



รายงานฉบับสมบูรณ์
การพัฒนาชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสาม
จังหวัดชายแดนภาคใต้

Developing a set of program to develop a free-drug innovation
through Islamic way of life in three- border- southern provinces

(สัญญาเลขที่ กวส. 58-B-011 รหัสโครงการ D8-005)

โดย

| | |
|---|-------------------|
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกรี หลังปูเต๊ะ | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |
| อาจารย์มะยูดี ดือรามะ | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์สะสือรี วาลี | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |
| อาจารย์อิสมาอิล ราโอบ | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |

ได้รับทุนสนับสนุนโดย
แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (กวส.)

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กรกฎาคม 2559

สัญญาเลขที่ ภาส. 58-B-011

รายงานฉบับสมบูรณ์
การพัฒนาชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสาม
จังหวัดชายแดนภาคใต้
(สัญญาเลขที่ ภาส. 58-B-011 รหัสโครงการ B8-005)

โดย

| | |
|---|-------------------|
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกรี หลังปุเต๊ะ | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |
| อาจารย์มะยูตี ดือรามะ | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์สะสือรี วาลี | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |
| อาจารย์อิสมาอีล ราโอบ | มหาวิทยาลัยฟาฏอนี |

ได้รับทุนสนับสนุนโดย
แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภาส.)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของคณะผู้วิจัย ภาส. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

กรกฎาคม 2559

Final Report

Developing a set of program to develop a free-drug innovation through Islamic way of life in three- border- southern provinces

(Contract on กวส. 58-B-011 Project code B8-005)

By

| | |
|--------------------------------|-------------------|
| Asst.Prof Dr. Sukree Langputeh | Fatoni University |
| Mr. Mayutee Deramah | Fatoni University |
| Asst.Prof Sasueri Walee | Fatoni University |
| Mr. Ismail raob | Fatoni University |

This project was supported by

Prince of Songkla University

(Although research's opinion, RDH need not invariably accept.)

April 2016

บทสรุปผู้บริหาร

การวิจัยเรื่อง "การพัฒนาชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมการผลิตยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้" มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาชุดโครงการการพัฒนานวัตกรรมการผลิตยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการระดมความเห็น การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ จากนั้นวิชาการและผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมการใช้ในการแก้ปัญหาเสพติด จำนวน 50 คน รวมทั้งสืบค้นข้อมูลทุติยภูมิ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลสารเสพติดในชุมชนและสถานศึกษาเบื้องต้น เพื่อนำไปสู่การตั้งโจทย์วิจัยย่อยในชุดโครงการ พบว่า

1) สภาพปัญหาและอุปสรรคในชุมชน พบว่า การแพร่ระบาดของสิ่งเสพติดในสังคมมุสลิมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทยอยู่ในภาวะวิกฤตอย่างหนักซึ่งไม่เคยปรากฏ ไม่เพียงประสบกับบรรดาเยาวชนเท่านั้นและกำลังลามถึงบรรดาผู้นำศาสนา สตรี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวข้องกับกระท่อม สาเหตุจากภายในชุมชน คือ ความอ่อนแอของชุมชนมุสลิมทั้งที่เกิดจากผู้นำและผู้ตามสถาบันมัสยิดได้ทำหน้าที่และบทบาทตามหลักการไม่สมบูรณ์ สถาบันครอบครัวอ่อนแอ ระบบเพื่อนบ้านตามแบบฉบับอิสลามถูกทำลาย ปราศจากระบบ *ญะมาอะฮ์* (การอยู่ร่วมกันในสังคมตามวิถีอิสลาม) ส่วนสาเหตุจากภายนอกนั้น การแพร่ระบาดของศาสนาชื้อฮะซเป็นลัทธิหนึ่งที่กล่าวอ้างตัวเองเป็นชาวมุสลิมแต่ความจริงบุคคลเหล่านี้มิใช่มุสลิมยกเว้นกลุ่มชื้อฮะซ *ฮัจยียะฮ์* กลุ่มผู้ดูแลความมั่งคั่งและความสงบในพื้นที่ถือเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายที่ต้องการให้เกิดความขัดแย้ง ปราศจากความสงบเพื่อแสวงหาผลประโยชน์บนพื้นฐานดังกล่าว และบิดเบือนหลักคำสอนศาสนาในกลุ่มเยาวชนให้ติดสิ่งเสพติดและสมองถูกทำลายจากสิ่งเสพติดจนกลายเป็นทาส

แนวทางในการแก้ชุมชนให้ปลอดภัยจากสิ่งเสพติดนั้น แม้ว่าเป็นเรื่องยากมาก แต่มิใช่ไม่มีหนทางเสียเลย ซึ่งต้องยอมรับว่า ปัจจุบันองค์การพหุชุมชนมุสลิมยังมิได้กระทำกันอย่างจริงจัง แม้กระทั่งองค์ความรู้ในประเด็นเหล่านี้ ก็ยังไม่มีระบบชัดเจน

2) สภาพปัญหาและอุปสรรคในสถาบันการศึกษา

โรงเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่นักเรียนชาย ระดับชั้นประถมศึกษา 5-6 ที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่มาจากครอบครัวที่มีการสูบบุหรี่ แต่ไม่ค่อยพบในนักเรียนชั้นประถม 1-4 บางรายเริ่มรู้จักใบกระท่อมแต่ยังไม่มีการทดลอง เริ่มทดลองใบกระท่อมในช่วงกำลังศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมและเพื่อนๆ รอบข้าง

โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาและสถาบันปอเนาะ พบว่า บุหรี่ยังเป็นปัญหาของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามและสถาบันปอเนาะ ทั้ง ๆ ที่บางสถาบันนั้นถือว่าเป็นสิ่งต้องห้ามอย่างเด็ดขาด แต่บางสถาบันนั้นสามารถพบเห็นครูหรือผู้ช่วยโต๊ะครูผู้สูบบุหรี่เพราะเชื่อว่า “บุหรี่เป็นสิ่งมักหุสเท่านั้น” อีกทั้งบุคคลเหล่านั้นติดตั้งแต่ก่อนเป็นครู ทำให้เกิดการเลียนแบบจากลูกศิษย์

การระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนเอกชนและสถาบันปอเนาะเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกัน เพราะเกือบทุกสถาบันมีผู้สูบบุหรี่ น้ำดื่มใบกระท่อมและยาบ้า แม้กระทั่งเด็กตาดิก็ายังมีความเสี่ยงด้วย ถึงแม้มีการป้องกันในระดับเบื้องต้น โดยการคัดกรองนักเรียนที่สมัครเข้าศึกษาต้องไม่เป็นผู้ที่มีประวัติติดยาเสพติด แต่ก็สามารถป้องกันได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น

ระดับมหาวิทยาลัย พบว่า ปัญหายาเสพติดในสถาบันอุดมศึกษามีอยู่เกือบทุกสถาบันในพื้นที่ นักศึกษาที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ติดมาจากโรงเรียนมัธยมแล้ว น้อยมากที่เริ่มติดในระดับอุดมศึกษา แต่ก็ถือเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข ต้องขัดเกลาก่อนกระบวน “*ดรับียะฮ์*” “*ฮัลเกาะห์ฮ์*” และอื่น ๆ เพื่อสร้างปัญญาชนที่มีความพร้อมสู่การทำงาน ้วยผู้ใหญ่

สถานการณ์การระบาดของสิ่งเสพติดในสถาบันการศึกษาระดับต่าง ๆ เป็นที่รับรู้ของหลาย ๆ ฝ่าย พยายามหาทางแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง หลากหลายรูปแบบ บางสถาบันได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น โครงการ to be number one โครงการครู DARE โครงการโรงเรียนสีขาว เป็นต้น บางสถาบันได้พัฒนารูปแบบการแก้ปัญหายาเสพติดด้วยตนเองเพื่อให้สอดคล้องกับบริบท เช่น ระบบครู A ครู B เป็นต้น ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่งเท่านั้น เนื่องจากยังไม่สอดคล้องกับวิถีอิสลามจึงไม่ได้รับการตอบรับจากผู้ปกครองหรือผู้บริหารโรงเรียนเท่าที่ควร มาตรการที่ใช้ในสถาบันต่าง ๆ มีหลายรูปแบบ แต่ยังมีอุปสรรคในการดำเนินงานทั้งที่เกิดจากการความรู้ ความเข้าใจและทักษะที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขาดนวัตกรรมที่จำเป็นเพื่อช่วยให้การแก้ปัญหาประสบผลสำเร็จ และมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นจึงต้องอาศัยกระบวนการวิจัยเพื่อศึกษาและพัฒนานวัตกรรมต่างๆ เพื่อใช้แก้ปัญหาให้ประสบผลสำเร็จต่อไป

ข้อเสนอแนะ จำเป็นต้องพัฒนานวัตกรรมปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลาม ประกอบด้วยระบบ *ฮัลเกาะห์ฮ์* (ระบบศึกษาร่วมกัน) กระบวนการ *มุลาคะมะฮ์* (จัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง) การ *ตะอ์ลิม* และ *บายาน* *ดรับียะฮ์* (กระบวนการเรียนรู้) ระบบ *หิลปะฮ์* (ระบบการห้ามปรามตามวิถีอิสลาม) ระบบ *ญะมาอะฮ์* (ระบบการอยู่ร่วมกันในสังคม) พัฒนาสถาบันปอเนาะ สถาบันการศึกษาระดับต่าง ๆ และมีสยิด รวมทั้งแสวงหากระบวนการที่สามารถสร้างความเข้มแข็งในระดับปัจเจก ชุมชนและสถาบันการศึกษาตามวิถีอิสลาม

การพัฒนาชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมการปลอดภัยยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสาม จังหวัดชายแดนภาคใต้

บทคัดย่อ

วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาชุดโครงการการพัฒนานวัตกรรมการปลอดภัยยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการระดมความเห็นจากนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมที่ใช้ในการแก้ปัญหาเสพติด จำนวน 50 คน สืบค้นข้อมูลทุติยภูมิทำการวิเคราะห์ข้อมูลสารเสพติดในชุมชนและสถานศึกษาในเบื้องต้นเพื่อนำไปสู่การตั้งโจทย์วิจัยย่อยในชุดโครงการ พบว่า สภาพการแพร่ระบาดของสิ่งเสพติดในสังคมมุสลิมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทยอยู่ในภาวะวิกฤตอย่างหนัก ไม่เพียงประสบกับบรรดาเยาวชนเท่านั้นและกำลังลามถึงบรรดาผู้นำศาสนา สตรี โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระท่อม มีสาเหตุจากทั้งภายในชุมชน ความอ่อนแอของชุมชนมุสลิมทั้งที่เกิดจากผู้นำและผู้ตาม สถาบันมัสยิดไม่ได้ทำหน้าที่และแสดงบทบาทตามหลักการที่แท้จริง สถาบันครอบครัวอ่อนแอ ระบบเพื่อนบ้านตามแบบฉบับอิสลามถูกทำลาย ปราศจากระบบญะมาอะฮฺ ส่วนสาเหตุจากภายนอกนั้น การแพร่ระบาดของศาสนาซีอะฮฺ และกลุ่มผู้ดูแลความมั่นคงและความสงบในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ จำเป็นต้องพัฒนานวัตกรรมการปลอดภัยยาเสพติดด้วยวิถีอิสลาม ประกอบด้วยระบบฮัลเกาะฮฺ กระบวนการมุลาซะมะฮฺ การตะอ์ลีมและบายานัตร์ซีบ ระบบหิสบะฮฺ ระบบญะมาอะฮฺ การตฺรียะฮฺ พัฒนาสถาบันปอเนาะ สถาบันการศึกษา และมัสยิด รวมทั้งแสวงหากระบวนการที่สามารถสร้างความเข้มแข็งในระดับปัจเจก ชุมชนและสถาบันการศึกษาตามวิถีอิสลาม

Developing a set of program to develop a free-drug innovation through Islamic way of life in three- border- southern provinces

Abstract

This quality research aims at developing a set of program to develop a free-drug innovation through Islamic way of life in three- border- southern provinces. The data was collected by brainstorming ideas from fifty scholars and experts who involved with the development of a free-drug innovation. This process aims to get the secondary information in order to analyze the situation of drug-addiction in communities and educational institutes. Thus it is a research question of a minor research of this program. The secondary information revealed that three- border- southern provinces now are facing a serious prevalent of drug addiction where there are not only teenagers but the religious leaders and women are also addicted to drug especially *Mitragynaspeciosa*. This happened due to two main factors including inside and outside factor. The inside factors are causes from the weaken leaders and follower, the lack of responsibilities of the *Masjid* institute, the rule- less of family, the destroy of neighborhood and the disappear of *Jama'ah* system. Moreover, the outside factors are causes from the expand of *Shi'ah* religion and the government security organizations.

Therefore, it is an urgent need to develop a set of program to develop a free-drug innovation through Islamic way of life including *Halaqah* system (group study), *Mulasamah* process, *Ta'lim* and *Bayan Targhib*, *Hisbah* system, *Jama'ah* system, *Tarbiyyah* system, developing the religion institutes and *Masjid* as well as searching for an appropriate process to strength individuals, communities, and educational institutes to live islamically.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยเล่มนี้สำเร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยความกรุณาปราณีของพระองค์อัลลอฮ์ หลังจากที่ได้รับความสะดวกจากบรรดาผู้มีพระคุณหลายท่านจึงขอแสดงกิตติกรรมประกาศไว้ดังนี้

ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ ดร.พญ.สาวิตรี อัจฉางค์กรชัย ผู้อำนวยการแผนงานภาควิชาการสารเสพติด มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ส่งเสริมและสนับสนุนเงินอุดหนุนการวิจัย

ขอขอบคุณ คุณทักษิญา สรรเพ็ชญ์ ผู้ประสานงานแผนงานภาควิชาการสารเสพติด มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้คำปรึกษาและช่วยเหลืออย่างอดทนดียิ่ง

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อิสมาอีลลุตฟี จะปะกียา อธิการบดีมหาวิทยาลัยฟาฏอนี ที่อนุญาตให้ใช้เวลาการทำงานเพื่อการทำงานวิจัยฉบับนี้จนบรรลุตามวัตถุประสงค์

ขอขอบคุณ อิหม่าม โต๊ะครู ครู อูस्ताซ ผู้นำฝ่ายปกครอง ผู้นำฝ่ายบริหาร แกนนำเยาวชนตัวแทนจากศูนย์เยาวชนอะฮ์ลุลบัยต์ มัรกัสยะลา และนักวิชาการ ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยน และเข้าร่วมเวทีวิพากษ์ จนบรรลุตามวัตถุประสงค์

สุดท้ายนี้ขอซูโกรต่อเอกองค์อัลลอฮ์ (ซบ.) ที่ทรงประทานเราะฮ์มัดดี เนียะมัดดี และความบารอ์กัต ในการทำรายงานวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และขอให้พระองค์ทรงประทานสิ่งที่ดีงามและทรงตอบแทนทุกท่านด้วยกุศลอันยิ่งใหญ่ด้วย อามีน

وصلی الله وسلم علی نبینا محمد وعلی آله وأصحابه أجمعین

سبحان ربك رب العزة عما یصفون وسلام علی المرسلین والحمد لله رب العالمین

สุกรี หลังปูเต๊ะ และคณะ

คำนำ

โครงการวิจัย “การพัฒนาชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” ในครั้งนี้ ทีมวิจัยได้รับมอบหมายจากแผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ทำการพัฒนาชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ทีมวิจัย ได้ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2558 – 31 ตุลาคม 2559 มีอิหม่าม โต๊ะครู ครู อุस्ताซ ผู้นำฝ่ายปกครอง ผู้นำฝ่ายบริหาร แกนนำเยาวชน ตัวแทนจากศูนย์มะอะฮ์ดีบัสมีร์กัสยะลา และนักวิชาการ ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ บัดนี้การดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว คณะทีมวิจัยจึงจัดทำรายงานฉบับนี้ขึ้น

รายงานวิจัยเล่มนี้สำเร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยความกรุณาปราณีของพระองค์อัลลอฮ์ (ซบ.) หลังจากที่ได้รับความร่วมมือจากอิหม่าม โต๊ะครู ครู อุस्ताซ ผู้นำฝ่ายปกครอง ผู้นำฝ่ายบริหาร และนักวิชาการ ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และการได้รับคำแนะนำปรึกษาที่ดีจากแผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ส่งเสริมและสนับสนุนเงินอุดหนุนการวิจัย คณะทีมวิจัยจึงใคร่ขอบคุณทุกฝ่ายมา ณ ที่นี้

สุกรี หลังปูเต๊ะ และคณะ

ตุลาคม 2559

สารบัญ

| | |
|---|------|
| เรื่อง | หน้า |
| บทสรุปผู้บริหาร | I |
| บทคัดย่อ | III |
| Abstract | IV |
| กิตติกรรมประกาศ | V |
| คำนำ | VI |
| สารบัญ | VII |
| บทที่ 1 บทนำ | |
| 1.1 ความสำคัญ ที่มาของปัญหาที่ทำ | 1 |
| 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 4 |
| 1.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ | 4 |
| 1.4 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ | 4 |
| 1.5 การวิจัยที่เกี่ยวข้องและคล้ายคลึงกับงานที่ท่านทำ | 4 |
| 1.6 ระยะเวลาที่ทำการวิจัย | 9 |
| 1.7 แผนการต่อยอดหรือผลการวิจัยสู่กลุ่มเป้าหมาย | 10 |
| 1.8 ผลงาน/ผลผลิตของโครงการ | 10 |
| 1.9 องค์กรภาคีเครือข่ายภายในและภายนอก | 10 |
| 1.10 นิยามศัพท์เฉพาะ | 10 |
| บทที่ 2 วิธีดำเนินการวิจัย | |
| 2.1 ขอบเขตการวิจัย | 11 |
| 2.2 แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ | 12 |
| 2.3 สถานที่ทำการวิจัย/เก็บข้อมูล | 13 |
| 2.4 การติดตามและประเมินผล | 13 |
| บทที่ 3 แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง | |
| 3.1 ระบบการป้องกันจากยาเสพติดด้วยวิถีอิสลาม | 14 |
| 3.2 แนวคิดและเทคนิควิธีการการเยียวยาผู้ติดยาเสพติดตามวิถีอิสลาม | 24 |
| 3.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสังคมมุสลิม | 27 |
| บทที่ 4 ผลการศึกษา | |
| 4.1 สภาพปัญหาและอุปสรรคในชุมชน | 36 |
| 4.2 สภาพปัญหาและอุปสรรคในสถาบันการศึกษา | 48 |
| 4.3 สรุปผลการดำเนินงาน | 56 |
| บรรณานุกรม | |
| ภาคผนวก ประวัติคณะที่มิวิจัย | |

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญ ที่มาของปัญหาที่ทำ

ในประเทศไทยมีประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามอยู่ประมาณ 7.4 ล้านคนหรือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 กระจายอยู่ในทั่วทุกภาคของประเทศ (ศูนย์ดาราศาสตร์อิสลาม, 2550) เกือบครึ่งหนึ่งมีชาติพันธุ์มลายู (อิศรา ศานติศาสน์, 2557) และโดยเฉพาะอย่างยิ่งอาศัยอยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้กล่าวคือ จังหวัดปัตตานี (ร้อยละ 85) นราธิวาส (ร้อยละ 85) และยะลา (ร้อยละ 76) (รอฮานี เจาะอาแซ และคณะ, 2556) ซึ่งชาวไทยมุสลิมโดยหลักพื้นฐานมีหลักศรัทธาและหลักปฏิบัติซึ่งเป็นวิถีชีวิตที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง เหมือนกับชาวมุสลิมทั่วโลก มีการยึดถือปฏิบัติตามแนวทางที่ปรากฏในอัลกุรอานและสุนนะฮ์ของนบีมุฮัมมัด ผ่านการอบรมสั่งสอนในรูปแบบต่าง ๆ และสถาบันต่าง ๆ เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา เป็นต้น แต่ในปัจจุบันด้วยสถานการณ์ของโลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุก ๆ ด้าน อันส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของชาวมุสลิมทั้งทางตรงและทางอ้อม แทบจะไม่หลงเหลืออะไรให้เห็นเค้าของสังคมมุสลิมที่อิงอยู่กับคำสอนอิสลาม สังคมมุสลิมยังคงเหลือแค่ความเชื่อและพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ลอกเลียนแบบมาจากคนรุ่นก่อนโดยปัญหาในสังคมมุสลิมที่เห็นได้อย่างชัดเจนตามมีมากมาย (เกษตรชัย แหะละหิม และคณะ, 2555) ทั้งที่สังคมอิสลามต้องมืองค์ประกอบ คือ อะกีดะฮ์ (หลักศรัทธา) ชะรีอะฮ์ (หลักกฎหมาย) และอัคลาค (จริยธรรม) (อับดุลรอซิด เจ๊ะมะ, 2542)

