงาน คณะเจ้าหน้าที่ชุดปฏิบัติการบูรณาการ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ตำรวจ ปกครอง สาธารณสุข ศึกษาธิการ แรงงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักรในพื้นที่ มีการลงนามในบันทึกข้อตกลง (MOU) ระหว่างหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการ มอบหมายหน้าที่ในการทำงานให้ครอบคลุม ชัดเจนทุกด้าน เข้าพื้นที่ประจำการในหมู่บ้าน ชุมชนเพื่อดำเนินการ แสวงหาความร่วมมือจากชุมชนโดยการจัดตั้งคณะกรรมการประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการประจำคุ้มเป็นชุดทำงานและให้ความร่วมมือพร้อมสนับสนุนการทำงานของชุดปฏิบัติการแต่ละระดับ จำนวน 4 ชุด ประกอบด้วย 1) คณะเจ้าหน้าที่ชุดปฏิบัติการบูรณาการ 2) คณะกรรมการประจำหมู่บ้าน / ชุมชน 3) คณะกรรมการประจำคุ้ม และ 4) คณะกรรมการกลั่นกรองบุคคล/ครัวเรือน สีขาว ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่ทุกมิติ จึงจะเกิดผลสำเร็จ โดยมีกลยุทธ์การทำงานแบบจริงใจ โดยเริ่มจากการเปิดเวทีประชาคมครั้งที่ 2 เพื่อสังเคราะห์ข้อมูลร่วมกันกับคณะกรรมการหมู่บ้าน ร่วมกันค้นหาปัญหา กำหนดแนวทางแก้ไขร่วมกัน โดยส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา โดยให้คณะกรรมการหมู่บ้านกำหนดมาตรการทางสังคม และดูแลให้เป็นไปตามธรรมนูญหมู่บ้าน จากนั้นจัดทำแผนที่เดินดิน เพื่อให้รู้สภาพพื้นที่ จุดสถานที่ เป้าหมายสำคัญประกอบการทำงานในชุมชนและใช้ในการประชุมวางแผนในการทำงาน ซึ่งผลของการแบ่งคุ้มการดูแล พบว่า ทำให้การทำงานได้รวดเร็ว ลงลึกถึงระดับบุคคล ประหยัดเวลาและครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยมีคณะกรรมการคุ้มคอยช่วยเหลือสนับสนุนให้ข้อมูล เป็นตัวแทนของชุมชน จึงเกิดความโปร่งใส ยุติธรรม และปัญหาต่างๆ คนในพื้นที่จะมีความรู้ ทราบสาเหตุแก่นแท้ของปัญหา จึงสามารถแก้ไขได้ตรงจุด และเมื่อชุดปฏิบัติการถอน คุ้มแต่ละคุ้มจะสามารถดูแล สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีการสนับสนุนช่วยเหลือและติดตามจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ นอกจากนี้ ยังมีกลไกของการเอื้อขเรย์ค้นหาผู้ติดสารเสพติด ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการได้ยาก เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการ ได้อาศัยกลไกของคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้น และยึดถือธรรมนูญของหมู่บ้าน โดยทำการตรวจแบบเปิดเผย ถ่ายรูปเก็บหลักฐาน จัดทำแฟ้มข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งยังมีการจัดกิจกรรมการแข่งขันเพื่อกระตุ้นให้มีการตื่นตัว ส่วนกลุ่มที่ไม่ให้ความร่วมมือจะใช้มาตรการกดดันทางสังคม เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามขั้นตอนตามกฎหมายและมาตรการทางสังคม จากการดำเนินการ พบว่า “การขับเคลื่อนกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดผ่านการจัดตั้งกิจกรรมสร้างจิตสำนึกที่ดีในชุมชน

เป็นการสร้างแรงจูงใจเชิงสัญลักษณ์เชิงจิตวิทยา ที่จับต้องได้เกิดการแข่งขันกันทำความดี คนในชุมชนมีความภาคภูมิใจและเป็นรูปธรรมชัดเจนที่สามารถตรวจสอบได้”