ยาเสพติดถือเป็นปัญหาใหญ่สุดของชุมชนมุสลิม ทั้ง ๆ ที่อิสลามห้ามยาเสพติดทุกชนิดถือว่าเป็นสิ่งโสมมเพราะการเสพสิ่งเสพติดเป็นการทำลายสุขภาพกาย ใจ สังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติศาสนกิจของบุคคลผู้นั้นอีกด้วย อีกทั้งเป็นการดูแลสติปัญญาของมนุษย์ซึ่งเป็นหนึ่งในห้าประการของหลักพื้นฐานของบทบัญญัติชะรีอะฮ์ ได้แก่ ศาสนา ชีวิต ทรัพย์สิน วงศ์ตระกูลและสติปัญญา เพราะสิ่งเสพติดทุกชนิดเป็นโทษต่อระบบสมองของผู้เสพ ทำให้ผู้เสพ มีเมามาไม่ได้สติ อาจก่ออาชญากรรมร้ายแรง ละเมิดต่อศีลธรรมอันดีงาม และมีผลกระทบต่อระดับสติปัญญาของผู้เสพในระยะยาวด้วย (<http://www.islamhouse.com> สืบค้นเมื่อ 27 ตุลาคม 2557) ดังปรากฏตามบทบัญญัติห้ามการดื่มสุราในอัลกุรอาน (อัล-มาอิดะฮ์: 90) สิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ ที่ไม่ได้ระบุในอัลกุรอานนั้นก็เป็นสิ่งต้องห้ามเช่นกัน โดยอาศัยการเปรียบเทียบกับสุรา เพราะต่างก็ให้โทษต่อร่างกายมนุษย์และทำให้เกิดการเสียดินได้เท่าๆ กัน อีกทั้งยังมีการยืนยันจากท่านรอซูล ว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถทำให้เกิดอาการเมามาได้นั้นมี

สถานะเหมือนกับสุรา โดยที่ได้กล่าวไว้มีใจความว่า “ทุกสิ่งทุกอย่างที่ทำให้เมาได้นั้นก็เหมือนสุรา และสุราทุกชนิดนั้นเป็นที่ต้องห้าม” (รายงานโดย มุสลิม หมายเลขหะดีษ 7) ส่วนการลงโทษผู้เสพนั้นให้เป็นไปตามดุลยพินิจของศาล เช่น จำคุก เขียน หรือการประณาม เป็นต้น ทั้งนี้มีเงื่อนไขว่าการลงโทษดังกล่าวต้องไม่ถึงขั้นต่ำสุดจากการลงโทษที่มีการกำหนดเอาไว้ตามบัญญัติของศาสนา (<http://www.alisuasaming.com/> สืบค้นเมื่อ 27 ตุลาคม 2557) อิสลามเป็นแนวทางที่ครบถ้วนในทุกรายละเอียดของชีวิตซึ่งเป็นระบอบที่ถูกประทานจากผู้เป็นเจ้าของแนวทางที่สะท้อนถึงการยอมรับและยอมรับงานต่อพระเจ้าและการสร้างทัศนคติที่ถูกต้องที่มนุษย์พึงมีต่อตัวเอง ต่อโลกและสรรพสิ่ง (ชัยคุ มุฮัมมัด ศอลิฮฺ อันมุญญิด, 2547) ด้วยโครงสร้างทางสังคมและสถาบันทางสังคมมุสลิมนั้น บุคคลหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงคือ “ผู้นำมุสลิม” ทั้งที่เป็นผู้นำศาสนา ได้แก่ โต๊ะครู อิหม่าม คอเต็บ และบิหลัน เป็นต้น และผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่งกลุ่มบุคคลดังกล่าวเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับนับถือ ขณะเดียวกันยังมีสถาบันมัสยิด ตาติกา ปอเนาะ และโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามต่างก็ทำหน้าที่ขัดเกลาบุคคลในชุมชนให้อยู่ในกรอบของอิสลาม (อารงสุทธศาสน, 2524) อิหม่ามมีบทบาทในการสอนอัลกุรอานและศาสนาแก่เยาวชนเป็นประจำและให้มีละหมาดที่มัสยิดมากที่สุด(เสาวนีย์ จิตต์หมวด, 2527) อิหม่ามมีการปฏิบัติจริงทางศาสนาและจริยธรรมอยู่ในระดับดี ส่วนการปฏิบัติจริงทางด้านการศึกษาและวัฒนธรรม อยู่ในระดับพอใช้ (มานี ชูไทย และคณะ, 2542) ฉะนั้นมัสยิดในปัจจุบันต้องมีบทบาทในการเป็นสถานที่แก้ไขความประประพฤติของเยาวชน (ดลมนรจณ์ บากา, 2550)

อย่างไรก็ตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนมุสลิมได้กลายเป็นปัญหาหลักของสังคม การติดยาเสพติดของเยาวชนมุสลิมไม่ได้มีเฉพาะเยาวชนที่ด้อยการศึกษาเท่านั้น แต่ยังรวมถึงเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาเกือบทุกโรงเรียนอีกด้วย โดยเฉพาะในช่วงอายุ 14 – 16 ปี เนื่องจากเยาวชนกลุ่มนี้ขาดการตรึงบียะฮฺ (การอบรมขัดเกลา) ที่เป็นระบบจากครูบาอาจารย์และผู้ปกครอง อีกทั้งคนในชุมชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในหลักคำสอนของศาสนาอิสลาม (สะสีอรี วาลี และ อัदनัน อาลีย์กาแห, 2557) ซึ่งดูเหมือนว่าปัญหากำลังกลายเป็นปัญหาที่ซับซ้อนทับถม เป็นวงจรที่หาทางออกไม่ได้ เยาวชนมุสลิมส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่ไม่สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคมและขัดกับหลักการศาสนาอิสลาม มีการละเลยและไม่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติศาสนกิจ (ดลมนรจณ์ บากา และเกษตรชัย และหีม, 2551ข; ชัยคุ มุฮัมมัด ศอลิฮฺ อันมุญญิด, ม.ป.ป.) โดยเยาวชนร้อยละ 13.9 มีส่วนเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความไม่สงบเพราะติดยาเสพติด (ดลมนรจณ์ บากา และเกษตรชัย และหีม, 2551ก) และร้อยละ 90 เป็นเยาวชนมุสลิมที่มีอายุระหว่าง 18 – 35 ปี (ศูนย์ปฏิบัติการตำรวจส่วนหน้า, 2549)

อีกทั้งสถานศึกษาเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญของสังคม เนื่องจากผู้ปกครองคาดหวังว่าสถานศึกษาจะสามารถขัดเกลาและถ่ายทอดวัฒนธรรมการให้ความรู้ และฝึกทักษะอาชีพ เพื่อเป็นสมาชิกที่ดีของบุตรหลาน อีกทั้งสถานศึกษามีกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนที่เน้นทั้งด้านทักษะ และจิตพิสัย แต่เนื่องจากมีปัจจัยภายนอกหลายปัจจัยที่สถานศึกษายังประสบปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้เรียน เช่น พฤติกรรมซู้สาว ทะเลาะวิวาท โดยเฉพาะยาเสพติด เมื่อเสพแล้วทำให้เกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดได้ และต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุดทำให้เกิดโรคร้ายต่อร่างกายและจิตใจขึ้นซึ่งสารเสพติดได้ถูกแบ่งออกเป็น 4 ประเภท เช่น กดประสาท กระตุ้นประสาท หลอนประสาท และออกฤทธิ์ผสมผสาน ซึ่งสารเสพติดดังกล่าวมีอิทธิพลต่อผู้เรียนและไหลเข้าสู่รั้วสถานศึกษา

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า ปีงบประมาณ 2550-2554 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดใน 7 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ทั้งหมด 25,758 คน ในจำนวนนี้ร้อยละ 73 เป็นชาวมุสลิม 18,834 คน เป็นเพศชายร้อยละ 93 อยู่ในกลุ่มอายุ 7-17 ปี มากที่สุดคือร้อยละ 58 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 18-25 ปี ร้อยละ 34 ยาเสพติดที่ใช้มากอันดับ 1 คือ กัญชาร้อยละ 46 รองลงมาคือยาบ้าร้อยละ 33 และอื่น ๆ เช่น กระท่อม สี่คูณร้อย ร้อยละ 18 อาชีพส่วนใหญ่ ว่างงานร้อยละ 45 รับจ้างร้อยละ 38 เป็นนักเรียน นักศึกษาร้อยละ 17 จากสภาพปัญหาดังกล่าว ได้มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาและมีงานหลากหลายที่จะร่วมแก้ปัญหาดังกล่าว (พานทิพย์, 2555)

ผลการศึกษาของจรรยา ศรีวิชัย และปริธาธน์ สุภาณูจน์ (2545) พบว่า ปัญหาการติดยาเสพติดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายคือการที่ชอบเที่ยวกลางคืนมั่วสุมสถานที่จำหน่ายยาเสพติดมีในชุมชนที่อาศัยการเห็นโฆษณาทางสื่อต่างๆ ความเห็นแก่ตัวของพ่อค้าแม่ค้าที่ขายสิ่งเสพติดให้กับเด็กและเยาวชน และผลการวิจัยของรุ่งทิพย์ กล้าหาญ และคณะ (2556) ได้ใช้กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดด้วยหลักพุทธธรรม ซึ่งทำให้ชุมชนสามารถดำรงและป้องกันภัยจากสารเสพติดได้ดีขึ้น และมีอีกหนึ่งรูปแบบที่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่จะสามารถร่วมเป็นแนวทางในการป้องกันสารเสพติดต่าง ๆ ได้ คือ โดยใช้หลักการศาสนาอิสลาม

จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าโครงสร้างทางสังคมหรือการทำหน้าที่ของสถาบันทางสังคมในชุมชนมุสลิมยังมีปัญหาในการป้องกันปราบปราม และแก้ไขการติดยาเสพติดของเยาวชนมุสลิม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งยวดในการศึกษาสภาพการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนมุสลิม อีกทั้งระดมความคิดจากผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนานวัตกรรมการจัดการชุมชนมุสลิมให้ปลอดยาเสพติด เพื่อร่วมกันสร้างสรรค์ชุมชนสีขาวปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามให้เกิดขึ้นจริงในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อีกทั้งเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับชุมชนอื่น ๆ ในประเทศไทย

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาชุดโครงการการพัฒนานวัตกรรมการลดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภวส.) จะได้ชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมการลดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

1.4 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภวส.) สถาบันมัสยิด คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด สถาบันปอเนาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล ชมรมเยาวชน โรงเรียนเครือข่ายคุณภาพอิสลาม สมาคมโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด และสมาคมครูตาดีกา

1.5 การวิจัยที่เกี่ยวข้องและคล้ายคลึงกับงานที่ท่านทำ

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดใน 3 ประเด็นหลักดังนี้

ประเด็นที่ 1 ด้านการศึกษา

โดมธราดล อนันตสถาน (2555) ได้ศึกษาความคิดเห็นของข้าราชการครูกับนโยบายแนวทางการป้องกันการติดยาเสพติดตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กรณีศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษาเพชรพิทยาคมจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ตัวนักเรียนที่เป็นวัยที่ขาดประสบการณ์อยากถูกรู้อยากลองรวมถึงสภาพแวดล้อมทางสังคมเช่น การต้องการได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนและที่สำคัญที่สุดคือ ปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้น เช่น พ่อแม่หย่าร้าง การขาดความรัก ขาดตัวแบบที่ดีและการให้กำลังใจจากคนในครอบครัวควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันทางด้านยาเสพติดเช่น ชมรมในโรงเรียน กิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนโรงเรียนที่มีระบบข้อมูลที่ทำให้อาจารย์ที่ปรึกษาอาจารย์แนะแนวผู้บริหารทางสถานศึกษาได้รู้ข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนสามารถช่วยให้ตรวจสอบพฤติกรรมนักเรียนที่มีความเสี่ยงได้

วิหาญ ประสงค์ผล และไพบุลย์ โพธิ์หวังประสิทธิ์ ศึกษาเรื่อง การศึกษาผลของโครงการครู D.A.R.E. กับการแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา: ศึกษากรณีโรงเรียนบ้านมาบมะไฟ ตำบลเนินสว่าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร พบว่า ทิศนคติเรื่องการต่อต้านยาเสพติดของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.28 เรียงตามลำดับจากมากไป

น้อย คือ ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด และความหมายและประเภทของยาเสพติดอยู่ในระดับที่น้อยที่สุด

สุรศักดิ์ เลหาพิบูลย์กุล (2547) ได้ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของปัจจัยด้านสังคม ครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่มีต่อการเสพยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนในสถานศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ตัวแปรเพศ อายุ การมีปัญหากับผู้ปกครอง ด้านการคบเพื่อนการมีปัญหากับผู้ปกครองด้านการเสพยาเสพติด การมีเพื่อนที่เสพยาเสพติด การมีแหล่งมั่วสุ่ม การมีแหล่งเสพยาเสพติด และการมีแหล่งค้ายาเสพติดรอบโรงเรียน มีผลต่อการเสพยาเสพติดของนักเรียน และพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาที่สำคัญคือ การมีแหล่งมั่วสุ่ม แหล่งเสพยาเสพติด และแหล่งค้ายาเสพติดรอบโรงเรียนในด้านความสัมพันธ์กับครอบครัว และยังพบปัญหาที่น่าเป็นห่วงในกลุ่มนักเรียน เช่นการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การค้าประเวณี การหนีเรียนไปเล่นเกมส้อมพิวเตอร์หรือสนุกเกอร์ การตั้งแก๊งกวนเมือง สูบบุหรี่และดื่มสุรา เทียบสถานบริการในยามกลางคืน แข่งมอเตอร์ไซด์ ครอบครัวแตกแยก ออกจากโรงเรียนกลางคืน การตั้งครุฑระหว่างการเรียนรู้ การทำแท้ง เป็นต้นส่วนผลของการดำเนินกิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งที่จัดเป็นปกติและที่จัดเป็นกิจกรรมพิเศษมีประสิทธิภาพในการดำเนินการอยู่ในระดับสูงในทุกกลุ่มโรงเรียน และพบว่า มีนักเรียนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดร้อยละ 9.30 โดยเกี่ยวข้องเป็นผู้เสพร้อยละ 8.30 และเป็นผู้ค้าร้อยละ 1.00 โดยนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชนมีอัตราเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากกว่านักเรียนสังกัดอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ โดยยาเสพติดที่นักเรียนใช้นักเรียนใช้กันมากที่สุดคือ ยาบ้า

สมิต วัฒนธัญญกรรม และคณะ (2546) ศึกษาการแพร่ระบาดของสารเสพติด และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา ในจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย โดยศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -6 จำนวน 1,530 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ภาชนะเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจหาสารแอมเฟตามีนแบบสอบถามนักเรียน และแบบสอบถามครูการแพร่ระบาดของสารเสพติดวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า 1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่: นักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรมอยู่ในระดับเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 70.31 2. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์: นักเรียนมีพฤติกรรมอยู่ในระดับเสี่ยงต่อการดื่มร้อยละ 56.41 3. พฤติกรรมการเสพยาบ้า: นักเรียนมีพฤติกรรมการเสพยาบ้าอยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเสพยาบ้า ร้อยละ 6.93 ระดับเคยทดลองใช้ ร้อยละ 3.53 นักเรียนที่เสพยาบ้าอยู่ในปัจจุบันมีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 2.16 หรือมีความชุก (Prevalence Rate) เท่ากับ 21.57 ต่อประชากร 1,000 คน

บุบผา บุญญามณีและคณะ (2547) ผลของการใช้โปรแกรมกลุ่มฝึกทักษะการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมการควบคุมตนเองของผู้ป่วยที่เสพยาบ้าในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้ป่วยที่ติดยาบ้าและมารับบริการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งมีทั้งหมด 14 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถการควบคุมตนเองของกลุ่มทดลองในด้านทักษะการควบคุมตนเอง และด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มฝึกทักษะการควบคุมตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม รวมทั้งพบว่าคะแนนการควบคุมตนเองในด้านทักษะการควบคุมตนเอง และทักษะด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมด้วย นอกจากนี้ผู้ป่วยยังได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ เนื้อหา ความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดและผู้ป่วยให้ความเห็นเกี่ยวกับปัญหาที่พบว่าการจัดกิจกรรมกลุ่มโครงการนี้ควรพัฒนาเรื่องสถานที่ทำกลุ่มเพราะร้อนและบางครั้งเพื่อนนั่งเล่น พร้อมทั้งเสนอแนะควรนำโปรแกรมนี้ไปปฏิบัติด้วย

ประเด็นที่ 2 ด้านชุมชน

ธราเทพ โอชารสสุณี สาธิตานันต์และรังสรรค์ สิงห์เลิศ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำบาง อำเภอยี่งอ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบาง อำเภอยี่งอ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประการที่สอง เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและประการที่สาม เพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยาเสพติด ในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบาง อำเภอยี่งอ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีประชากรและกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ ประชากร คือ ประชาชนทุกคนในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบาง อำเภอยี่งอ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 15 ชุมชน มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 2,406 ครัวเรือน ประชากรจำนวนทั้งสิ้น 10,477 คน กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มแกนนำชุมชนที่คัดเลือกมาจากทุกกลุ่ม/องค์กร ภายในชุมชน ชุมชนละ 50 คน จำนวน 15 ชุมชน รวมทั้งสิ้น 750 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสำรวจ แบบสอบถาม แบบสังเกต ศึกษาโดยการจัดประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค A-I-C ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยผู้วิจัยและทีมวิจัยได้ประชุมกลุ่มแกนนำชุมชนจำนวน 15 ชุมชน โดยใช้เทคนิค A-I-C แบ่งผู้เข้าประชุมเป็นกลุ่มย่อย มีการระดมสมองคิดค้นหารูปแบบที่เหมาะสมของแต่ละชุมชน จากนั้น ทีมวิจัยและกลุ่มแกนนำชุมชนได้สรุปและอภิปรายผลต่อที่ประชุมใหญ่และช่วยกันสร้างรูปแบบได้ จำนวน 7 รูปแบบ ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผล

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยนำ รูปแบบที่ได้จากการสร้างขึ้นในระยะที่ 2 และมีการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับชุมชนในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบงอำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 8 ชุมชน โดยผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลพื้นฐานก่อนการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (Pre-Test) ของชุมชน จำนวน 7 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ค้ายาเสพติด ผู้เสพยาเสพติดที่ได้รับการบำบัด จำนวน ครั้งของการลักขโมย จำนวนครั้งของการก่ออาชญากรรม จำนวนครั้งของการทะเลาะวิวาท จำนวนคนในแก๊งค์มอเตอร์ไซด์ซิ่ง และความพึงพอใจของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เมื่อเก็บข้อมูลก่อนการทดลองใช้รูปแบบแล้ว ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ เทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบง ทั้ง 15 ชุมชน มีปัญหาผู้ค้ายาเสพติด ผู้เสพยาเสพติด และเป็นทั้งผู้ค้าและเสพยาเสพติดทุกชุมชน ส่วนผู้ผลิตไม่มีในพื้นที่ ผลการสร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้งจังหวัดกาฬสินธุ์ จากการระดมสมองของกลุ่มแกนนำชุมชนทั้ง 15 ชุมชน ได้โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจำนวนทั้งสิ้น 7 โครงการ คือ โครงการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้ม โครงการจัดตั้งเวรยาม โครงการตั้งกุสุมังคม โครงการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเป็นประจำ โครงการจัดกีฬาต้านยาเสพติด โครงการแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง และโครงการรณรงค์ ให้ประชาชนลด ละ เลิก อบายมุข และผลการประเมินรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ทำการทดลองใช้รูปแบบในพื้นที่ 8 ชุมชน โดยได้ทำการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ผลการดำเนินงานทั้ง 7 โครงการ ในพื้นที่ 8 ชุมชน ทำให้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลง ความพึงพอใจของประชาชนเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดจากแนวความคิดของคนในชุมชนสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เป็นผลสำเร็จ

กชกร สุวรรณรัตน์ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้านปลอดยาเสพติด และหาแนวทางในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกต โดยนำข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดย การจำแนกและจัดระบบข้อมูลตามความสัมพันธ์และหน้าที่นำเสนอโดยการพรรณนา

ทิพย์วรรณ กาญจนมณี (2549) ได้ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดของศูนย์เกิดใหม่ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดของศูนย์เกิดใหม่ และเพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาวัยรุ่น

ที่ติดยาเสพติดของศูนย์เกิดใหม่จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางเศรษฐกิจ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครอง 39 คน ที่ส่งบุตรหลานมารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์เกิดใหม่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาวิจัยพบว่า 1. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดของศูนย์เกิดใหม่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมสูงสุด คือ ด้านการติดตามประเมินผล รองลงมา คือ ด้านการดำเนินกิจกรรม ด้านการสนับสนุนส่งเสริม และด้านการแก้ไขปัญหา 2. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครอง คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษา และระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีผลต่อการมีส่วนร่วมต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาของวัยรุ่นแตกต่างกัน 3. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ รายได้ และอาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อการมีส่วนร่วมต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาของวัยรุ่นแตกต่างกัน

สุทธิรัตน์ ชื่นอารมณ (2552) ได้ศึกษาเรื่องยุทธศาสตร์การป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคิ่งกระถิ่น อำเภอมือง จังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหายุทธศาสตร์การป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำ ชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคิ่งกระถิ่น อำเภอมือง จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) ได้แก่ คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลคิ่งกระถิ่น จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ฉบับ คือ 1.โครงสร้างคำถามเพื่อเก็บข้อมูลการสนทนากลุ่ม เรื่องยุทธศาสตร์การป้องกันปัญหา ยาเสพติด 2. แบบสัมภาษณ์การดำเนินงานการป้องกันปัญหาเสพติด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัย พบว่ายุทธศาสตร์การป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนตำบลคิ่งกระถิ่น คือ การพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง และสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ได้แก่ 1) การพัฒนาคุณภาพชีวิต 2) การบริหารจัดการที่โปร่งใส มุ่งมั่นสามัคคีและเป็นที่ยอมรับ 3) การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน 4) การใช้กีฬาเป็นยุทธศาสตร์ในการสร้างความเข้มแข็งให้กับเยาวชนให้ปลอดจากยาเสพติดได้ 5) การสนับสนุนงบประมาณที่เท่าเทียมและเป็นธรรมโปร่งใส 6) การสนับสนุนกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ และ 7) การจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทของตำบลคิ่งกระถิ่น เน้นการทำงานเชิงรุก ร่วมกับการสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วม ในการดำเนินงาน รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลร่วมกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนร่วมกับการพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน จะนำไปสู่การแก้ปัญหาเสพติดได้อย่างยั่งยืน

ประเด็นที่ 3 การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้หลักการศาสนา

อาหะมัดอัสลาม ฮาแวนและสุรเชษฐ์ ชีระมณี (2556) ได้ศึกษาเรื่อง การประยุกต์หลักคำสอน ศาสนาอิสลามแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านตะโละไกรทอง หมู่ที่ 3 ตำบลตะโละไกรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่า หลักคำสอนศาสนาอิสลามที่นำมาประยุกต์ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด ที่สำคัญได้แก่ ให้บรรยายธรรมและอ่านคุตบะห์ในทุกวันศุกร์ โดยเน้นเรื่องยาเสพติดและอันตรายที่เกิดจาก ยาเสพติด ส่งเสริมให้น่าวจนะหรือคำสอนของศาสดามาปฏิบัติตน จัดให้มีกิจกรรมฮัลเกาะห์ ให้ความรู้ถึง หะรอม (ข้อห้าม) และให้อ่านคัมภีร์อัลกุรอาน โองการที่ 90 อัลมาตีอะห์ในชีวิตประจำวัน รวมทั้งส่งเสริม ให้มีการอบรมความรู้เรื่องแก่นแท้ของศาสนาและปลูกฝังจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสาเหตุของการติดยา เสพติดมีสาเหตุหลักอยู่ 4 ประการ คือ สาเหตุจากตนเอง ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม และปัญหาสภาพแวดล้อม โดยพฤติกรรมเด่นที่เป็นสาเหตุของการติดยาเสพติด ได้แก่ การอยากลอง อยาก รู้รสชาติ คึกคะนอง เสพแล้วมีความสุข เปลี่ยนแบบผู้อื่นและเพื่อเป็นประสบการณ์แก่ชีวิต อย่างไรก็ตาม การขาดการศึกษาและขาดความรู้ในหลักศาสนาอิสลามอย่างแท้จริง เป็นสาเหตุที่เด่นชัดที่ทำให้ติดยาเสพ ติด ส่งผลให้เกิด การว่างงาน มีอาชีพไม่มั่นคง รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย เกิดภาวะเครียด จึงใช้ยาเสพติด เพื่อทำให้ตนเองมีความสุข ทั้งนี้แนวทางที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติดที่สำคัญได้แก่ การให้ การศึกษาแก่ประชาชนทุกระดับ โดยเฉพาะเยาวชนให้ได้รับการศึกษาที่ดี มีงานทำและใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์ จัดกิจกรรมกลุ่มในครอบครัวให้อบอุ่น ส่งเสริมการออกกำลังกาย และเล่นกีฬา ตลอดจน ประชาสัมพันธ์ถึงโทษและอันตราย และการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่า การแก้ไขปัญหาเสพติดต้องใช้หลักบูรณาการทั้งการนำหลักศาสนามาใช้การบำบัดรักษาผู้ เสพ และการบังคับใช้กฎหมาย

เมตตา เลิศเกียรติรัชตะ (2551) ได้ศึกษาผลของกระบวนการกลุ่มการฝึกทักษะการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิตที่มีการฝึกพร้อมกับการใช้หลักศาสนาอิสลามต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตและ สุขภาพจิตของผู้เสพยาเสพติดที่รับการบำบัดรักษาระยะฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์บำบัดรักษาเสพติด ปัตตานี

1.6 ระยะเวลาที่ทำการวิจัย

ระยะเวลาในการดำเนินการในปีพ.ศ. 2558 รวม 6 เดือน

1.7 แผนการต่อยอดหรือผลการวิจัยสู่กลุ่มเป้าหมาย

เมื่อโครงการได้สิ้นสุดลง คณะผู้วิจัยจะได้เค้าโครงการวิจัย โดยแต่ละโครงการ จะได้สภาพปัญหา และอุปสรรค ข้อมูลพื้นฐาน ระบบการป้องกัน และการบำบัดรักษาและดูแลให้ปลอดภัยจากยาเสพติดด้วย วิถีอิสลาม โดยจะแบ่งออกเป็นกลุ่ม (Node) ทางการศึกษาและชุมชน และแต่ละโครงการก็จะนำไปพัฒนา นวัตกรรมปลอดภัยยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

1.8 ผลงาน/ผลผลิตของโครงการ

ข้อเสนอชุดโครงการเพื่อพัฒนานวัตกรรมปลอดภัยยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

1.9 องค์กรภาคีเครือข่ายภายในและภายนอก

องค์กรภาคีเครือข่ายภายในประเทศ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดนราธิวาส ยะลา และปัตตานี สมาคมจันทร์เสี้ยว สถาบันมัสยิด คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด สถาบันปอเนาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล ชมรมเยาวชน โรงเรียนเครือข่ายคุณภาพอิสลาม สมาคมโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด และสมาคมครู ตาดีกา

2) นักวิชาการด้านการวิจัยสารเสพติด ได้แก่ นักวิจัยด้านสารเสพติด

3) ทีมนักวิจัยที่จะดำเนินโครงการวิจัยย่อยของเครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด

1.10 นิยามศัพท์เฉพาะ

นวัตกรรมปลอดภัยยาเสพติด หมายถึง แนวทาง นโยบาย แนวปฏิบัติ หรือ อื่น ๆ ที่ชุดโครงการพัฒนาขึ้นมาเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ปลอดภัยและห่างไกลจากยาเสพติด วิถีอิสลาม หมายถึง การดำเนินชีวิตตามหลักการอิสลามของผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หมายถึง จังหวัดยะลา นราธิวาส และปัตตานี

บทที่ 2

วิธีดำเนินการศึกษา

ในการพัฒนาชุดโครงการนี้จะใช้วิธีการระดมความเห็นจากนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมที่ใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพ และ การสืบค้นข้อมูลทุติยภูมิทำการวิเคราะห์ข้อมูลสารเสพติดในชุมชนและสถานศึกษาในเบื้องต้น เพื่อนำไปสู่การตั้งโจทย์วิจัยย่อยในชุดโครงการ

2.1 ขอบเขตการวิจัย

การพัฒนาชุดโครงการนี้ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ 5 กิจกรรม ดังนี้

(1) การประชุมคณะผู้ร่วมวิจัย เพื่อร่วมวางแผนในการปฏิบัติงาน และการแบ่งภาระงาน

(2) การประชุมเพื่อระดมความเห็นนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงตามโครงสร้างของสถาบันทางสังคมและสถาบันทางการศึกษาที่เป็นกลไกสำคัญของชุมชนในการพัฒนานวัตกรรมปลอดภัยสุขภาพด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เช่น สถาบันมัสยิด คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด สถาบันปอเนาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล ชมรมเยาวชน โรงเรียนเครือข่ายคุณภาพอิสลามและครุฑาตึกา เป็นต้น เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคพร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นดังกล่าว

(3) การประมวลข้อมูลทุติยภูมิในภาพรวมของสภาพการณ์ทางโครงสร้างของสถาบันทางสังคมและสถาบันทางการศึกษาที่เป็นกลไกสำคัญของชุมชนในการสร้างชุมชนปลอดภัยสุขภาพในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เช่น สถาบันมัสยิด คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด สถาบันปอเนาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล ชมรมเยาวชน โรงเรียนเครือข่ายคุณภาพอิสลาม และสถาบันตาตึกา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาชุดโครงการการพัฒนานวัตกรรมปลอดภัยสุขภาพด้วยวิถีอิสลามในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

(4) การทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมปลอดภัยสุขภาพ เพื่อศึกษาระบบการป้องกัน และการบำบัดรักษาและดูแลด้วยวิถีอิสลาม จากผู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดระหว่างหน่วยงานต่างๆ เช่น สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข

(5) การประชุมนักวิชาการที่มีศักยภาพจะเป็นนักวิจัยในชุดโครงการจำนวน 2 ครั้ง เพื่อพัฒนาโครงการวิจัยย่อยอันจะนำไปสู่การพัฒนาชุดโครงการจำนวน 25 คน ประกอบด้วย นักวิจัย (Potential

Research) และหัวหน้าโครงการเพื่อพัฒนากรอบแนวคิดโครงการวิจัยย่อย (Concept Paper) และข้อเสนอการวิจัย (Research Proposal)

2.2 แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ

| กิจกรรมหลัก | กิจกรรมรอง | เดือนที่ เริ่มต้น | เดือนที่ สิ้นสุด |
|---|---|----------------------|---------------------|
| 1. การประชุมคณะผู้ร่วมวิจัย | 1.1 ร่วมวางแผนในการดำเนินงานกิจกรรม | 1 | 1 |
| | 1.2 แบ่งภาระงานและมอบหมายงาน | 1 | 1 |
| 2. การประชุมเพื่อระดม ความเห็นจากตัวแทนของ นักวิชาการ สถาบันมัธยม คณะกรรมการอิสลามประจำ จังหวัด สถาบันปอเนาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล ชมรม เยาวชน โรงเรียนเครือข่าย คุณภาพอิสลามและครูตาดีกา | 2.1 การศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคใน สถาบันการศึกษา | 2 | 2 |
| | 2.2 การศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคใน ชุมชน | 2 | 2 |
| 3. การประมวลข้อมูลทุติยภูมิ | 3.1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานใน สถาบันการศึกษา | 3 | 3 |
| | 3.2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานในชุมชน | 3 | 3 |
| 4. การทบทวนวรรณกรรมและ เอกสารที่เกี่ยวข้อง | 4.1 การศึกษาระบบการป้องกันจากยาเสพติดด้วยวิถีอิสลาม | 4 | 4 |
| | 4.2 การศึกษาระบบการบำบัดรักษาและ ดูแลจากยาเสพติดด้วยวิถีอิสลาม | 5 | 5 |
| 5. การประชุมนักวิชาการที่มี ศักยภาพจะเป็นนักวิจัย | 5.1 การพัฒนาเค้าโครงการวิจัย | 6 | 6 |

2.3 สถานที่ทำการวิจัย/เก็บข้อมูล

การจัดประชุมฯ ณ มหาวิทยาลัยฟาฏอนีและเก็บข้อมูลเบื้องต้นในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

2.4 การติดตามและประเมินผล

หัวหน้าโครงการจะเป็นผู้ติดตามผลการดำเนินงานของนักวิจัยที่เข้าร่วมโครงการวิจัย (Potential Research) ตลอดระยะเวลาดำเนินการโดยเริ่มตั้งแต่การจัดทำกรอบแนวคิดโครงการวิจัยย่อย (Concept Paper) และการจัดข้อเสนอการวิจัย (Research Proposal) ให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้

บทที่ 3

แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ด้วยสถานการณ์ปัญหายาเสพติดของประเทศในปัจจุบันจัดได้ว่าอยู่ในขั้นวิกฤต โดยสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว เพราะมีการผลิตยาเสพติดทั้งภายในประเทศและมีการลักลอบนำเข้ามาจากต่างประเทศมากมายหลายชนิด เช่น เฮโรอีน ยาบ้า ยาไอ เป็นต้น ถึงแม้เจ้าหน้าที่ได้ปราบปรามจับกุมการค้ายาเสพติดอย่างเข้มงวดและจริงจัง แต่ก็ไม่ทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลงเลย แต่กลับทำให้ผู้ผลิตได้พัฒนายาเสพติดให้ออกฤทธิ์ได้แรงขึ้น และการตรวจพบสารเสพติดในตัวผู้เสพได้ยากขึ้น ทำให้เจ้าหน้าที่จับกุมได้ยากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ในการดำเนินการปราบปรามยาเสพติดยังมีเจ้าหน้าที่ของรัฐจำนวนไม่น้อยเข้าไปมีผลประโยชน์และมีส่วนเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติดเสียเอง ทำให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไม่สัมฤทธิ์ผล

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่มีความสลับซับซ้อน ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาความเจริญ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองการปกครอง ตลอดจนความมั่นคงปลอดภัยของประเทศ มาตรการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญคือการป้องกันพฤติกรรมของคนในสังคมให้ตกเป็นทาสยาเสพติด โดยการสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจถึงโทษพิษภัยของยาเสพติด ควบคู่ไปกับการปราบปรามจับกุมผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างจริงจัง การแก้ปัญหายาเสพติดสามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละสังคมให้มีความสอดคล้องกับขนบธรรมเนียม ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม ตลอดจนการดำรงชีพของประชากรในสังคมโดยอาศัยความร่วมมือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน องค์กรประชาชน ผู้นำศาสนา และผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน

3.1 ระบบการป้องกันจากยาเสพติดด้วยวิถีอิสลาม

อิสลามได้กำหนดบทบัญญัติต่างๆ ทั้งที่เป็นข้อปฏิบัติและข้อห้าม โดยมีจุดประสงค์เพื่อรักษาผลประโยชน์พื้นฐานของมนุษย์ทั้งห้าประการคือ ศาสนา ชีวิต ทรัพย์สิน สติปัญญา และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์การที่อิสลามมีบทบัญญัติห้ามสิ่งเสพติดก็เพื่อประโยชน์ในการดูแลสติปัญญาของมนุษย์ซึ่งเป็นหนึ่งในห้าประการดังกล่าวไม่ให้เสียหาย เพราะสิ่งเสพติดทุกชนิดเป็นโทษต่อระบบสมองของผู้เสพ ทำให้ผู้เสพมีเมามัวไม่ได้สติ อาจก่ออาชญากรรมร้ายแรง ละเมิดศีลธรรมและมีผลกระทบต่อระดับสติปัญญาของผู้เสพในระยะยาว เห็นได้ว่ายาเสพติดนอกจากให้โทษต่อร่างกายผู้เสพแล้ว บางครั้งอาจก่อผลเสียต่อผู้อื่นหรือต่อสังคมอีกด้วย การที่เยาวชนมุสลิมสามารถหลีกเลี่ยงจากการเสพยาเสพติดได้นั้นเป็นการมีความตระหนักรู้อันประเสริฐยิ่งอย่างหนึ่ง ที่แสดงถึงความเป็นผู้มีการศรัทธาอย่างแรงกล้า

ปฏิบัติตามหลักคำสอนศาสนาอิสลามที่ระบุในอัลกุรอาน และอัลหะดีษ ประกอบกับเป็นความรับผิดชอบของตนเอง ครอบครัว สังคม และศาสนาของเอกอัลลอฮ์

3.1.1 ความหมายยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติด

อิสลามได้สั่งห้ามสิ่งมีนเมาและให้โทษ (อัลกุรอาน, อัลนัหล : 67 ; อัลกุรอาน, อัลมาอิดะห์ : 90) แม้ว่าจะมีประโยชน์บ้าง แต่โทษมากกว่าประโยชน์ (อัลกุรอาน, อัลบะเกาะเราะฮ์ : 219) ผู้ศรัทธาจงอย่าเข้าใกล้การละหมาด ขณะกำลังมีนเมาจนกว่าจะรู้สิ่งที่กล่าว (อัลกุรอาน, อัลนิสาอ : 43) นบีได้ห้าม (เสพ) ทุกสิ่งที่ทำให้มีนเมาและเสียความรู้สึก (สติ) (บันทึกโดยอับู ดาวูด หมายเลขหะดีษ 3686)

ยาเสพติดเป็นสิ่งต่างๆ ที่ทำให้ผู้เสพมีอาการขาดความรู้สึกในช่วงเวลาหนึ่ง ทำให้เกิดความอ่อนล้าในร่างกาย ทำให้อยู่ในสภาพแห่งจินตนาการ โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ยาเหล่านี้มีผลต่อร่างกาย (มุสตาฟา อัลรอฟีอี, 1996 : 43) สารเคมีหรือยาใดก็ตาม ซึ่งเมื่อบุคคลเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยการฉีด การสูบ การกิน การดม หรือวิธีอื่นๆ ติดต่อกันเป็นเวลานานหรือช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้วก่อให้เกิดเป็นพิษเรื้อรัง ซึ่งทำให้เกิดความเสื่อมโทรมขึ้นแก่ผู้เสปมักจะแสดงออก (องค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา, ม.ป.ป.) คือ ผู้เสปมีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสปยาชนิดนั้นๆ ต่อเนื่องกันไป และต้องแสวงหายาชนิดนั้นๆ มาเสปให้ได้ไม่ว่าด้วยวิธีการใดๆ ก็ตาม ต้องเพิ่มปริมาณของยาที่เคยใช้ให้มากขึ้นทุกกระยะ มีความปรารถนาอยากเสปยาชนิดนั้นๆ อย่างรุนแรงระงับไม่ได้ คือ การติดยาและอยากยาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และทำให้ร่างกายของผู้เสปเสื่อมโทรมลง

สิ่งเสพติดเช่นกันเป็นสิ่งที่ต้องห้ามโดยมีเหตุผลต่างๆ เพื่อ 1) เพื่อรักษาปัจจัย 5 ปัจจัยสำคัญของมนุษย์ คือ ศาสนา สติปัญญา ชีวิต ครอบครัว และทรัพย์สิน ซึ่งศาสนาอิสลามได้ประทานลงมาเพื่อรักษาสิ่งเหล่านี้ 2) เพื่อรักษาเกียรติ และสถานภาพในความเป็นมนุษย์ และห่างไกลจากความเสื่อมเสีย และความตกต่ำ และ 3) เพื่อรักษาครอบครัวและสังคมจากความแตกแยกและจากความสูญเสีย

ยาเสพติดมีภัยต่อสังคมยิ่งนัก (อับดุลเลาะห์ บิน ยูไบร์, 1986: 15) ซึ่งพิษภัยเหล่านี้สามารถสรุปได้ คือ 1) สิ่งเสพติดและสิ่งมีนเมาทำให้เกิดเป็นศัตรูกันและความโกรธแค้นระหว่างบุคคลในครอบครัวและสังคม (อัลกุรอาน, อัลมา อิดะห์ : 91) 2) สิ่งเสพติดและสิ่งมีนเมาต่างๆ ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนมากมาย และทำให้เกิดเหตุการณ์ร้ายต่างๆ ในขณะทำงาน 3) สิ่งเสพติดมันทำให้ความแตกแยกในครอบครัว และจะเกิดผลเสียต่อลูกในอนาคต 4) ทำให้เกิดสิ่งชั่วร้ายและอบายมุขต่างๆ ในสังคมได้

การป้องกันยาเสพติด หมายถึง การให้การศึกษา ข่าวสาร ความรู้ และข้อมูลในเรื่องคุณภาพชีวิต ยาและยาเสพติด ตลอดจนการป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชน ให้รอดพ้นจากยา