ขั้นตอนการคัดกรองผู้เสพแล้ว จะมีการวางระบบการบำบัดดูแลช่วยเหลือผู้เสพโดยชุมชน โดยเน้นระบบสมัครใจบำบัดร่วมกับมาตรการชุมชน หากไม่สมัครใจให้ดำเนินการตามประกาศ คสช.ที่ 108/2557 ทำการบำบัดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) หรือตามความเหมาะสมของสภาพปัญหาของผู้ป่วย โดยยึดหยุ่นกระบวนการบำบัดรักษา เน้นการดูแลแบบรอบด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ อันตรายที่เกิดจากยาเสพติด สัมพันธภาพ การศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ (ที่อาศัย รายได้และการประกอบอาชีพ) โดยอาจแยกผู้ใช้จ่ายยาเสพติดตามระดับของการเสพติด ได้แก่ ผู้ใช้ ผู้เสพ สามารถให้การบำบัดดูแลช่วยเหลือโดยชุมชน สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การจัดแบ่งกลุ่มดูแลแบบเพื่อนช่วยเพื่อน พี่ช่วยน้อง การให้คำแนะนำ/บำบัดแบบสั้น (BA, BI) โดยเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข การนัดมาพบปะเพื่อทำกลุ่มบำบัดโดยใช้บุคลากรในชุมชน หรือ อาจใช้รูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (หลักสูตร 12 วัน) ทั้งนี้ ต้องเป็นกระบวนการทำด้วยความสมัครใจ ไม่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ และอาชีพการงาน และต้องเกิดการยอมรับและการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสำคัญ ส่วนกลุ่มผู้ติด หรือผู้เสพที่เคยผ่านการบำบัดมาแล้วหลายครั้ง ผู้ที่มีโรคหรืออาการทางจิตทางประสาทเกินศักยภาพของชุมชนที่จะดูแลให้ส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง

นอกจากนี้ ยังมีกลไกระดับครัวเรือน ทำการกลั่นกรองบุคคล/ครัวเรือน สีขาว บุคคลที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการกลั่นกรอง ให้มีการมอบบัตรพลเมืองสีขาว เพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นตัวอย่างที่ดีในหมู่บ้าน/ชุมชน หากครัวเรือนใดมีผู้ได้รับบัตรพลเมืองสีขาวทุกคน ให้มอบธงครัวเรือนสีขาว และในคุ้มใดมีครัวเรือนสีขาวทั้งคุ้ม ให้มอบธง/ป้ายคุ้มสีขาว หากทุกคุ้มได้รับประกาศเป็นคุ้มสีขาว ให้ประกาศหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นหมู่บ้าน/ชุมชน สีขาวปลอดยาเสพติด จากกลไกดังกล่าว พบว่า ความสำเร็จของคณะกรรมการกลั่นกรองสามารถป้องกันปัญหาความแตกแยก การทำงานง่าย รวดเร็ว สามารถพิจารณาข้อมูลได้ละเอียด ลงลึกได้มากกว่า เพราะเป็นคนในชุมชนจะทราบปัญหาได้ดีกว่า และได้รับการยอมรับมากกว่า สร้างการมีส่วนร่วม ป้องกันการเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้น คณะกรรมการต้องมีความยุติธรรมโปร่งใส เก็บความลับได้ เป็นกลาง และเป็นตัวแทนให้กับชุมชน

บทเรียนจากการบูรณาการแก้ไขปัญหายาเสพติด

กลไกการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา ต้องยอมรับว่า ยิ่งปราบปราม ยิ่งเพิ่มขึ้น สะท้อนให้เห็นว่ามาตรการทางกฎหมายบังคับใช้ไม่ได้ผล เป็นเหตุให้รัฐบาลต้องทบทวนแนวนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดเสียใหม่ โดยปรับกระบวนการทัศน์ในการแก้ไขปัญหายา เน้นชุมชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหายา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนการขับเคลื่อน จึงทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดลดลงตั้งแต่ระดับฐานรากคือ ชุมชน ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือ และสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน หมู่บ้าน ซึ่งเป็นจุดเสี่ยงและจุดแพร่ระบาดที่สำคัญ โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและกระบวนการ “ประชาธิปไตย” เจ้าภาพในพื้นที่