เสพติดด้วยวิธีการต่างๆ ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้สามารถอยู่ท่ามกลางยาเสพติดได้ โดยไม่พึ่งยาเสพติด ถึงแม้จะประสบกับปัญหาตนเอง และครอบครัว รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายไปใช้ยาเสพติด ควบคู่กันไปด้วย กรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการได้จัดทำคู่มือการป้องกันยาเสพติด และได้สรุปกระบวนการป้องกันยาเสพติด สามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ

1) การป้องกันระดับที่หนึ่ง (Primary Prevention) หมายถึง การป้องกันที่มีการจัด กิจกรรมล่วงหน้าเพื่อเป็นการป้องกันในชุมชนไม่ให้ติดยา โดยเน้นเฉพาะผู้ที่มีสุขภาพจิตใจอ่อนแอและ มีการเสี่ยงในการติดยาสูง การป้องกันชนิดนี้สามารถจัดทำได้ในโรงเรียนหรือในชุมชน โดยเน้นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาและผลของยาที่มีต่อพฤติกรรมของตน และมุ่งเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการ ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า

2) การป้องกันระดับที่สอง (Secondary Prevention) หมายถึง การทำกิจกรรมใดๆ ที่จะแทรกเข้ามาในช่วงเวลาที่คนได้ทดลองใช้ยาแล้ว และกำลังจะติดยาแต่ยังไม่ติด และเป็นผู้ที่มีการ เสี่ยงในการติดยาสูง การจัดกิจกรรมในระดับนี้เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา การให้ คำปรึกษา ตลอดจนการเยียวยารักษา จัดทำได้ในโรงเรียนและชุมชน

3) การป้องกันระดับที่สาม (Tertiary Prevention) หมายถึง การทำกิจกรรมใดๆ ที่เป็นการขยายขอบเขตการป้องกันในระดับที่สอง มิให้เกิดปัญหารุนแรง มุ่งแก้ไขคนที่ติดยาแล้วไม่ให้หวน กลับไปติดซ้ำอีก เป็นการให้บริการระยะยาว ซึ่งครอบคลุมถึงการให้ความรู้ทางสุขภาพอนามัยและการศึกษา โดยอาศัยบุคคลหลายอาชีพ เข้าไปช่วยเหลือ เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อฟื้นฟูให้ผู้ติดยาเสพติดที่หายแล้วกลับเข้าไปสู่สังคมได้อย่างปกติสุข (กรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ, 2542)

การป้องกันเป็นมาตรการที่ใช้สำหรับผู้ที่อาจเกิดเป็นปัญหาในอนาคต แต่ยังไม่ได้เป็นปัญหาในปัจจุบัน แตกต่างจากการรักษา ซึ่งเป็นมาตรการสำหรับผู้ที่ติดยาแล้ว โดยที่การบำบัดรักษาทำได้ ลำบากและได้ผลไม่ดันทัก การป้องกันจึงเป็นมาตรการ ที่สำคัญที่สุดสาเหตุของปัญหายาเสพติดแตกต่างกันในสังคม หรือชุมชนต่างๆ การป้องกันที่เหมาะสมจึงย่อมต้อง แตกต่างกันไปด้วย นอกจากนี้กลุ่ม บุคคลเป้าหมายของ มาตรการป้องกัน ย่อมมีสภาพด้านบุคลิกภาพและสภาพแวดล้อมแตกต่างกัน จึง จำเป็นต้องเลือกมาตรการป้องกัน ที่เหมาะสม มาตรการบางอย่างที่เหมาะสมกับคนกลุ่มหนึ่ง อาจ กลายเป็นโทษสำหรับคนกลุ่มอื่นได้ ยังไม่มีมาตรการใดอย่างเดียวที่ใช้ได้ผลกับคนทุกกลุ่ม

3.1.2 บทบัญญัติอิสลามกับยาเสพติด

อิสลามได้กำหนดบทบัญญัติต่างๆ ทั้งที่เป็นข้อปฏิบัติและข้อห้าม โดยมีจุดประสงค์เพื่อรักษา ผลประโยชน์พื้นฐานของมนุษย์ทั้งห้าประการคือ ชีวิต ความปลอดภัย ทรัพย์สิน สติปัญญา และ

เกียรติยศ การที่อิสลามมีบทบัญญัติห้ามสิ่งเสพติดก็เพื่อประโยชน์ในการดูแลสติปัญญาของมนุษย์ซึ่งเป็นหนึ่งในห้าประการดังกล่าวไม่ให้เสียหาย เพราะสิ่งเสพติดทุกชนิดเป็นโทษต่อระบบสมองของผู้เสพทำให้ผู้เสพมีสมาธิไม่ได้สติ อาจก่ออาชญากรรมร้ายแรง ละเมิดต่อศีลธรรมอันดีงาม และมีผลกระทบต่อระดับสติปัญญาของผู้เสพในระยะยาว นอกจากนี้เมื่อผู้เสพได้รับสารเสพติดเข้าไปในร่างกายแล้วอาจทำให้เกิดความผิดปกติอื่นได้อีกเพราะไม่มีสติอันเนื่องจากฤทธิ์ของยาที่เสพเข้าไป

ด้วยเหตุนี้อิสลามจึงได้มีบทบัญญัติห้ามสิ่งเสพติด โดยได้มีบทบัญญัติห้ามการดื่มสุราซึ่งปรากฏหลักฐานอย่างชัดเจนในโองการอัลกุรอาน

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ

عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ المائدة: ٩٠

ความว่า “โอ้บรรดาผู้ศรัทธาทั้งหลาย แท้จริงแล้วสุรา การพนัน รูปปั้นต่างๆ และการเสี่ยงทายนั้น คือสิ่งสกปรกซึ่งงานเป็นกิจการงานของชัยฏอน (มารร้าย) ดังนั้นพวกเจ้าจงละทิ้งมันเถิด เพื่อพวกเจ้าจะได้ประสบความสำเร็จ” (อัลกุรอาน, อัลมาอิดะฮ์: 90)

สิ่งเสพติดอื่นๆ ในปัจจุบันซึ่งไม่ได้ระบุในอัลกุรอานนั้นก็ถือเป็นสิ่งต้องห้ามตามบทบัญญัติศาสนาอิสลามเช่นกัน โดยอาศัยการเปรียบเทียบกับสุรา เพราะต่างก็ให้โทษต่อร่างกายมนุษย์และทำให้เกิดการเสียดสีได้เท่าๆ กัน อีกทั้งยังมีการยืนยันจากเราะฮ์ลุลว่าทุกสิ่งที่สามารถทำให้เกิดอาการมึนเมาได้นั้นมีสถานะเหมือนกับสุรา โดยปรากฏหลักฐานจากหะดีษ ดังนี้

ความว่า “ทุกสิ่งทุกอย่างที่ทำให้เมาได้นั้นก็เหมือนสุรา สุราทุกชนิดนั้นเป็นสิ่งต้องห้าม” (รายงานโดยมุสลิม)

อีกทั้งยังปรากฏในหลักฐานเกี่ยวกับห้ามเสพยาเสพติดจากหะดีษ

ความว่า “ท่านเราะฮ์ลุลได้ห้ามทุกสิ่งที่ทำให้มึนเมาและทำให้ขาดสติ” (รายงานโดยอาบู ดาวูด หมายเลขหะดีษ 3686)

ภัยของสิ่งเสพติดนั้นเป็นที่ทราบกันอย่างชัดเจน ดังนั้นต้องตระหนักในการป้องกันไม่ให้สิ่งเสพติดระบาดในสังคม เพราะการระบาดของสิ่งเสพติดถือเป็นสัญญาณอันตรายและมักกระบาดในหมู่เยาวชนเสียส่วนใหญ่ เมื่อเยาวชนติดสิ่งเสพติดนั้นก็แสดงว่าอนาคตของสังคมกำลังสูญหายนะและถือเป็นสัญญาณหนึ่งของใกล้วันสิ้นโลก ซึ่งเราะฮ์ลุล ได้กล่าว

ความว่า “แท้จริงส่วนหนึ่งของสัญญาณแห่งกาลอวสานนั้นคือ ความรู้ (ศาสนา) จะถูกนำกลับไป (การเสียชีวิตของผู้รู้) และความโง่เขลาจะมาแทนที่ น้ำเมาจะถูกดื่มจนกลายเป็นเรื่องปกติ การละเมิดทางเพศแพร่ระบาด ผู้ชายจะสวมทองคำ ผู้หญิงมีจำนวนมากกว่าผู้ชายถึงขนาดมีอัตราส่วน ผู้ชาย 1 คน ต่อ ผู้หญิง 50 คน” (รายงานโดยบุคอรีห์ และมุสลิม)

3.1.3 ระบบการป้องกันจากยาเสพติดด้วยวิถีอิสลาม

อิสลามได้มีบทบัญญัติห้ามเรื่องยาเสพติด ซึ่งปรากฏหลักฐานในอัลกุรอานและหะดิษ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ถือว่าเป็นสิ่งมีโทษที่ร้ายแรงต่อร่างกาย สติปัญญา และก่อผลกระทบต่อสังคม อิสลามจึงได้วางระบบการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไข ซึ่งประกอบด้วย 3 แนวทาง คือ

ระดับแรกคือการสร้างพลังในตัวเอง หมายถึง พลังแห่งการศรัทธาของจิตใจ (อิห์มาน) ซึ่งเป็นสิ่งเดียวที่ทำให้จิตใจของผู้ศรัทธาเข้มแข็ง การศรัทธาในสิ่งที่เราะฮ์ลุสได้นำมาจากเรื่องของศาสนา ที่รู้กันอย่างลึกซึ้งไม่ได้และสิ่งที่เหมือนกับมันจากบรรดาหลักฐานต่าง ๆ ที่มั่นคงแน่นอน การที่มนุษย์กระทำความผิด หรือข้อห้ามตามหลักของศาสนาอิสลามนั้นคือ อยู่ในภาวะอิห์มาน (การศรัทธา) อ่อนแอ เพราะพวกเขาไม่สามารถต้านทานต่อความต้องการอันชั่วร้ายที่เข้ามาครอบงำจิตใจได้ในขณะนั้น ดังคำกล่าวของท่านเราะฮ์ลุส

ความว่า “ไม่มีผู้ผิดประเวณีที่กระทำการนั้นในขณะที่มีอิห์มานอยู่ ผู้ใดจะไม่ขโมยสิ่งๆ ที่เขามีอิห์มานอยู่ และใครก็ตามไม่ดื่มสุราในขณะที่เขาเป็นผู้อิห์มานอยู่ หลักจากนั้นการอภัยโทษจะถูกนำมาเสนอแก่เขา” (รายงานโดยญอบรอนีย์)

มุสลิมที่ดีต้องมีการเอาใจใส่อิห์มานของตนเองและพยายามขัดเกลาให้อิห์มานเข้มแข็งอยู่เสมอ ระลึกถึงอัลลอฮ์ ปฏิบัติตามคำบัญชาของอิสลามที่ได้ถูกกำหนดไว้ ห่างไกลจากข้อห้ามอันนำไปสู่เกิดปัญหาต่อตัวเองและสังคม โดยพื้นฐานในการสร้างการศรัทธาให้สมบูรณ์ต้องทำความเข้าใจหลักการศรัทธาที่เป็นพื้นฐานของการศรัทธาซึ่งประกอบไปด้วย

1. การอิห์มานต่ออัลลอฮ์

การอิห์มานต่ออัลลอฮ์นั้นหมายความว่า มีความเชื่อมั่นอย่างมั่นคงว่า อัลลอฮ์นั้นเป็นผู้ทรงครอบครองทุกสิ่ง ทรงเป็นเจ้าของแต่เพียงผู้เดียว ดังนั้นพระองค์จึงมีสิทธิที่จะได้รับการเคารพเชื่อฟังภักดีแต่เพียงผู้เดียวเท่านั้น และพระองค์ทรงมีคุณลักษณะที่เพียบพร้อมที่สุด หาข้อบกพร่องใดๆ ไม่ได้เลย โดยที่ต้องรักษาและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

2. การอิหฺมานต่อบรรดามลาอิกะฮฺ

การอิหฺมานต่อบรรดามลาอิกะฮฺ (ศาสนทูต) นั้นหมายความว่า มีความเชื่อมั่นอย่างคงมั่นว่าอัลลอฮฺ มีเหล่ามลาอิกะฮฺ สำหรับพวกเขาอยู่ในโลกของความรื่นลับคอยรับใช้พระองค์ พระองค์ทรงบังเกิด มลาอิกะฮฺมาจากรีศมี พวกเขาไม่กินไม่ดื่ม มีความสามารถจำแลงกายได้ เป็นผู้อยู่ในบรรดาบ่าวที่ได้รับการให้เกียรติ ไม่ฝ่าฝืนอัลลอฮฺในสิ่งที่พระองค์ทรงใช้ และกระทำตามที่ถูกสั่งใช้ ไม่มีผู้ใดทราบจำนวนของมลาอิกะฮฺนอกจากอัลลอฮฺเท่านั้น แต่ละท่านนั้นมีหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของพระองค์

3. การอิหฺมานต่อบรรดาคัมภีร์ต่างๆ

การอิหฺมาต่อบรรดาคัมภีร์ คือ การเชื่อมั่นศรัทธาอย่างคงมั่นว่า สำหรับอัลลอฮฺนั้นมีคัมภีร์อยู่หลายฉบับ ที่พระองค์ทรงประทานให้มากับบรรดานบีและเราะสุลของพระองค์ ซึ่งเป็นคำตรัสของพระองค์โดยแท้จริงในนั้นมีทั้งแสงสว่างและทางนำที่ถูกต้อง ได้แก่ อัลเตอรอฮฺ อัลอินญิล ซะบูร์ คัมภีร์เหล่านั้นได้ถูกปิดเปื้อนและยกเลิกหมด ยกเว้น คัมภีร์อัลกุรอาน เท่านั้นที่พระองค์ทรงรักษาไว้ปราศจากการปิดเปื้อนและเสริมแต่ง

4. การอิหฺมานต่อบรรดาเราะสุล

การอิหฺมานต่อบรรดาเราะสุลนั้นคือการเชื่อมั่นศรัทธาอย่างหนักแน่นว่า อัลลอฮฺนั้นได้ทรงส่งบรรดาเราะสุลมาในทุกประชาชาติ เพื่อทำการเชิญชวนสู่การเคารพภักดีต่ออัลลอฮฺเพียงผู้เดียว ไม่มีภาคีใดๆ สำหรับพระองค์ พร้อมทั้งขจัดสิ่งเคารพบูชาอื่นให้หมดไป เชื่อมั่นต่อความมีสัจจะของบรรดาเราะสุล มีความยำเกรง และมีความซื่อสัตย์เป็นที่ไว้วางใจได้ พวกเขาได้ทำหน้าที่เผยแพร่อย่างซัดแจ้ง พร้อมทั้งแสดงหลักฐานจากอัลลอฮฺ ให้กับมนุษยชาติบนโลก ซึ่งบรรดาเราะสุลมิได้มีส่วนเกี่ยวข้องใดในการเป็นพระเจ้า หรือการที่จะมีส่วนถูกเคารพบูชา หากแต่พวกเขาเป็นปวงชนธรรมดาทั่วไป มีเจ็บป่วย มีตาย ต้องรับประทานอาหารและอื่นๆ จำเป็นอย่างยิ่งที่เราต้องศรัทธาในเรื่องของบรรดาเราะสุลโดยคร่าวๆ และต้องศรัทธาอย่างละเอียด ในเราะสุลที่มีเรื่องราวบอกไว้อย่างชัดเจน

5. การศรัทธาต่อวันปรโลก

การอิหฺมานต่อวันปรโลกนั้น คือ การเชื่อมั่นต่อเรื่องราวของวันกิยามะฮฺ การศรัทธาต่อวันปรโลก เชื่อมั่นอย่างหนักแน่นว่า อัลลอฮฺทรงบอกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ไว้นในอัลกุรอานและเราะสุล ได้บอกเรื่องราวไว้ในหะดีษ จากสิ่งที่จะมีขึ้นหลังจากที่มนุษย์ได้ตายไปแล้ว เป็นการสอบสวนใน กุบูรและการฟื้นคืนชีพ การชุมนุมในทุ่งราบ เรื่องบัญญัติบาปบุญ การคิดบัญชีสอบสวน ตราชั่ง สะพาน การขอความช่วยเหลือ สวรรค์-นรก ตลอดจนสิ่งที่อัลลอฮฺ ได้ทรงจัดเตรียมไว้ให้กับชาวสวรรค์ และชาวนรกทั้งหมด รวมถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นก่อนวันกิยามะฮฺ ที่เป็นสัญญาณเล็กและสัญญาณใหญ่

6. การอิหฺมานต่ออัลกอดร์

การอิหฺมานต่อกอดร์ คือ การเชื่อมั่นศรัทธาอย่างหนักแน่นว่า อัลลอฮฺทรงรอบรู้สิ่งที่เกิดขึ้นแล้วและสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น และได้ทรงบันทึกไว้ใน (เลาฮิลมะฮ์ฟูซ) แผ่นจารึก พระองค์นั้นเป็นผู้ทรง

สร้างทุกสิ่ง ทรงเป็นเจ้าของผู้ครอบครองทุกสิ่ง และพระองค์ทรงกำหนดลิขิตทั้งที่ดีและไม่ดีไว้ ทรงสร้างให้มันขึ้นทั้งทางหลงและทางที่ถูกต้อง ความทุกข์ยากและความหรรษา ซึ่งจุดจบต่างๆ และปัจจัยยังชีพทั้งหลายทั้งปวง อยู่ในอุ้งพระหัตถ์ของพระองค์ทั้งสิ้น

ระดับที่สองคือการสร้างบรรยากาศให้ครอบครัวเป็นที่ปลอดภัย สังคมกำลังประสบกับปัญหาความวุ่นวายต่างๆ มากมายที่ประดังเข้ามาอย่างไม่ขาดสาย ทั้งในระดับวงแคบๆ อย่างสังคมครอบครัว ไปจนถึงปัญหาสากลโลก เป็นปัญหาที่ถาโถมเข้าหามนุษย์อย่างไม่หยุดยั้ง วิธีแก้ไขเหล่านั้นเป็นความท้าทายที่ยิ่งใหญ่สำหรับมุสลิมทุกคนที่จะทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากอัลลอฮ์ได้สำเร็จหรือไม่จุดที่เล็กที่สุด แต่เป็นจุดที่สำคัญที่สุดที่เป็นตัวแปรที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งและความอ่อนแอ ความสงบและความวุ่นวาย ความสันติและสงครามในโลก นั่นก็คือ ครอบครัว ฉะนั้นเป้าหมายสำคัญที่ต้องไปเสริมสร้างหรือแก้ไขนั่นคือ ครอบครัว ให้ครอบครัวนั้นเป็นครอบครัวที่มีอิสลามเป็นหลักในการดำเนินชีวิต เพราะอิสลามเท่านั้นที่จะนำความสันติสู่โลกใบนี้ได้

ครอบครัวประกอบด้วยสามี ภรรยาและลูก คำสั่งของอิสลามเกี่ยวกับครอบครัวนั้นชัดเจน กล่าวคือ อิสลามกำหนดให้ผู้ชายเป็นผู้รับผิดชอบในการทำงานและจัดหาสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตให้แก่ภรรยาและลูก และต้องคุ้มครองคนในครอบครัวให้พ้นจากความชั่วช้าเลวทรามต่างๆ ส่วนผู้หญิงได้กำหนดหน้าที่สำหรับการดูแลบ้าน อบรมและเลี้ยงดูลูก จัดหาความสะดวกสบายและความพึงพอใจให้แก่สามีและลูก หน้าที่ของลูกคือการเคารพและเชื่อฟังพ่อแม่ และเมื่อเติบโตแล้วจะต้องรับใช้พ่อแม่ และจัดหาสิ่งจำเป็นให้แก่ท่านทั้งสอง ดังปรากฏหลักฐานอย่างชัดเจนในการปกป้องดูแลครอบครัวให้รอดพ้นจากปัญหาต่างๆ คือ

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ ﴾
التحریم:

ความว่า “โอ้บรรดาผู้ศรัทธาจงปกป้องตัวของพวกเจ้า และครอบครัวของพวกเจ้าให้ปลอดภัยจากไฟนรก ซึ่งเชื้อเพลิงของมันคือมนุษย์และก้อนหิน”
(อัลกุรอาน, อัตตะหรีม: 6)

ปัญหาความรุนแรงของยาเสพติดมีผลกระทบอย่างมากในครอบครัวและสังคมมุสลิม เป็นผลทำให้ครอบครัวแตกแยกและการทอดทิ้งลูก ภายหลังสถาบันครอบครัวล่มสลายไว้กับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ซึ่งนับวันได้เพิ่มความรุนแรงและมีจำนวนมากขึ้น อดีตนั้นสังคมมุสลิมไทยเป็นสังคมที่พึ่งพาอาศัยกัน มีความเอื้ออาทรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตามหลักคำสอนจากอัลกุรอานและแบบฉบับของนบีมุฮัมมัด กลับเปลี่ยนเป็นการดิ้นรนทุกรูปแบบ เพื่อสิ่งที่ต้องการ จนทำให้เกิดความเครียดนำไปสู่การใช้ความ

รุนแรงในครอบครัวและสังคม รวมถึงการปล่อยปละละเลยบุตรหลานและสมาชิกในครอบครัว และส่งผลร้ายแรงต่อสุขภาพทางจิตแก่เยาวชนที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหา

ฟากีเกาะห์ อุมร์ อาลี มาดานี (ม.ป.ป.) ได้รวบรวมสาเหตุที่ทำให้เยาวชนติดยาเสพติดคือ

ประการที่หนึ่ง ครอบครัวมีสภาพไม่เหมาะสมสำหรับการอบรมดูแลบุตรหลาน ถือเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นมาจากหลายสาเหตุส่วนหนึ่งคือ ครอบครัวขาดบุคคลตัวอย่างที่เป็นต้นแบบที่ดี แต่ในมุมกลับกันกลับมีตัวอย่างที่ไม่ดี คือสมาชิกในครอบครัวมีผู้เสพยาเสพติดทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบ หรือยอมรับจากสมาชิกในครอบครัว และที่สำคัญคือ ขาดการอบรมศาสนา มารยาทที่พึงามขาดจิตสำนึกแห่งความดีและการแยกแยะความดีความชั่ว

ประการที่สอง ครอบครัวเกิดความแตกแยก หากเปรียบเทียบครอบครัวคือ ผ้าทอผืนหนึ่งที่ถูกทอจากด้ายหลายเส้นรวมเข้าด้วยกัน กลายเป็นเนื้อผ้าที่มีความแน่นหนาใช้เป็นอาภรณ์นุ่มนวล หากเกิดการฉีกขาดแน่นอนผ้าชิ้นนั้นก็ไม่สามารถเป็นอาภรณ์แห่งการนุ่งห่มได้อย่างสง่างาม เช่นเดียวกับครอบครัวอันประกอบด้วยสมาชิกในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเหนียวแน่น ก็สามารถเป็นปกป้องลูกหลานให้รอดพ้นจากภัยอันตราย สามารถยืนหยัดในการดำรงชีวิตในสังคมอย่างสง่างาม แต่หากครอบครัวที่แตกแยกย่อมส่งผลตามมาคือ การขาดความสัมพันธ์ ขาดการปกป้อง ก่อให้เกิดปัญหาในครอบครัวนำไปสู่ปัญหาในระดับสังคมต่อไป

ประการที่สาม ครอบครัวไม่สามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานให้แก่สมาชิกได้อย่างพอเพียง เป้าหมายหลักของครอบครัวคือ การสนองตอบความต้องการของสมาชิกในครอบครัวทั้งทางด้านจิตใจ ร่างกายและสังคม สมาชิกทุกคนในครอบครัวต่างมีหน้าที่รับผิดชอบซึ่งกันและกันปัญหาดังกล่าวอาจเกิดอันเนื่องจากความยากจน หรือการขาดการเอาใจใส่ของบิดามารดาต่อบุตร

ประการที่สี่ การกำหนดทิศทางการอบรมบุตรหลานผิดพลาด การอบรมใดๆ ต่อบุตรหลานถือเป็นวิทย์ปัญญาของหนึ่งของผู้เป็นบิดามารดา หากไม่สามารถเข้าใจถึงธรรมชาติของบุตรหลานแน่นอนย่อมก่อให้เกิดความล้มเหลวในการกำหนดทิศทางก่อให้เกิดปัญหา ก่อให้เกิดผลตามมาคือ ความล้มเหลวในการอบรมบุตรหลาน เช่น การละเลยการเอาใจใส่ มีมาตรการที่เด็ดขาดและแน่นอนในการลงโทษ แข็งกร้าวในการอบรม ขาดวิทย์ปัญญา (ทิกมะฮฺ) ในการอบรม ตั้งความคาดหวังไว้อย่างสูงสำหรับบุตรหลาน (การศึกษา ความสำเร็จในหน้าที่การงาน)

ประการที่ห้า ขาดความรับผิดชอบในหน้าที่ของความเป็นบิดามารดา ในครอบครัวหนึ่งย่อมมีหน้าที่รับผิดชอบและชัดเจน เสมือนกับบริษัทหนึ่งที่แต่ละคนต้องรับผิดชอบแผนกงานต่างๆ อย่างมีระบบ ในครอบครัวบิดาคือ ผู้ปกครอง กำหนดนโยบายของครอบครัว มารดาคือ ผู้ควบคุมจัดการภายใน แต่เมื่อสลัดกันแน่นอนย่อมขาดความน่าเชื่อถือต่อสมาชิกในครอบครัว ก่อให้เกิดผลในเชิงลบและขาดความเชื่อมั่นในการจัดการครอบครัว

ประการที่หก การคบหาสมาคมกับเพื่อนที่ไม่ดี ในวัยความเป็นหนุ่มสาวคำว่า “เพื่อน” คือสิ่งที่มีค่าและมีความหมายต่อตนเองมากที่สุด บางครั้งเกิดพฤติกรรมเลียนแบบเพื่อน หรือให้เกียรติเพื่อนจนเลยเถิด ไม่สามารถตอบปฏิเสธบางอย่างได้ ในฐานะพ่อแม่ต้องเอาใจใส่อย่าปล่อยให้คำว่าเพื่อนมีค่ามากกว่าความเป็นพ่อแม่ ค่อยๆ ตักเตือนหากทราบว่าคบหาคนไม่ดี หรือมีบางอย่างผิดสังเกต และสอนให้รู้วิธีการคบหาเพื่อน สามารถแยกแยะความถูกต้อง รู้จักการปฏิเสธสิ่งที่ไม่ดีหากเกิดการชักชวนของเพื่อน

ประการที่เจ็ด ขาดการบริหารเวลาว่าง ครอบครัวต้องมีการจัดการบริหารเวลาว่างของสมาชิกในครอบครัวอย่าปล่อยให้เกิดความว่างจนไม่สามารถหากิจกรรมใดๆ มาทำ ส่งผลให้สมาชิกครอบครัวต้องหันไปสู่อะไรที่ไม่ดีเพื่อเข้ามาทดแทนหรือกระทำในเวลาว่าง

ประการที่แปด อยากทดลอง โดยธรรมชาติของมนุษย์ชอบเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยากรู้ อยากเห็น และอยากทดลอง โดยเฉพาะในคนหนุ่มสาว แต่ธรรมชาติเหล่านั้นควรนำไปสู่สิ่งที่ดี หนทางที่สร้างสรรค์ ไม่ใช่หนทางทำร้ายตัวเอง

ดังนั้นควรตระหนักถึงวิถีอิสลามที่ได้สั่งสอนให้มุสลิมทุกคนเอาใจใส่เรื่องครอบครัว จะทำอย่างไรให้สมาชิกในครอบครัวดำเนินกิจวัตรประจำวันตามรูปแบบอิสลามถือเป็นโจทย์ที่ใหญ่สำหรับมุสลิมทุกคนที่ต้องทำให้ได้ เพื่อให้สามารถรอดพ้นจากความชั่วร้าย

ระดับที่สาม คือ การแบ่งส่วนหนึ่งของชีวิตเพื่อส่วนรวม ด้วยการร่วมส่งเสริมความดีและช่วยกันยับยั้งความชั่ว อันเป็นปัจจัยพื้นฐานของความจำเริญและความสงบสุขในสังคม ดังปรากฏหลักฐานยืนยันในอัลกุรอาน

﴿ كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَلَوْ آمَنَ أَهْلُ الْكِتَابِ لَكَانَ خَيْرًا لَهُمْ مِّنْهُمْ الْمُؤْمِنُونَ وَأَكْثَرُهُمُ الْفَاسِقُونَ ﴿١١٠﴾ ﴾ آل عمران: ١١٠

ความว่า “พวกเจ้านั้น เป็นประชาชาติที่ดียิ่งซึ่งถูกให้อุบัติขึ้นสำหรับมนุษยชาติโดยที่พวกเจ้าใช้ให้ปฏิบัติสิ่งที่ชอบ และห้ามมิให้ปฏิบัติสิ่งที่มิชอบ และศรัทธาต่ออัลลอฮ์” (อัลกุรอาน, อาละอิมรอน: 110)

และหลักฐานจากหะดีษซึ่งรายงานจาก อับู สะอีด อัลคุดรี๊ยะ ว่าแท้จริง เราะฮูล กล่าวว่

ความว่า “ใครก็ตามในหมู่พวกท่านที่เห็นความชั่วร้ายเขาจงเปลี่ยนแปลงมัน ด้วยมือของเขา หากไม่สามารถก็ด้วยลิ้นของเขา และหากไม่สามารถก็ด้วยใจของเขา และนั่นคืออิหม่านที่อ่อนแอที่สุดแล้ว” (บันทึกโดยมุสลิม)

แท้จริงแล้วการประกอบอิบาตะฮันนัศรครอบคลุมกิจการงานทุกอย่างที่นำมาซึ่งประโยชน์ในการดำเนินชีวิต การประกอบอิบาตะฮันนัศรและถือเป็นเคาะดาเกาะฮฺ (อบู ดาวูด หมายเลขหะดีษ 4884; อัลบุคอรี หมายเลขหะดีษ 6022) ใครก็ตามที่ไม่เลี้ยวแลสังคมไม่ถือว่าเป็นประชาชาติปีมุฮัมมัด (ฎอบรอนีย หมายเลขหะดีษ 2/577 ในหนังสือตริฆีบ) และตอบสนองของเพื่อนมนุษย์ อัลลอฮฺจะตอบสนองความต้องการของตนเอง (อบู ดาวูด หมายเลขหะดีษ 4893) มุสลิมที่ดีจะเป็นกระจกสะท้อนกันและกัน (อบู ดาวูด หมายเลขหะดีษ 4918) ต้องช่วยเหลือกันด้วยการตักเตือนกัน (อัลบุคอรี หมายเลขหะดีษ 6952) ศาสนาเป็นการตักเตือน (อันนาฮาอี หมายเลขหะดีษ 4204) ไม่สร้างความเดือนร้อนกัน (บุคอรี หมายเลขหะดีษ 11; มุสลิม หมายเลขหะดีษ 10) ไม่เชิญชวนสู่การกระทำชั่ว (อบู ดาวูด หมายเลขหะดีษ 21) บุคคลที่ผ่อนคลายเป็นปัญหาให้บุคคลอื่น อัลลอฮฺทรงประทานทางออกเมื่อครั้งอยู่ในภาวะยากลำบาก (อะหมัด หมายเลขหะดีษ 2/274) การละเลยและไม่สนใจสถานการณ์ในสังคม โดยคิดว่านั่นมิใช่ภาระของตน ย่อมเป็นทัศนคติเลวร้ายและไม่เป็นที่ยอมรับในอิสลาม ในคัมภีร์อัลกุรอานได้ยกตัวอย่างของกลุ่มชนที่ไม่แยแสต่อสังคม กับกลุ่มชนอีกกลุ่มที่ได้พยายามตักเตือนให้สังคมตระหนัก ถึงแม้เกือบจะหวังผลไม่ได้ว่าคนที่ถูกเตือนจะรับฟังหรือเปลี่ยนแปลงหรือไม่ก็ตาม พระองค์อัลลอฮฺได้ตรัสไว้

﴿ وَإِذْ قَالَتْ أُمَّةٌ مِّنْهُمْ لِمَ تَعِظُونَ قَوْمًا اللَّهُ مُهْلِكُهُمْ أَوْ مُعَدِّبُهُمْ عَذَابًا شَدِيدًا قَالُوا مَعْدِرَةٌ إِلَىٰ رَبِّكُمْ وَلَعَلَّهُمْ يَنْقُونَ ﴿١٦٤﴾ فَلَمَّا نَسُوا مَا ذُكِّرُوا بِهِ أَجْمَعِينَ الَّذِينَ يَنْهَوْنَ عَنِ السُّوءِ وَأَخَذْنَا الَّذِينَ ظَلَمُوا بِعَذَابٍ بَّيْسٍ بِمَا كَانُوا يَفْسُقُونَ ﴿١٦٥﴾ الأعراف: ١٦٤ - ١٦٥

ความว่า “และจงรำลึกขณะที่กลุ่มหนึ่งในหมู่พวกเขากล่าวว่า “เพราะเหตุใดเล่าพวกท่านจึงตักเตือนกลุ่มชนที่อัลลอฮฺกำหนดไว้แล้วว่าจะทรงเป็นผู้ทำลายพวกเขาหรือเป็นผู้ลงโทษพวกเขาอย่างรุนแรง?” พวกเขาตอบว่า “เพื่อเป็นข้ออ้างต่อพระเจ้าของพวกเจ้าว่าเราได้ทำหน้าที่ตักเตือนแล้ว และเราหวังว่าพวกเขาอาจจะได้ยำเกรงและรับประโยชน์จากการตักเตือนของเรา” ครั้นเมื่อพวกเขาลืมสิ่งที่ถูกเตือนในเรื่องดังกล่าวนี้ อัลลอฮฺก็ทรงช่วยเหลือบรรดาผู้ที่ตักเตือนห้ามปรามการทำชั่วให้รอดปลอดภัย และได้จัดการแก่บรรดาผู้ที่

อธรรมเหล่านั้น ด้วยการลงโทษอันรุนแรงเนื่องด้วยการที่พวกเขาละเมิด”
(อัลกุรอาน, อัล-อะอฺรอฟ: 164-165)

จากหลักฐานดังกล่าวในฐานะที่เป็นบ่าวที่ดีต่ออัลลอฮ์ในฐานะมุสลิม ต้องมีจิตสำนึกอยู่เสมอว่า ปัญหาสังคมถือเป็นปัญหาที่ทุกคนต้องรับผิดชอบร่วมกัน ต้องประสานความร่วมมือ ตักเตือน ห้ามปราม ยับยั้ง และมีกระบวนการที่ชัดเจนในการดำเนินการในฐานะที่รับผิดชอบร่วมกัน ถึงมีหลักการชูรอและหิสบะฮ์เพื่อนำไปสู่การสร้างสรรค์สังคมสันติสุขปลอดจากยาเสพติดอย่างแท้จริง

3.2 แนวคิดและเทคนิควิธีการเยียวยาผู้ติดยาเสพติดตามวิถีอิสลาม

3.2.1 แนวคิดปัญญาบำบัด (Cognitive therapy)

กระบวนการปัญญาบำบัด เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตอบสนองทางอารมณ์และความรู้สึก เพื่อเปลี่ยนแปลงความคิดผู้ป่วยการตอบสนองที่ซับซ้อนต่างๆจะส่งผลต่อความคิด ความเชื่อ การตัดสินใจและพฤติกรรมซึ่งเกิดจาก มโนทัศน์ความรู้และ ประสบการณ์ ที่ผ่าน มา เป็นการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบข้าง หรืออีกนัยหนึ่ง เป็นความคิดของมนุษย์ที่ส่งผลต่อความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมอื่นๆ ถ้าความคิดของเขามุ่งสู่ความพึงพอใจพระเจ้าผู้เป็นเจ้า ความศรัทธาจะเพิ่มขึ้น พฤติกรรมการปฏิบัติตนจะอยู่ในแนวทางที่ดี ในทางกลับกัน ถ้าความคิดมุ่งแต่การตอบสนองทางอารมณ์ปรารถนามนุษย์จะยิ่งออกห่างจากแนวทางของศาสนา เพราะฉะนั้น ถ้าความคิดของมนุษย์มีแต่ความเศร้า ความผิดหวัง ความล้มเหลว พฤติกรรมการแสดงออกก็จะอยู่ภาวะความเครียด ด้วยเหตุนี้ ปัญญาบำบัดตามวิถีอิสลามที่มีการบูรณาการระหว่างการปฏิบัติและการคิด จึงมีความสำคัญสำหรับการที่จะทำให้เขาได้คิดไตร่ตรองอย่างถูกต้อง (MaliK Budri, 2000)

3.2.2 เทคนิควิธีการที่ใช้ในการบำบัดหรือเยียวยาทางจิตใจและปัญญาของผู้ติดยาเสพติด

เทคนิควิธีการที่ใช้ในกระบวนการปัญญาบำบัดมีอยู่หลายวิธี ซึ่งมีพื้นฐานจากคัมภีร์อัลกุรอานและหะดีษ (จริยวัตร) ของนบีมุฮัมมัด ซึ่งนักวิชาการอิสลามได้เสนอแนะไว้ดังเช่น

(1) เทคนิคของอิหม่ามอัลฆอซาลี (AL-Ghazali, 1998) ที่เรียกว่า เทคนิคตรงกันข้าม (Opposite Therapy) ซึ่งเป็นเทคนิคที่อิหม่ามอัลฆอซาลีใช้ในการเยียวยาผู้ที่มีความอ่อนแอทางจิตใจหรือจิตวิญญาณ การใช้เทคนิคนี้เป็นการจินตนาการสิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลงโดยต้องทำในสิ่งที่ตรงข้ามกับสิ่งที่เป็นอย่าง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของตัวเอง ตัวอย่างเช่น โรคร้ายทางจิตวิญญาณ คือความไม่รู้หรือความโง่เขลา สิ่งตรงข้ามความไม่รู้หรือความโง่เขลา คือ ความรู้ ดังนั้นผู้ป่วยสามารถได้รับความรู้ด้วยการอ่าน พูดคุยกับผู้ที่มีความรู้ เช่นเดียวกัน ถ้าเราไม่ชอบใครซักคน ต้องเริ่มรักคนที่เรารู้สึกไม่ชอบ ทำในสิ่งตรงข้ามเพื่อให้จิตใจมีการเปลี่ยนแปลงที่จะรักเขา (Nik Rosila, 2013)

(2) การคิดใคร่ครวญ (Contemplation) เป็นเทคนิคปัญญาบำบัดตามวิถีอิสลามอีกวิธีหนึ่งที่ได้คิดค้นโดยนักวิชาการอิสลาม ในการบำบัดโดยใช้กระบวนการคิดใคร่ครวญ ผู้ป่วยจะถูกแนะนำให้ผ่อนคลายและทำจิตใจให้หลุดพ้นจากความวุ่นวายในโลก แต่ให้ผู้ป่วยมุ่งจิตใจไปยังพระผู้เป็นเจ้าเพียงองค์เดียว ผู้ซึ่งเป็นเจ้าของสรรพสิ่ง และคิดใคร่ครวญถึงการอยู่ในสวรรค์ในโลกหน้า ซึ่งเป็นโลกที่ถาวร ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดมนุษย์ทุกคน การคิดใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งซึ่งสามารถช่วยให้ผู้ป่วยหลุดพ้นจากการควบคุมโดยมารร้ายได้ซึ่งเป็นต้นเหตุที่ทำให้มนุษย์ปฏิบัติออกจากกรอบของศาสนา เมื่อปราศจากการหลอกล่อของมารร้ายมนุษย์จะสามารถคิดได้อย่างถูกต้องและมีเหตุผล จิตใจจึงมีความอ่อนโยนปราศจากความเครียดและคลายความกดดันในที่สุด การบำบัดด้วยกระบวนการคิดใคร่ครวญช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นเนื่องจากความแข็งแรงทางสติปัญญาที่มีเพิ่มขึ้น (Nik Rosita, 2013) เพราะ ในมุมมองทางวิทยาศาสตร์ได้ยืนยันว่า การคิดใคร่ครวญสามารถช่วยให้เพิ่มความมั่นคงของระบบการเผาผลาญอาหารเพราะการหายใจที่ลดลง และความดันเลือดที่ต่ำลงรวมทั้งอัตราการเต้นของหัวใจที่จะช้าลง เมื่อระบบการเผาผลาญอาหารมีความมั่นคงและสมดุล ผู้ป่วยสามารถคิดได้อย่างมีหลักการและมีเหตุผลมากขึ้น (Benson, 1996)