จะต้องเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำชุมชนของพื้นที่ โดยบูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐเป็นเพียงหน่วยสนับสนุนชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รมรณรงค์สร้างจิตสำนึกต่อต้านยาเสพติด และปลูกพลังประชารัฐร่วมกัน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อเสริมประสิทธิภาพการสร้างภูมิคุ้มกันขั้นต้นให้กับกลุ่มเสี่ยงคือ เด็กและเยาวชน โดยใช้กิจกรรมเป็นฐานในการหล่อหลอมพฤติกรรม และเป็นการลดเหตุจูงใจให้เด็กและเยาวชนเข้าสู่วงจรยาเสพติด การสร้างความรู้สึกรับรู้เป็นเจ้าของชุมชนที่จะรักและหวงแหน อาศัยระบบพ่อแม่พี่น้อง เครือญาติในการดูแล บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบสมัครใจ และลดภาพของการเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจของสังคม/ชุมชน แต่เป็นการสร้างความรู้สึกรับรู้ของการบำบัดที่ไม่ได้อยู่ในระบบควบคุมจากภาครัฐ แต่เป็นการรักษาโดยกระบวนการชุมชนที่มีส่วนร่วมในการดูแล (ชุมชนบำบัด) เพื่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิด ภายใต้การสนับสนุนของกระบวนการประชารัฐ โดยไม่บังคับใช้กฎหมายไปควบคุมเข้มงวด เพราะภาพของเจ้าหน้าที่รัฐที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดยังมีภาพสะท้อนให้ประชาชนเห็นถึงความไม่มั่นใจในการป้องกันและปราบปราม ความไว้วางใจจากคนในชุมชนที่เป็นญาติพี่น้องจะมีมากกว่าการไว้วางใจเจ้าหน้าที่จากภาครัฐ ซึ่งหากภาครัฐดำเนินการขับเคลื่อนกลไกการแก้ไขปัญหายาเสพติด จะไม่ได้รับความร่วมมือ และขาดการมีส่วนร่วม และจากการดำเนินโครงการชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นแนวทางเดียวกับประเทศโปรตุเกสที่สะท้อนว่า “การยกเว้นโทษทางอาญาให้กับผู้เสพและใช้มาตรการทางปกครองทดแทน ควบคู่กับมาตรการทางสาธารณสุข” (ปราโมทย์ พันธุ์สะอาด, 2561 : 1-15)

สรุป

รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยมุ่งมาตรการลงโทษทางกฎหมายอย่างเดียวคงไม่เหมาะสมและไม่ใช่วิธีทางออกสำหรับบริบทสังคมของประเทศไทย เพราะยังบังคับใช้กฎหมายมากเกินไป สถานการณ์การแพร่ระบาดยิ่งทวีความรุนแรงและยากแก่การควบคุมป้องกันมากยิ่งขึ้น ที่ผ่านมามาประเทศไทยมุ่งเน้นการแก้ปัญหายาเสพติดใน 3 ด้าน คือ การปราบปราม การป้องกัน และบำบัดฟื้นฟู แต่อย่างไรก็ดี ยังพบว่า นโยบายส่วนใหญ่นั้นยังเน้นไปที่การป้องกันและปราบปราม จับกุม มากกว่าการใช้มาตรการทางเลือกอื่น ๆ ที่เหมาะสม