(3) การละหมาด (Prayer) เป็นเทคนิคการบำบัดที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในอิสลาม เพราะการละหมาดถือเป็นการแสดงความเคารพ ภักดี สรรเสริญ ขอบคุณ รวมทั้งขอความช่วยเหลือและความโปรดปรานต่อเอกองค์อัลลอฮ์ (พระผู้เป็นเจ้า) การละหมาดจึงมีผลต่อจิตใจเป็นอย่างมาก สามารถยับยั้งและปกป้องจากความชั่วของมารร้าย ผู้ที่ทำการละหมาดเป็นประจำจะมีจิตใจที่อ่อนโยนและมั่นคง ดังโองการในอัลกุรอานระบุว่า “... จงทำการละหมาดเถิด แท้จริงการละหมาดสามารถยับยั้งการกระทำลามกและความชั่ว” (อัลกุรอาน, 29: 45) การละหมาดช่วยให้ฟื้นฟูจิตใจจากภาวะความเครียด ความกดดันต่างๆที่เกิดจากการดำเนินชีวิตประจำวันที่มีความซับซ้อนในยุคการแข่งขันเช่นปัจจุบัน ทั้งนี้การละหมาดจะช่วยให้รู้สึกปลอดภัยในจิตใจที่ส่งผลถึงความรับรู้ด้านสมองด้วยเช่นกัน (Shabir Ahmed Sayeed & Anand Prakash, 2013)

การละหมาดได้มีอิริยาบถต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อร่างกายและจิตใจ อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมีการเคลื่อนไหวในขณะที่ละหมาดซึ่งถือว่าการออกกำลังกาย โดยเฉพาะเส้นประสาทต่างๆ ที่อยู่ในบริเวณหลังได้มีการยืดและงอหลายๆ ครั้ง อย่างน้อย 34 ครั้งใน 1 วัน ส่วนท่าสัจูด (Sujud แปลว่า การก้มกราบเป็นคุณลักษณะของการละหมาด) เป็นอิริยาบถที่ศีรษะอยู่ต่ำกว่าหัวใจซึ่งทำให้เลือดไหลเวียนไปยังสมองได้ดี ซึ่งมีผลต่อความสามารถในการจำ สมาธิ และความสามารถด้านอื่นๆ ของสมองอีกด้วย (Shabir Ahmed Sayeed & Anand Prakash, 2013) ผลการวิจัยได้ยืนยันว่า การปฏิบัติอิริยาบถและการอ่านบทขอพรต่างในละหมาดมีความสัมพันธ์กับภาวะทางจิตใจและทางสมอง เมื่อผู้ป่วยทำการละหมาด เขาจะลืมความเจ็บป่วย ดังนั้นความรู้สึกเจ็บปวดก็จะลดลง ความเครียดก็จะหายไปในที่สุด โดยเฉพาะเวลามุสลิมได้อ่านหรือได้ฟังการอ่าน

อัลกุรอาน ความเศร้า ความกลัว หรือความสับสนจะลดลงหรือได้รับเยียวยา ความดันเลือดจะต่ำลง และความเครียดลดลง (Madyo Wratsongka, 2006)

สิ่งที่เป็นหัวใจหลักในการละหมาดคือ สมาธิ (khushu) ที่มุ่งจิตใจและความคิดไปยังองค์อัลลอฮ์ (พระเจ้า) เพียงองค์เดียว มีความรู้สึกที่กำลังยืนอยู่หน้าองค์อัลลอฮ์ (พระเจ้า) ในทางจิตวิทยา เมื่อสถานะทางจิตใจที่มุ่งไปยังสิ่งหนึ่งอย่างแน่วแน่ จะมีผลให้สามารถปฏิบัติได้ทุกอย่าง รู้ว่าสถานะจิตใจจะมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อทุกสิ่งทุกอย่างที่เราปฏิบัติ เมื่อจิตใจอยู่ในสถานะที่ดีจะทำให้รู้สึกมีชีวิตชีวามากขึ้น รู้สึกมีความสุขในชีวิต ซึ่งสิ่งนี้เองที่จุดมุ่งหมายหลักของการบำบัดด้วยการละหมาดและการบำบัดด้วยวิธีการอื่นๆ (Shabir Ahmed Sayeed & AnandPrakash, 2013)

(4) การรู้จักอัลลอฮ์ (พระเจ้า) และใกล้ชิดอัลลอฮ์ โดยการศึกษาชื่อและทำความเข้าใจคุณลักษณะของอัลลอฮ์ให้ถ่องแท้ ดังโองการอัลกุรอานได้กล่าวไว้ความว่า “จงรู้เถิดว่า แท้จริงไม่มีพระเจ้าอื่นใดนอกจากอัลลอฮ์ และจงขอร้องภัยโทษในความผิดของเจ้าและของผู้ศรัทธาที่เป็นผู้ชายและผู้ศรัทธาที่เป็นผู้หญิง” (อัลกุรอาน 47: 19) การรู้จักและการใกล้ชิดพระเจ้าจะทำให้ผู้ป่วยติดยาเสพติดยาเเกรงต่ออัลลอฮ์มากขึ้น ปฏิบัติตามหลักการศาสนามากขึ้น เขาจะมีความตระหนักว่าการเสพยาเสพติดเป็นสิ่งต้องห้ามในอิสลาม จนออกห่างและเลิกยาเสพติดในที่สุด (Al-Jiballi, 2012)

(5) อาศัยการทำอียาตะเป็นเกราะป้องกันและยับยั้งในการทำชั่ว ในอัลกุรอานอัลลอฮ์ได้ตรัส ความว่า “โอ้มนุษย์เอ๋ย จงทำอียาตะฮ์ (เคารพภักดี) ต่อพระเจ้าของเจ้าเถิดซึ่งเป็นผู้ที่สร้างเจ้าขึ้นมาและสร้างมนุษย์ก่อนๆ พวกเจ้าเพื่อพวกเจ้าจะได้มีความยำเเกรง” (อัลกุรอาน, 2: 21) การยำเเกรงหมายถึง การที่ผู้ศรัทธาทะหนักว่า พระเจ้าเป็นเจ้านำกำลังมองอยู่ และปฏิบัติในสิ่งทรงใช้และออกห่างจากสิ่งที่ทรงห้าม การทำอียาตะ (ประกอบพิธีแสดงความเคารพ) ต่างๆ ทั้งการละหมาด การถือศีลอด การให้ทานหรือบริจาคและการประกอบพิธีฮัจญ์ เป็นสิ่งที่พระองค์อัลลอฮ์ทรงใช้ให้ผู้ศรัทธาได้ปฏิบัติเพื่อเกิดความยำเเกรง ในอัลกุรอานได้ระบุ ความว่า “โอ้ผู้ศรัทธาเอ๋ย จงอาศัยการละหมาดและการอดทนเถิด เพราะแท้จริงอัลลอฮ์ทรงอยู่ร่วมกับผู้ที่อดทน” (อัลกุรอาน, 2:153)

การถือศีลอด เป็นวิธีการอย่างหนึ่งในการยับยั้งและบำบัดผู้ติดยาเสพติด เพราะการถือศีลอด คือ การอดน้ำ อดอาหาร รวมทั้งการร่วมประเวณีตั้งเช้าก่อนดวงอาทิตย์จนถึงเย็นตอนดวงอาทิตย์ลับขอบฟ้า ผู้ป่วยจึงไม่มีโอกาสในการใช้ยาเสพติดตลอดระยะเวลาของการถือศีลอด จุดมุ่งหมายหลักของการถือศีลอด คือ เพื่อให้ผู้ศรัทธามีความยำเเกรงต่ออัลลอฮ์มากขึ้น ดังได้ระบุในอัลกุรอานความว่า “โอ้บรรดาผู้ศรัทธา การถือศีลอดถูกบัญญัติแก่พวกเจ้าเหมือนกับได้ถูกบัญญัติแล้วแก่ประชาชาติก่อนพวกเจ้า” (อัลกุรอาน, 2: 183)

การบริจาคทาน เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สามารถยับยั้งหรือบำบัดผู้ติดยาเสพติด อัลกุรอานได้ระบุความว่า “บรรดาผู้ที่บริจาคทรัพย์ของพวกเขาทั้งในเวลากลางคืนและกลางวัน ทั้งโดยปกปิดและเปิดเผยนั้น พวกเขาจะได้รับรางวัลพวกเขา ณ พระเจ้าเป็นเจ้าของพวกเขาและไม่มีความกลัวอย่าง

หนึ่งอย่างใดเกิดขึ้นแก่พวกเขา และทั้งพวกเขาก็ไม่เสียใจ” (อัลกุรอาน, 2: 274) การบริจาคทานเป็นการสร้างความตระหนักแก่ผู้ปวยว่าเงินที่เขาใช้ซื้อยาเสพติดเพื่อเสพนั้นเป็นการสูญเสียหรือเป็นการใช้เงินในสิ่งที่ไร้ประโยชน์ ถ้าเขานำเงินส่วนนี้ไปบริจาคจะเป็นโยชน์ต่อสังคมอีกมากมาย

(6) การอ่านอัลกุรอานเป็นประจำและรำลึกถึงองค์อัลลอฮ์ตลอดเวลาในเวลาอ่านอัลกุรอานผู้ศรัทธาควรควบคุมตนเองด้วยการรำลึกถึงพระผู้เป็นเจ้าของตลอดเวลาของการอ่านจะทำให้เขาพ้นจากการรบกวนของมารร้ายและความคิดฟุ้งซ่าน เพราะในอัลกุรอานได้ระบุความว่า “บรรดาผู้ศรัทธาและจิตใจของพวกเขาสงบด้วยการรำลึกถึงอัลลอฮ์ (พระผู้เป็นเจ้าของ) ฟุ้งทราบเกิดว่าด้วยการรำลึกถึงอัลลอฮ์เท่านั้นทำให้จิตใจสงบ”(อัลกุรอาน, 13: 27)

(7) การกลับตัวและขออภัยโทษจากอัลลอฮ์ของผู้ป่วยจากการเสพยาเสพติด เทคนิคนี้เป็นสิ่งที่สำคัญมากที่จะช่วยบำบัดและเยียวยาผู้ปวยยาเสพติดตามวิถีอิสลาม เพราะการเสพยาเสพติดเป็นสิ่งต้องห้ามในอิสลาม ผู้เสพจะมีบาปติดตัว ถ้าผู้ปวยไม่ได้ตระหนักว่าตนเองกำลังทำบาปที่ศาสนาห้าม การรักษาและการบำบัดอาจไม่ได้ผล ผู้ปวยมีโอกาที่จะกลับมาใช้อีก ในอัลกุรอานได้ระบุความว่า “และพวกท่านจงขออภัยโทษจากพระเจ้าของท่าน แล้วจงกลับเนื้อกลับตัวต่อพระองค์ พระองค์ทรงให้ปัจจัยแก่พวกท่านซึ่งปัจจัยที่ไปจนถึงวาระหนึ่งที่กำหนดไว้ และพระองค์จะทรงประทานแก่ทุกๆ ผู้ทำความดี ซึ่งความดีของพวกเขาและหากพวกท่านพินหลังให้แท้จริงฉันกลัวแทนพวกท่านซึ่งการลงโทษในวันอันยิ่งใหญ่” (อัลกุรอาน 11:3) ดังนั้นอัลลอฮ์จะให้ความสะดวกและความสุขแก่คนผู้ที่กลับเนื้อกลับตัวและขออภัยโทษจากพระองค์ (Al-Jiballi, 2012)

3.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสังคมมุสลิม

สะแลแม อาแวนิ (2539) ศึกษาเรื่อง “การป้องกันยาเสพติดโดยองค์กรชุมชน : กรณีศึกษาบ้านเจาะกือแย ตำบลตะบึง อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี” พบว่า กลุ่มผู้นำท้องถิ่น/ผู้นำศาสนา ทราบจำนวนผู้ติดยาเสพติดมากกว่า กลุ่มเยาวชน และกลุ่มพ่อบ้าน/แม่บ้าน ภายหลังจากองค์กรเอกชนจัดสัมมนาในหมู่บ้านนั้น ไม่มีผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษา ณ ค่ายรักษายาเสพติดและไม่มีผู้ติดยาเสพติดเพิ่มขึ้น กิจกรรมที่ได้รับความนิยมขององค์กรชุมชน ในการป้องกันยาเสพติดในหมู่บ้าน คือ ผู้นำท้องถิ่นปฏิบัติตนเพื่อเผยแพร่ศาสนาอิสลาม (ตะวะฮฺ) และชักนำผู้ติดยาเสพติดเข้าร่วมกิจกรรมตะวะฮฺ เพื่อขัดเกลาคจิตใจ ทุกครัวเรือนมีการระมัดระวังลูกหลานไม่ให้ติดยาเสพติด เน้นห้ามคบเพื่อนที่ติดยาเสพติดแล้ว เมื่อมีการจับกุมเยาวชนที่ติดยาเสพติด ห้ามผู้นำท้องถิ่นไปประกันตัว จัดตั้งกลุ่มสนทนาการดำเนินกีฬา โดยการส่งเสริมให้มีการสร้างทีมกีฬาไปร่วมแข่งขันต่างหมู่บ้านเป็นประจำ และได้จัดระบบเพื่อนเตือนเพื่อนขึ้น ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการรณรงค์ป้องกันยาเสพติดในหมู่บ้าน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในระดับหมู่บ้าน คือ องค์กรชุมชน (คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้ร่วมสมัครรับการป้องกันยาเสพติด) เกรงกลัวอำนาจผู้นำท้องถิ่น ไม่กล้าใช้มาตรการที่ทางองค์กรชุมชนกำหนด ขาดผู้นำในการชักจูง กระตุ้นให้มีการประชุม ติดตาม การดำเนินการงานป้องกันยาเสพติดตามมาตรการที่กำหนด องค์กรชุมชนไม่มีเวลาในการดำเนินการ ตามที่กำหนดไว้ บิดา มารดาของผู้ติดยาเสพติดไม่ให้ความร่วมมือ และประชาชนไม่กล้าแจ้งเบาะแส

ข้อเสนอแนะ คือ จัดตั้งกลุ่มเพื่อป้องกันผู้ติดยาเสพติดรู้ว่าใครเป็นผู้แจ้งเบาะแส ให้เยาวชน เป็นผู้สอดส่องในหมู่บ้าน มีการประสานงานกับตำบลให้นำผู้ติดยาเสพติดไปรักษา และตำรวจเพื่อ จับกุมผู้ติดยาเสพติด ส่งเสริมการกีฬาในหมู่บ้าน และให้ผู้นำศาสนา/ผู้นำท้องถิ่น จัดอบรมเยาวชนเพื่อ ชัดเกล้าจิตใจ

จิรนนท์ หมวดทิพย์ (2539) ศึกษาเรื่อง “อิทธิพลของความยึดมั่นผูกพันในศาสนาอิสลามและ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ-สังคม ที่มีต่อการติดยาเสพติด” พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในศาสนาอิสลามเป็นตัว แปรที่สำคัญ และมีน้ำหนักสัมประสิทธิ์ของตัวแปรสูงที่สุดในการจำแนกกลุ่มเยาวชนที่ติดยาเสพติด และไม่ติดยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญปัจจัยด้านเศรษฐกิจ-สังคม ประกอบด้วยตัวแปรด้าน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ระดับการศึกษา และลักษณะอาชีพ เป็นตัวแปรที่มีน้ำหนักสัมประสิทธิ์ของ ตัวแปรสูง เรียงตามลำดับและสามารถจำแนกกลุ่มเยาวชนที่ติดยาเสพติดและไม่ติดยาเสพติดได้อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติหนึ่งความยึดมั่นผูกพันในศาสนาอิสลาม ความสัมพันธ์ในครอบครัว ระดับการศึกษา และลักษณะอาชีพ เป็นตัวแปรที่มีน้ำหนักสัมประสิทธิ์ของตัวแปรสูงเรียงตามลำดับ และสามารถ จำแนกกลุ่มเยาวชนที่ติดยาเสพติดและไม่ติดยาเสพติดได้อย่างมีนัยสำคัญ

สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร และคณะ (2540) ศึกษาเรื่อง “การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่จังหวัด ชายแดนใต้” พบว่า ชายไทยมุสลิมในพื้นที่ชนบทจังหวัดชายแดนใต้ส่วนใหญ่ยอมรับว่า มียาเสพติดใน หมู่บ้าน เป็นการยืนยันว่ายาเสพติดได้แพร่กระจายเข้าถึงทุกหมู่บ้าน ทั้งหมู่บ้านล้าหลัง หรือหมู่บ้าน พัฒนาแล้ว กลุ่มบุคคลที่มีการเสพยาเสพติดกันมากคือ อายุระหว่าง 16 - 30 ปี โดยมีการรวมกลุ่มเพื่อ เสพยาไม่เกินกลุ่มละ 10 คน ผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นผู้ว่างงาน และปัญหาเสพติดในพื้นที่ จังหวัดชายแดนใต้มีความสัมพันธ์โดยตรงกับกลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มการเมือง กลุ่มลักลอบขายสินค้า หนีภาษี กลุ่มลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย การแก้ปัญหาเสพติดควรมีการแก้จากสถาบัน ครอบครัว และชุมชนท้องถิ่น โดยการประสานความร่วมมือกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับ การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด ส่งเสริมให้ใช้คุณธรรม จริยธรรมทางศาสนาให้แก่เยาวชนได้มี โอกาสใกล้ชิดกับหลักคำสอนของศาสนาของตน และส่งเสริมการศึกษาในเรื่องการป้องกันยาเสพติดให้ โทษแก่เยาวชนทุกคน ทุกหมู่บ้าน อย่างครอบคลุม

ประจัน มณีนิล และ จิราภา วรเสียงสุข (2541) ศึกษาเรื่อง “สาเหตุและแรงจูงใจในการเสพ ยาเสพติดของกลุ่มเยาวชนในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้” พบว่า สาเหตุและแรงจูงใจในการเสพยาเสพ

ติดของกลุ่มเยาวชนที่สำคัญมีอยู่ 3 ประการ คือ ประการแรก สาเหตุจากบุคลิกภาพ เฉพาะตัวของผู้ติดยาเสพติดที่เกิดความคิดเกี่ยวกับตัวเองในทางที่ไม่ดี มีปมด้อย จึงเรียนรู้และรับเอาสิ่งที่ไม่ดีทั้งหลายไว้ ขึ้นขอบไปในทางที่ชั่วร้ายเสียหาย มากกว่าที่จะประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ดีงาม เป็น "ทางออก" สำหรับชีวิตโดยการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดสำหรับตนเอง ประการที่สอง พฤติกรรมหรือบุคลิกภาพที่บกพร่องของ "ระบบครอบครัว" ที่ขาดการขัดเกลา ขาดการอบรมสั่งสอน และไม่เอาใจใส่ในการเลี้ยงดูเท่าที่ควรโดยเฉพาะผู้ชาย (พ่อ) ทั้งพุทธหรือมุสลิมมีเวลาว่างมากแต่ไม่ค่อยมีบทบาทในการอบรมเลี้ยงดูมากนัก ภาระหนักส่วนใหญ่จึงตกแก่ผู้เป็นเพศแม่มากที่สุด รวมทั้งบรรยากาศภายในครอบครัวที่ไม่เป็นมิตรต่อกัน ทำให้สมาชิกในครอบครัวขาดความรักความอบอุ่น จึงเป็นผลทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีปัญหาเป้าหมายครอบครัวและมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ประการที่สาม สังคม สิ่งแวดล้อมและชุมชน ที่เต็มไปด้วยยาเสพติดซึ่งหาซื้อขายกันได้ง่าย มีการซื้อขายเฮโรอีนหรือสารเสพติดกัน แม้กระทั่งในกลางทะเล ซึ่งยากแก่การจับกุมของตำรวจและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สำหรับมาตรการที่จะนำมาใช้ในการป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของยาเสพติดในจังหวัดชายแดนภาคใต้และประเทศไทยขณะนี้คือกฎหมายและการบังคับใช้ ต้องดำเนินการอย่างเคร่งครัดจริงจังและต่อเนื่อง รวมทั้งบทลงโทษแก่ผู้กระทำผิดให้หนักขึ้น โดยผู้กระทำความผิดส่วนมากได้ระบุว่า การลงโทษจำคุกให้สูงขึ้นและโทษประหารชีวิตจะสามารถแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

เฉลิม มากจงดี (2541) ศึกษาเรื่อง “การประเมินโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเน้นการสอนจริยธรรมศาสนาอิสลาม : ศึกษาเฉพาะกรณี ศูนย์ดารุลอิห์มาน ตำบลบุตี อำเภอมะนังยะลา จังหวัดยะลา” พบว่า ผลการประเมินระดับความคิดเห็น ด้านการปฏิบัติธรรมตามหลักศาสนาอิสลาม ความเคร่งครัดอยู่ที่ระดับสูง ผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาโดยการสอนจริยธรรมศาสนาอิสลาม ระดับความคิดเห็นต่อความสำเร็จของการบำบัด อยู่ในระดับสูง พฤติกรรมของผู้ติดยา ผู้เข้ารับการบำบัดอายุน้อยกว่า 25 ปี และอายุ 25 ขึ้นไป ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม การเลิกยาเสพติดระดับความคิดเห็นที่มีต่อพฤติกรรมทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมของผู้ติดยา ระยะเวลาของผู้ที่เข้ารับการบำบัดต่ำกว่า 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม การเลิกยาเสพติดระดับความคิดเห็นที่มีต่อพฤติกรรมทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน

แนนน้อย ฤทธิ์ภักดี (2545) ศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร” พบว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการเล่นการพนัน สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ที่ทำเป็นประจำไม่เกินร้อยละ 20 มากกว่าหนึ่งครั้งมีความรู้ เกี่ยวกับยาเสพติด แหล่งความรู้ ที่สำคัญคือ โรงเรียนหนังสือและสิ่งพิมพ์เพื่อน นิตรรศการ วิทยุ โทรทัศน์ ระดับชั้นของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับความรู้ เรื่องยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญ 6 ชนิด คือ ผีน มอร์ฟีน เฮโรอีน แอลเอสดี ทินเนอร์และใบกระท่อม เพศของนักเรียนมี

ความสัมพันธ์กับความรู้ เรื่องยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญ 4 ชนิด คือ มอร์ฟิน เฮโรอีน กัญชา ทินเนอร์ ระดับชั้นของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญ 3 ชนิด คือ ผีน เฮโรอีน และใบกระท่อม สายวิชาของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับการเคยใช้ยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 คือ ผีน เฮโรอีน กัญชา เหล้าแห้ง แอมเฟตามีน ยานอนหลับ ทินเนอร์และใบกระท่อม

พลสุข เพียรพิทักษ์ (2547) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี” พบว่า โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติด ค่อนข้างประสบความสำเร็จและเป็นโครงการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่ภาครัฐจัดให้และประชาชนมีส่วนร่วมในการเข้าไปแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับภาครัฐโดยการร่วมคิดร่วมทำร่วมกันแก้ไขปัญหาคงแต่ก็ยังเกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่ประชาชนบางส่วนยังขาดความเข้าใจในกระบวนการประชาคมหมู่บ้านขาดผู้นำและอาสาสมัครที่เสียสละเข้มแข็งและจริงจังด้านบุคลากรที่รับผิดชอบในโครงการมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอในการดูแลรับผิดชอบหมู่บ้านรวมทั้งประชาชนและเจ้าหน้าที่ในโครงการไม่มีความมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยของภาครัฐซึ่งจำเป็นอย่างเหลือเกินที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือร่วมใจป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่และเร่งด่วนเพราะปัญหายาเสพติดทำให้เกิดการสูญเสียต่อทรัพยากรบุคคลและเป็นบ่อนทำลายความมั่นคงของประเทศชาติอย่างที่สุด

นธิมา อนุพันธ์ (2547) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของกำนันผู้ใหญ่บ้าน ในอำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร” พบว่า การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหายาเสพติดโดยรวมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด ด้านการปราบปรามยาเสพติด และด้านการบำบัดรักษายาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของ กำนันผู้ใหญ่บ้าน คือ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง การติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ และความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่อยู่ในหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของ กำนันผู้ใหญ่บ้าน

วิโรจน์ ชำนาญการ (2549) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน” พบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเด็กและเยาวชน อยู่ในระดับมาก ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็งโดยมีการดำเนินการเข้าร่วมปรึกษาหา วิเคราะห์ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนในชุมชน และได้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดร่วมกับโรงเรียน ชุมชน และผู้ปกครอง รวมไปถึงรณรงค์และส่งเสริมการต่อต้านยาเสพติดร่วมกับชุมชน และมีการกำหนดกฎระเบียบในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมผู้ค้า ผู้เสพ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด

วัชรพงศ์ พุ่มชื่น (2549) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาเครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา จังหวัดเชียงราย” พบว่า องค์กรภายในชุมชนที่มีตัวผู้นำเป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วมรวมถึงประวัติความเป็นมา การตั้งถิ่นฐาน ลักษณะโครงสร้างประชากร ระบบสังคม วิถีชีวิต ความเชื่อ ตลอดจนสภาพสังคมโดยรวม ด้านเศรษฐกิจและการเมืองในชุมชนด้วย และนอกจากผู้วิจัยยังได้ศึกษาสถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดภายในชุมชนนั้นใช้แนวคิดแบบวัฒนธรรมชุมชนเข้ามาเป็นส่วนสำคัญในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น การที่ชุมชนรวมตัวกันเป็นเครือข่ายอีสานล้านนา ด้านยาเสพติด จังหวัดเชียงรายเป็นการสร้างความเชื่อมั่นผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมของชุมชนทั้ง 14 ชุมชน จึงทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในชุมชนพื้นที่ดำเนินการของเครือข่ายชุมชนอีสานเกิดการมีส่วนร่วมจากประชาชนอย่างแท้จริง

ธวัชชัย มักเฮง (2550) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนพลังแผ่นดินอาชญาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี” พบว่า ผู้ประสานพลังแผ่นดินอาชญาเสพติดมีระดับความรู้ เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับมาก และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการร่วมรับผลประโยชน์ คือได้ร่วมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี ร่วมสร้างชุมชนน่าอยู่ ร่วมทำให้ได้รางวัลระดับตำบล และระดับประเทศของตำบลทุ่งคอก ในการลดปัญหายาเสพติด ด้านการร่วมปฏิบัติ กล่าวคือ ได้ร่วมมือในการพัฒนาชุมชนปลอดยาเสพติด ร่วมป้องกันกลุ่มเสี่ยงในชุมชนไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ร่วมให้กำลังใจและดูแลผู้ เสพเพื่อให้กลับตัวเป็นคนดีสู่สังคมร่วมแนะนำผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการรักษา ด้านการร่วมตัดสินใจ กล่าวคือ ร่วมเสนอแนะความคิดเห็นในการป้องกันและแก้ไขร่วมให้ข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดภายในตำบล ร่วมประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติด ด้านการร่วมติดตามประเมินผล คือ ร่วมสังเกตการณ์ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมประชุมกับเจ้าหน้าที่ในการประเมินผลการดำเนินงาน

ดาริ คาภาตัน (2550) ศึกษาเรื่อง “บทบาทของกำนัน ผู้ใหญ่บ้านกับการปกครองท้องที่: กรณีศึกษาอำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี” พบว่า กำนันผู้ใหญ่บ้านได้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการใช้อำนาจปกครองราษฎรและรักษาความสงบเรียบร้อยมากที่สุด ปัญหาอุปสรรคทางด้านกฎหมายและด้านงบประมาณ กำนัน และผู้ใหญ่บ้านในอนาคตจะปฏิบัติหน้าที่ด้านการใช้อำนาจปกครองราษฎรและรักษาความสงบเรียบร้อย และในอนาคตหากองค์การบริหารส่วนตำบลยกฐานะเป็นเทศบาลแล้วกำนันผู้ใหญ่บ้านในเทศบาลแห่งนั้นต้องถูกยกเลิกไปในที่สุด

สุวรรณ์ มาลี (2551) ศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติงานของกำนันและผู้ใหญ่บ้านตามบทบาทหน้าที่ในเขตอำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม” พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า การปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก 1 ด้าน คือ ด้านปกครองและรักษาความสงบเรียบร้อย การ

ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับความอาญาและด้านอำนาจหน้าที่อื่นๆ และกำนันและผู้ใหญ่บ้าน ที่มีตำแหน่งระดับการศึกษาและระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งแตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ไม่แตกต่างกัน

สุรียา มณีโชติ (2551) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินของผู้นำชุมชนในอำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย” พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนอยู่ระดับปานกลาง เนื่องจากผู้นำชุมชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจในนโยบาย และปัจจัยพื้นฐานที่มีผลทำให้การมีส่วนร่วมแตกต่างกันคือ เพศ อายุ ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงาน รวมไปถึงพบปัญหา อุปสรรคของการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนน้อยลงคือ ปัญหาเศรษฐกิจและปัญหาการขาดงบประมาณสนับสนุนในการรณรงค์ดำเนินกิจกรรมตามนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้ยุทธศาสตร์ “พลังแผ่นดิน” เช่น การจัดทำโครงการฝึกอบรมอาชีพแก่ผู้ เสพยาเสพติด และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด

ระพี ฐิติทุกเรื่อง (2552) เสนอบทความโครงการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการแก้ไขปัญหายาเสพติด “มัสยิดกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด” การดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟู และการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนมุสลิมด้วยหลักศาสนาอิสลามซึ่งเป็นวิถีของชุมชนและใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางการดำเนินการให้ประสบความสำเร็จนั้นยังต้องได้รับการยอมรับและความร่วมมือจากชุมชนก่อนเป็นสำคัญ ซึ่งประกอบด้วยการยอมรับและเข้าใจในปัญหาอย่างแท้จริงของอิหม่าม หรือผู้นำชุมชนเป็นอันดับแรก จากนั้นค่อยขยายความเข้าใจนั้นไปสู่กรรมการมัสยิดหรือก็คือกรรมการชุมชนนั่นเอง ต่อจากนั้นก็เป็นที่เล่าสู่บรูซ (สมาชิกในชุมชน) ซึ่งต้องสร้างความเชื่อใจความเข้าใจในปัญหา และการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังถูกต้องตามวิถีแห่งศาสนาของชุมชนด้วย จึงจะสามารถใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาชุมชนสังคมได้อย่างสมบูรณ์

นอกจากนี้ยังต้องไม่ลืมว่าแนวทางหรือกระบวนการในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนมุสลิม ต้องยึดถือในหลักการแห่งศาสนาอิสลามเป็นกรอบแนวคิดในการจัดกระบวนการทำงาน โดยควรมีการเปิดโอกาส สนับสนุน และหาวิธีการให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าใจถึง ปัญหาความเสื่อมความไม่ถูกต้องของการใช้ ยาเสพติด เพื่อให้เขาเหล่านั้นเข้ามาสู่การเปลี่ยนแปลงโดยตนเอง และหลักจากนั้นก็ต้องพัฒนาและสนับสนุนให้บุคคลนั้นมีศักยภาพที่เหมาะสมกับการดำรงตนในสังคมตามวิถีทางแห่งศาสนาอิสลามที่ถูกต้อง เหมาะสม จึงจะสามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น และได้รับความร่วมมืออย่างสูง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็ไม่ใช่เรื่องใหม่ในสังคมไทยนั่นคือ แนวทางที่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระราชทานให้แก่คนไทยคือ “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” นั่นเอง

นาวิน สังฆมาตร (2553) ศึกษาเรื่อง “การแก้ไขปัญหายาเสพติดศึกษากรณีอาสาสมัครผู้ประสานพลังแผ่นดินที่มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดจังหวัดพิจิตร” พบว่า อาสาสมัครผู้

ประสานพลังแผ่นดินในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับปานกลาง เนื่องจากรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและสมาชิกในครอบครัวที่มีปัญหายาเสพติดภายในชุมชนดังนั้นจึงให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรม แจ้งเบาะแสผู้เสพ/ผู้ ค้า ตักเตือนลูกหลานคนในชุมชนไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับชุมชน/หมู่บ้านของตนเอง การมีส่วนร่วมเพศ อายุ ระดับการศึกษา มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติดนอกจากนั้นการที่ประชาชนเป็นสมาชิกในกลุ่มต่างๆ และมีตำแหน่งทางสังคม เช่น กำนันผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. ลูกเสือชาวบ้าน กลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ ความตระหนักเรื่องปากท้องครอบครัว และปัญหาด้านงบประมาณในการดำเนินงานตามแผนงานที่ชุมชน/หมู่บ้านจัดทำขึ้น

วิทยา วรศาวีสันต์ (2554) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้ยุทธศาสตร์รื้อชุมชนของผู้นำชุมชนในอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง โดยผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง การแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในชุมชนทำให้การก่อคดีอาชญากรรมต่างๆ ลดลง ส่วนด้านกิจกรรมบำบัดผู้เสพ ด้วยวิธีชุมชนบำบัดพบว่า มีน้อมนำเอาแนวทางและโครงการในพระราชดำริมาเป็นขวัญกำลังใจของผู้เข้ารับการบำบัด เช่น การพัฒนาเศรษฐกิจภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง กองทุนแม่ของแผ่นดิน ทำให้สภาพเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนดีขึ้น สำหรับกิจกรรมด้านการข่าวสารพบว่า ผู้นำชุมชนมีจิตสำนึกและความรับผิดชอบในการแจ้งเตือนข่าวสารที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านยาเสพติด

ประสิทธิ์ อินทโชติ (2554) ศึกษาเรื่อง “บทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดชลบุรี” พบว่า การมีบทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการป้องกันยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การมีบทบาทในเรื่องการเข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบนโยบายรัฐบาลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากจังหวัด/อำเภอ ส่วนด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือการมีบทบาทในเรื่องการให้ความร่วมมือกับส่วนราชการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดผลการเปรียบเทียบบทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้ใหญ่บ้านที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีบทบาทในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกันส่วนผู้ใหญ่ บ้านที่มีเพศ อายุ วาระการดำรงตำแหน่งระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและขนาดของหมู่บ้านที่ปกครองต่างกันมีบทบาทในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

อาแว มะแส (2555) ศึกษาเรื่อง “ชุมชนศรัทธา : แนวทางการพัฒนาสังคมบนฐานของศาสนา และวัฒนธรรมท้องถิ่นในจังหวัดชายแดนภาคใต้” พบว่า โครงการชุมชนศรัทธาเป็นโครงการพัฒนาที่ริเริ่มโดยกลุ่มนักกิจกรรมที่สนใจงานพัฒนาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งก่อตัวขึ้นมาเพื่อแสวงหาแนวทางในการพัฒนาที่เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น ซึ่งการดำเนินชีวิตของประชาชนส่วนใหญ่อิงหลักคำสอนของศาสนาและวัฒนธรรมท้องถิ่น โครงการนี้ได้ริเริ่มด้วยการระดมความคิดเห็นเพื่อพัฒนาแนวคิดและกระบวนการทำงานพัฒนาในระดับชุมชน แต่มีการดำเนินการขับเคลื่อนทั้งในระดับเครือข่ายและระดับชุมชน โดยยึดเอาความศรัทธาในศาสนาเป็นฐานของการขับเคลื่อน มีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้นำฝ่ายต่าง ๆ ของชุมชน และสมาชิกชุมชน เพื่อให้มีอิสระสูงในการคิด การตัดสินใจ และการดำเนินการพัฒนาของแต่ละชุมชน คณะทำงานโครงการฯ ทำหน้าที่คอยเป็นพี่เลี้ยงและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการตอบรับต่อโครงการมีสูง ทั้งในระดับแกนนำ และสมาชิกชุมชน สมาชิกชุมชนส่วนใหญ่แสดงความพึงพอใจในประโยชน์ที่ได้รับ และผลการดำเนินโครงการด้านต่าง ๆ และมีความประทับใจกับจุดเน้นของโครงการที่พยายามบูรณาการหลักการศาสนากับการดำเนินชีวิตประจำวันและการพัฒนาชุมชน รวมทั้งการกระตุ้นให้ผู้นำฝ่ายต่าง ๆ ร่วมมือกันคิด และทำงานไปในแนวทางเดียวกัน ส่วนปัญหาสำคัญของการดำเนินโครงการ คือ ยังไม่สามารถสร้างความเข้าใจให้แก่สมาชิกชุมชนได้อย่างทั่วถึง การมีงบประมาณที่จำกัด และการขาดระบบการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

แพรวศิริศักดิ์ ดำเกิง และคณะ (2557) ศึกษาเรื่อง “โครงการยาเสพติดกับวิถีชีวิตมุสลิมในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง” ผลการวิจัย พบว่า ด้วยการแพร่ระบาดของยาเสพติดทำให้มุมมองที่มีต่อยาเสพติดในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เคยเห็นว่าคนใช้ยาเสพติดเป็นคนน่ารังเกียจ แต่เมื่อเกือบทุกครอบครัวมีลูกหลานใช้ยาเสพติดการมองคนใช้ยาเสพติดจึงกลายเป็น “เรื่องปรกติ” มากกว่าในอดีต เมื่อผู้ใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่ยังคงทำงานและทำหน้าที่ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ตลอดจนรับผิดชอบครอบครัวและตัวเอง การใช้ยาเสพติดจึงไม่ได้เป็นปัญหามากนักกับทั้งครอบครัวและชุมชน ตลอดจนความสัมพันธ์ทางเครือญาติเป็นคุณค่าที่คนในชุมชนให้ความสำคัญมากกว่าบรรทัดฐานอื่นๆ ซึ่งส่วนในการเอื้ออำนวยให้ยาเสพติดระบาดในหมู่บ้านมากขึ้น ขณะเดียวกันกลับป้องกันกันไม่ให้คนใช้ยาเสพติดก่ออาชญากรรมรุนแรงในชุมชน

ณัฐพงศ์ จิตรนิรัตน์ และคณะ (2557) ศึกษาเรื่อง “ชุมชนศรัทธา : การพัฒนาบนฐานศาสนาและอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมของชุมชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้” พบว่า ความรุนแรงนับแต่ พ.ศ. 2547 เป็นต้นมาได้เกิดขึ้นดำรงอยู่และก่อผลกระทบอย่างไพศาลแต่การก่อตัวของเครือข่ายชุมชนศรัทธาที่มีจุดเริ่มต้นจากการสร้างพลังชุมชนและค่อยๆ ยกระดับสู่การสร้างทางเลือกใหม่พัฒนากระทั่งขับเคลื่อนเป็นส่วนหนึ่งของขบวนการประชาชนทำให้เกิดผลสำเร็จในการสร้างนวัตกรรมการพัฒนาที่ตั้งอยู่บนฐานอัตลักษณ์ชุมชนและวัฒนธรรมการพัฒนากิจกรรมใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับความคาดหวัง

และความต้องการของชุมชนการคิดค้นกิจกรรมสู่ความยั่งยืนและการพึ่งตนเองเกิดความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นในแนวทางการพัฒนาหน่วยงานภายนอกให้การยอมรับและมีทัศนคติที่ดีในการส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนมากขึ้น กระนั้นการดำเนินงานของเครือข่ายชุมชนศรัทธายังมี ปัญหาหลายประการทั้งในระดับชุมชน/ เครือข่ายปัญหาสถานะและตำแหน่งแห่งที่และปัญหาการเสพติดอุดมคติจึงเสนอว่าเครือข่ายชุมชนศรัทธาควรปรับโครงสร้างและระบบบริหารที่เน้นการกระจายอำนาจมีกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพแกนนำทุกระดับมีการสื่อสารสาธารณะและการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับเครือข่ายองค์กรประชาชน/ ประชาสังคมในเชิงนโยบายรัฐบาลควรกำหนดให้กระทรวงต่างๆปรับเปลี่ยนกระบวนการพัฒนาโดยมุ่งนำ “การพัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนสร้างพื้นที่การมีส่วนร่วม” อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมทั้งนี้ควรจัดให้มีกองทุนเพื่อการพัฒนาชุมชนสำหรับชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้

บทที่ 4

ผลการศึกษา

4.1 สภาพปัญหาและอุปสรรคในชุมชน

คณะผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชน โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนและสนทนากลุ่ม (Focus Group) อิหม่ามและคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด โตะครุและผู้ช่วยโตะครุ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แพทย์ตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล แกนนำชมรมเยาวชน นักวิชาการ และผู้นำท้องถิ่นในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนต่าง ๆ ดังนี้

สภาพการแพร่ระบาดของสิ่งเสพติดในสังคมมุสลิมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทยอยู่ในภาวะวิกฤตอย่างหนักซึ่งไม่เคยปรากฏมาก่อน สอดคล้องกับ สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร และคณะ (2540) พบว่า ชายไทยมุสลิมในพื้นที่ชนบทจังหวัดชายแดนใต้ส่วนใหญ่ยอมรับว่า มียาเสพติดในหมู่บ้าน เป็นการยืนยันว่ายาเสพติดได้แพร่กระจายเข้าถึงทุกหมู่บ้าน ทั้งหมู่บ้านลำหลัง หรือหมู่บ้านพัฒนาแล้ว ไม่เพียงประสบกับบรรดาเยาวชนเท่านั้นแต่กำลังลามถึงบรรดาผู้นำศาสนา สตรี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวข้องกับพี่ชระท่อม ดังคำสะท้อน