การป้องกันและปราบปรามปัญหายาเสพติดเป็นภารกิจภายใต้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นความมั่นคง แผนย่อยการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีผลกระทบต่อนโยบายความมั่นคงและแนวทางการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มุ่งยึดแนวความคิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดตั้งแต่ต้นทาง-กลางทาง-ปลายทางในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน การสร้างรูปแบบความร่วมมือและกลไกการดำเนินการแก้ไขปัญหายาได้เปลี่ยนรูปแบบ โดยใช้กระบวนการสร้างความร่วมมือของชุมชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหายา โดยมีหน่วยงานภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนการแก้ไขปัญหายา ซึ่งถือเป็นกระบวนการ

เปลี่ยนผ่านมาตรการที่จะใช้ทางอาญาอย่างเดียวนั้นควบคู่กับการใช้ชุมชนเป็นฐานในการควบคุม ปรามปรามและ บำบัด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปริมาณการใช้สารเสพติดควบคู่กับการใช้แนวทางและมาตรการทางการ ปกครองหรือการคุมประพฤติเพื่อติดตามดูแลไม่ให้เกิดการกระทำผิดซ้ำอีก

บทความดังกล่าวนี้ พยายามจะชี้ให้เห็นว่า รูปแบบและแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับ ชุมชนจะช่วยสร้างชุมชนยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คงไม่พ้นคำว่า “การให้โอกาส” เพื่อให้เกิดความสนใจมากกว่าการบังคับผ่านขั้นตอนการกระบวนการบำบัดฟื้นฟูโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม หรือชุมชนบำบัด ให้กิจกรรม ใช้สถานที่ภายในหมู่บ้านเป็นศูนย์กลางในการหล่อหลอม ฟื้นฟูบำบัดเพื่อให้เกิด บรรยากาศอบอุ่นของบุคคลในครอบครัว และติดตามผลการทำกิจกรรมบำบัดเพื่อให้ชุมชนเห็นความ เปลี่ยนแปลง พร้อมให้โอกาส ซึ่งจะทำให้ผู้เสพ/ผู้ติด เกิดความภาคภูมิใจและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การจัด กิจกรรมสามารถจัดได้หลากหลายรูปแบบ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผู้เสพได้มีโอกาสแสดงออก มีจุดยืนในสังคม ได้รับโอกาสที่ดี และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่เน้นให้โอกาส เยียวยารักษา และคืนบุตรหลานที่มีความพร้อมพร้อมกับคืนสู่สังคม ซึ่งสังคมก็ควรให้โอกาสกับบุคคลเหล่านี้ ได้กลับมาทำความดีสู่สังคมอีกครั้ง โดยยังคงต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการกระบวนการติดตาม ช่วยเหลือ เยี่ยมบ้าน สร้างกฎชุมชน ฟื้นฟูสังคม เพื่อไม่ให้เกิดกระบวนการกลับมาเสพติดซ้ำอีก และเป็นการเติมภูมิคุ้มกัน ตลอดจนเป็นแนวร่วมในการดูแลชุมชนกันเอง และจะต้องไม่ละเลยกระบวนการเฝ้าระวัง เช่น การปรับ สภาพแวดล้อมชุมชนให้เหมาะสมกับการเป็นพื้นที่ปลอดภัย ทั้งการควบคุมพื้นที่เสี่ยงไม่ให้พื้นที่มีวุ่นวาย และ ส่งเสริมพื้นที่/กิจกรรมเชิงบวก ติดตามเฝ้าระวังผู้ค้า/ผู้ที่ยังไม่เลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- ปราโมทย์ พันธะสะอาด. (2561). รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดเปรียบเทียบ สู่แนวนโยบายที่ควรจะเป็น. *วารสารธรรมศาสตร์*. 32 (7), 1-15.
- ฉัตรสุนัน พงษ์นิญโญ (2560). กฎหมายควบคุมยาเสพติดเปรียบเทียบ. *วารสารกฎหมายสุขภาพ และ สาธารณสุข*. 3 (2), 148-166.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.(2564). *แผนปฏิบัติการและป้องกันยาเสพติด ปี 2564*. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2564). *รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2564*. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.