“ปัญหายาเสพติดไม่ใช่แค่เยาวชนเท่านั้นที่ติดยาเสพติด ตอนไปงานแต่งงานมีเพื่อนคนหนึ่งมาบอกว่า ไม่อยากให้อิหม่ามคนนี้ทำพิธีนี้กะห์ (การแต่งงาน) เลย เพราะอิหม่ามคนนี้ติดน้ำกระท่อม ฉะนั้นจะแก้กันยังไง ผมก็บอกเอาโตะครุดีกว่าทำพิธีนี้กะห์ เพราะจะหลีก เลี่ยงอิหม่ามที่มีความเกี่ยวข้องกับกระท่อม” (อิหม่าม, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...พึงทราบว่าแม้กระทั่งนักศึกษามหาวิทยาลัยของเราเองก็เสี่ยง ทุกวันนี้ยังไม่ทราบว่า นักศึกษาเมื่ออยู่ในบริเวณมหาวิทยาลัยนั้นไม่เสพ ไม่สูบบุหรี่ แต่เมื่ออยู่นอกรั้วมหาวิทยาลัย 16 ชั่วโมง อาจตรงข้ามก็ได้” (นักวิชาการมุสลิม, เวทีแลกเปลี่ยน)

“ในอดีตเด็กๆ เมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี ไม่ถูกต้อง เมื่อเห็นอิหม่ามพากันหนีเพราะกลัว ปัจจุบันอิหม่ามบอกให้ไปละหมาดๆ เด็กๆ กลับยิ้มไม่สนใจ ในชุมชนบ้านผม คนที่ไม่สูบไม่ติมน้ำกระท่อมแค่ 2 หลังคาเรือนจาก 200 หลังคาเรือน มีประชากร 1,000 กว่าคน” (อิหม่ามพื้นที่ปัตตานี, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...การค้าขายดำเนินการเป็นขบวนการ อดิถันนั้นยาบ้าพอมามากหลัง ๆ นี้อาไอช เน้นกลุ่มผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ล่าสุดซื้อยาบ้าหนึ่ง ถ้อยคแถมยาไอช ช่วงโปรโมท สินค้าและจะเข้ามาวิทยาลัยมากกว่า เป็นสิ่งเสพติดของผู้ดี ดูหรูหรา แต่แพง มาก โดยมีเป้าหมายเฉพาะกลุ่มผู้มีฐานะดี ไม่ใช่ทำสู่มสู่มห่าเหมือนอย่างที่เรา เห็น อันนั้นตัวล่าสุดแล้ว มันจะมีกลุ่มเฉพาะ” (อิหม่าม, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...และผมมีโอกาสไปบรรยายในเรื่องจำลาครั้ง ครั้งหนึ่ง ณ เรือนจำกลาง นครราชสีมา ปรากฏว่ามีลูกศิษย์อยู่ในเรือนจำ และสิ่งหนึ่งที่คิดว่าน่าจะเกิดขึ้นแต่ คงเป็นไปได้ยาก คือ ไม่อยากให้มีคุกยาเสพติด แต่สร้างโรงเรียนยาเสพติด แบบ ไม่ต้องมีการสมัคร สภ.ไหนที่จับได้ก็นำมาส่ง เพราะไม่ว่าเป็นเด็กมัธยม นักศึกษา คนกรีดยาง แม้แต่อาจารย์ยังมี” (วิทยากร กอ.รมน., เวที แลกเปลี่ยน)

“...ในตอนนี้อยู่ไม่ใช่แค่วัยรุ่นที่มียาเสพติด แต่คนที่ติดมีลูกมีหลานแล้วก็ยังเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติด เราคิดว่าเพียงเด็กๆ เอง แต่ผู้ใหญ่ก็มีด้วย หากคิดเป็นร้อยละ คนดี กับคนไม่ดี คือ ถ้าเป็นเด็กรุ่นใหม่ ที่อยู่ ม.2-3 ยังไม่สูบบุหรี่ ส่วนเด็กรุ่นเก่า คนที่ จบ ม.6 แล้วที่ยังไม่เข้ามาวิทยาลัย...” (แกนนำเยาวชน, เวทีแลกเปลี่ยน)

สภาพปัญหาและอุปสรรคในการขับเคลื่อนชุมชนมุสลิมให้ปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามใน สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย แท้ที่จริงแล้วขบวนการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้นมี หลากหลายภาคส่วน ทั้งกลุ่มบุคคลในเครื่องแบบที่ดูแลรักษาความสงบในประเทศและกลุ่มบุคคลที่มี หน้าที่รักษาความ มั่งคั่งของประเทศ บรรดานักธุรกิจที่ใช้การค้าขายที่สุจริตบังหน้าในการฟอกเงิน และบรรดาพ่อค้ารายย่อยในพื้นที่เพื่อกระจายสินค้ายังกลุ่มผู้เสพ สอดคล้องกับข้อค้นพบของสุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร และคณะ (2540) พบว่า ปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้มีความสัมพันธ์ โดยตรงกับกลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มการเมือง กลุ่มลักลอบขายสินค้าหนีภาษี กลุ่มลักลอบเข้าเมืองโดยผิด กฎหมาย ส่วนใหญ่เยาวชนมุสลิมเป็นเพียงเหยื่อเท่านั้น ซึ่งสามารถสังเกตได้จากช่วงเทศกาลรายอ (ตรุษอิสลาม) บางหมู่บ้านมีการฉลองการออกบวช (ถือศีลอด) ด้วยการระดมยิงปืนอาก้า สู่ฟ้าซึ่ง พฤติกรรมดังกล่าวเป็นที่รับรู้ของชาวบ้าน โดยเฉพาะเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งเพื่อทำลายความ เชื่อถือของบรรดาผู้นำมุสลิมทุกประเภท ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นประเด็นใหญ่ คือ

1) ปัญหาและอุปสรรคจากภายใน เป็นประเด็นที่สำคัญมากอันสืบเนื่องจากความอ่อนแอของ ชุมชนมุสลิมทั้งที่เกิดจากผู้นำและผู้ตาม สถาบันมัสยิดไม่ได้ทำหน้าที่และแสดงบทบาทตามหลักการที่

แท้จริง สถาบันครอบครัวอ่อนแอ ระบบเพื่อนบ้านตามแบบฉบับอิสลามถูกทำลาย ปราศจากระบบ *ญะมาอะฮ์* ซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

1.1) ผู้นำฝ่ายปกครอง บรรดากำนันและผู้ใหญ่บ้านนั้น ปรากฏว่าน้อยมาก ๆ ที่กลุ่มบุคคลดังกล่าว บุคคลในครอบครัว หรือบุคคลแวดล้อมปลอดจากการมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสพซึ่งกลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมของบริวารกลุ่มบุคคลในตำแหน่งดังกล่าว เช่น บรรดาลูกหลาน เครือญาติ ผู้สนับสนุนทางการเงิน ชรบ. เป็นต้น เมื่อปรากฏการณ์ทางสังคมเป็นดังกล่าวจึงกลายเป็นปัญหาและอุปสรรคสำคัญของการขับเคลื่อนชุมชนให้ปลอดยาเสพติด ขณะเดียวกันผู้นำที่ดีต้องการทำหน้าที่ปราบปรามสิ่งเสพติดในพื้นที่สังคมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อาจถือได้ว่าเป็นสิ่งแปลกในสังคมและส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งอาจจะอายุสั้นเนื่องด้วยมีกลุ่มอิทธิพลบางส่วนไม่ต้องการให้สิ่งเสพติดปลอดจากพื้นที่แห่งนี้ ขณะเดียวกันฝ่ายตรงข้ามผู้นำฝ่ายปกครองนั้นมีอาวุธสงครามที่มีอนุภาคสูงกว่า ดังคำสะท้อน

“...เราในฐานะผู้นำฝ่ายปกครอง แม้ว่าเรารู้หน้าที่ดี อยากเปลี่ยนแปลง อยากปราบปราม แต่ไม่สามารถกระทำได้ เนื่องจากต้องพิจารณาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินด้วย เพราะมีตัวอย่างแล้วหลายคน แต่ประเด็นนี้ชีวิตจะสั้น” (ผู้ใหญ่บ้าน, สนทนากลุ่ม)

“...และกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำอะไรไม่ได้เพราะลูกหลานของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเหมือนกัน จึงแก้ปัญหายาก” (อิหม่ามพื้นที่ปัตตานี, เวทีแลกเปลี่ยน)

“เมื่อวันก่อนจับรถ ผรส. ที่ชุมชนหนึ่ง พอเห็นตำรวจก็หนี และตำรวจก็นำรถไปไว้ที่โรงพักแล้วบอก ผู้ใหญ่บ้าน ขอยืมรถหน่อยหลานขอ... และมหาวิทยาลัยเองก็มีอาจารย์คอยเป็นหูเป็นตา และเมื่อใดที่เด็กพันหูพันตาอาจารย์ เมื่อนั้นเด็กก็จะไป หรือไม่ก็หากมหาวิทยาลัยมีรั้วก็รั้วนั้นจะช่วยบอกแก่เด็กๆ ไม่ว่าจะที่ไหนๆ ก็มี อย่างนราธิวาสก็มี หนุนตักกันระหว่างชายหญิง 3.จับกุม และเด็กเมื่อยิ่งถูกจับเด็กจะยิ่งฉลาด เพราะเมื่อจับเด็กไปสถานพินิจ ต้องไปรายงานตัวเดือนละครั้ง เมื่อมารายงานตัว เด็กก็จะรู้จักกันมากขึ้น พอสถานพินิจเรียกเด็กมาอบรม เด็กก็อยู่ส่วนเด็ก ส่วนผู้บรรยายก็อยู่แค่บนเวที และเมื่อถูกจับยิ่งทำให้เด็กฉลาดมากขึ้น แต่เด็กจะไม่ได้อะไรเพราะเด็กไม่ได้สนใจแค่มาเพื่อพบกับเพื่อนใหม่เท่านั้น ยิ่งทำให้โลกทัศน์กว้างขึ้น” (วิทยากร กอ.รมน., เวทีแลกเปลี่ยน)

1.2) ผู้นำศาสนา บรรดาผู้นำศาสนาทั้งอิหม่ามและคณะกรรมการอิสลามประจำมัสยิด โต๊ะครู อุस्ताซ บุคคลเหล่านี้เกือบไม่มีเลยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด แต่บุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งตามทัศนะของมุสลิมบางส่วนมองว่า เป็นแนวนโยบายของกลุ่มผู้มีอิทธิพลและผู้ค้าสิ่งเสพติดที่ต้องการให้คนในครอบครัวผู้นำศาสนาเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด เพื่อบั่นทอนและมิให้ผู้นำเหล่านี้นำเสนอเกี่ยวกับสิ่งเสพติดในที่สาธารณะ เช่น การอ่านคุตบะฮ์ การนาซิฮัต หรือวิถีอิสลามอื่นๆ เมื่อเป็นเช่นนั้นกล่าวเป็นปัญหาและอุปสรรคที่หนักมากของผู้นำมุสลิมในระดับชุมชน ขณะเดียวกันเคยปรากฏมีผู้นำมุสลิมอ่านคุตบะฮ์ (บรรยายธรรม) วันศุกร์เกี่ยวกับพิษภัยของสิ่งเสพติดทางมิติศาสนาและสังคม ปรากฏว่ามีผู้มีอิทธิพลคนหนึ่งยื่นขึ้นแล้วเดินไปตบหน้าขณะอ่านคุตบะฮ์ด้วยซ้ำ จนผู้นำบางส่วนท้อที่ต้องตักเตือนหรือพูดคุย บางกรณีนั้นผู้นำศาสนาเคยนำเสนอทางวิทยุชุมชนแต่ไม่ทันจบรายการนำเสนอก็โดนมีโทรศัพท์มาสั่งให้ยุติการนำเสนอ หรือบางกรณีทางมัสยิดหรือชุมชนได้วางระเบียบหรือมาตรการทางสังคมต่อผู้เสพสิ่งเสพติด เช่น ทางมัสยิดจะไม่ละหมาดมัยยิด (ศพ) สำหรับบุคคลที่เสียชีวิตที่มีสาเหตุจากสิ่งเสพติด แต่เมื่อมีเสียชีวิตจากสาเหตุดังกล่าวเป็นลูกหลานผู้มั่งคั่งและมีอิทธิพลและมีเกียรติในชุมชนเสีย มาตรการนี้ก็ไม่สามารถดำเนินการ สามารถดำเนินการได้เฉพาะชาวบ้านทั่วไปเท่านั้น ทำให้ความศักดิ์สิทธิ์ของมาตรการทางสังคมไม่มี จึงกลายเป็นว่าทุกครั้งที่เปิดเวทีสาธารณะเพื่อสะท้อนปัญหาสังคม บรรดาผู้นำศาสนาก็ได้ระบายเกี่ยวกับสิ่งเสพติดในกลุ่มเยาวชนมุสลิมชายและการผิดประเวณีในกลุ่มเยาวชนสตรีมุสลิม เสมือนว่าประเด็นนี้เป็นเรื่องน้ำท่วมปาก รู้แต่ไม่สามารถนำเสนอและพูดได้ ดังคำสะท้อน

“...มัสยิดเคยตั้ง*ทุกรมปากัด* (ข้อตกลงร่วมกัน) ว่า หากสัปบุรุษท่านใดเสียชีวิตสืบเนื่องจากเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด ทางคณะกรรมการจะละหมาดเพื่อให้ฟื้น *ฟิรฎูกะฟายะฮ์* (บทบัญญัติอิสลามที่กำหนดไว้ในลักษณะส่วนร่วม หากมีกลุ่มบุคคลปฏิบัติแล้ว กลุ่มบุคคลก็ฟื้นสภาพจากบาปด้วย) เท่านั้น 2-3 คนเท่านั้น แต่เมื่อปรากฏมีญาติของคณะกรรมการอิสลามประจำมัสยิดเสียชีวิต ทำอย่างนั้นไม่ได้สุดท้ายเลยต้องเลิกมาตรการนั้น..” (อิหม่าม, สนทนากลุ่ม)

1.3) สถาบันครอบครัว การเปลี่ยนแปลงของสังคมได้กลายเป็นอุปสรรคสำคัญของครอบครัวมุสลิมในการเลี้ยงบุตรให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่พึงประสงค์ของสังคม และท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้กลายเป็นแรงส่งให้เด็กมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ สถาบันครอบครัวต้องมีความเข้มแข็งรู้เท่าทันสถานการณ์ โดยเฉพาะมารดาถือเป็นบุคคลที่มีหน้าที่อย่างสำคัญในการเลี้ยงดูบุตร การที่มนุษย์สามารถขัดเกลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการ คือ 1) ปัจจัยภายใน เช่น พันธุกรรมและลักษณะทางชีวภาพ 2) ปัจจัยภายนอก คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล เช่น การเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม แต่เมื่อพิจารณาอย่างละเอียดในมิติอัตลักษณ์ด้านชาติพันธุ์และภูมิ

รัฐศาสตร์แล้ว ทำให้ประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชนมุสลิมเชื้อสายมลายูในพื้นที่นั้นมีความแตกต่างจากชาวมุสลิมส่วนใหญ่ของประเทศไทย สตรีมุสลิมได้ทำงานหนักกว่า มีภาระการเลี้ยงดูและรับผิดชอบต่อครอบครัวสูงกว่าผู้ชาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำทำให้สถาบันครอบครัวต้องแสวงหาปัจจัยยังชีพจนลืมหืมตาหน้าทีในการเลี้ยงดูบุตร ครอบครัวไม่ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน พ่อแม่ละเลย ปิดภาระ ไม่มีเวลา ไม่มีความรู้ ขณะที่บางครอบครัวเลี้ยงลูกเข้มงวดเกินไป สัมพันธภาพในครอบครัวเสื่อมถอย หนี้สินต่อรายได้เพิ่มสูงขึ้น หญิงทำงานนอกบ้านมากขึ้นแต่ก็ยังคงรับภาระงานบ้าน ทำให้เหนื่อยล้า คุณค่าครอบครัวและตนเองได้ไม่เต็มที่ หัวหน้าครอบครัวเป็นผู้หญิงมากขึ้น เวลาส่วนใหญ่ของกลุ่มบุคคลดังกล่าวได้ทุ่มเทให้กับความรับผิดชอบ ขณะเดียวกันสตรีมีอัตราการเข้าเรียนการเข้าเรียนสูงกว่าบุรุษในระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา สตรีทำงานในภาครัฐค่อนข้างสูงกว่าบุรุษ ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นทำให้สถาบันครอบครัวมุสลิมอ่อนแอ ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งเสพติดงานสะพรัง ในสังคมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังคำสะท้อน

“...ภาวะการณ์เปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ จนพ่อแม่ละเลย ปิดภาระ ไม่มีเวลาเลี้ยงลูก หนี้สินต่อรายได้เพิ่มสูงขึ้น ผู้หญิงต้องทำงานนอกบ้าน หัวหน้าครอบครัวเป็นผู้หญิงมากขึ้น บางครอบครัวเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว และส่วนหนึ่งเกิดจากวัฒนธรรมที่ผู้ชายไม่ค่อยทำงาน ชอบอยู่ร้านน้ำชานาน ๆ ขณะที่เยาวชนก็ติดน้ำกระท่อมกัน...จนกลายเป็นวงจรอภัยของสังคม...” (ผู้นำสตรี, เวทีสนทนา)

“...มีอีกนิดหนึ่ง สิ่งที่ยังเป็นปัญหาในการแก้ที่ยาก คือพ่อแม่ปกปิด ไม่บอก พ่อแม่ไม่ยอมรับว่าลูกติดยา ถึงแม้รู้อย่างชัดเจน แต่ก็ไม่บอกและปฏิเสธเข้าข้างลูก ในหมู่บ้านเห็นได้ชัดเลย ...” (อิหม่าม, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...ถามเรื่องเยาวชนกับผู้ปกครอง จนปัญญาแล้วกับเรื่องพวกนี้ไม่รู้จะทำอย่างไร และพ่อแม่บางคนบอกว่าดีแล้วที่ลูกเค้าไม่ฉลาดทำให้พ่อแม่ไม่กังวล เพราะลูกๆ ที่ไม่เรียนหนังสือไม่สร้างปัญหาให้กับพ่อแม่เท่าไร ดีกว่าส่งลูกไปเรียนหนังสือจะทำให้พ่อแม่กังวลใจ เพราะตอนที่ยังไม่เข้าเรียนเด็กๆ ยังสูบบุหรี่ไม่เป็น แต่พอได้ไปเรียนหนังสือทำให้เด็กติดเพื่อนและเสียคน... เด็กทำงานอยู่กับพ่อแม่ที่บ้านปลอดภัยกว่าลูกที่ไปเรียนหนังสือที่โรงเรียน ความรู้ไม่ได้ทำให้เด็กเป็นคนดีได้ ความรู้เป็นแค่เครื่องมือชนิดหนึ่งเท่านั้น แต่พ่อแม่ก็ยังคงคาดหวังว่าลูกเป็นคนดี... ปัจจุบันนี้ลูกๆ มีอิสระมากเพราะบ้างที่ก็อ้างว่าต้องไปทำการบ้านข้างนอก หากไม่ไปต้องติด ปร และพ่อแม่ก็ต้องอนุญาต” (วิทยากร กอ.รมน., เวทีแลกเปลี่ยน)

1.4) ระบบเพื่อนบ้านตามแบบฉบับอิสลามถูกทำลาย ปราศจากระบบ*ญะมาอะฮ์*

ญะมาอะฮ์ (กลุ่ม ชุมม ชุมชน) ซึ่งจะแข็งแกร่งได้ก็ต่อเมื่อดวงจิตของบรรดาสมาชิกต่างยึดเหนี่ยวกันอย่างเหนียวแน่นต่อหลักการอิสลามในความเป็น*อูกูวะฮ์* (ความเป็นพี่น้องกัน) ที่มีต่อกันอย่างจริงใจซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของป้องกันและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน รวมทั้งการเป็นกำแพงป้องกันชุมชนจากสิ่งเสพติด ซึ่งอิสลามไม่ถือว่าชุมชนนั้น ๆ เป็นชุมชนอิสลามหากปราศจาก*ญะมาอะฮ์* เพราะความผูกพันต่อ *ญะมาอะฮ์* ทำให้สมาชิกในชุมชนพร้อมตักเตือนเพื่อนบ้าน สมาชิกชุมชน เยาวชนและเด็ก ๆ ให้ห่างไกลจาก สิ่งเสพติดด้วยความสำนึกในความรับผิดชอบที่มาจากกันบั้งของหัวใจ แต่สภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมปัจจุบันกลับตรงกันข้ามกับสิ่งที่ศาสนาได้ทรงวางหลักการ เช่น การแย่งชิงความได้เปรียบ ความอิจฉาริษยากัน ไม่ค่อยเชื่อฟังผู้นำ แย่งชิงความอยากเป็นผู้นำ ไม่ค่อยดูแลกัน ไม่ค่อยเอาใจใส่กัน ทั้ง ๆ สภาพสังคมในอดีตนั้นชุมชนจะให้ความสำคัญมากในประเด็นเหล่านี้เสมือนว่าตั้งแต่หน้าปากซอยถึงท้ายซอยผู้คนจะรู้จักกันหมด สามารถตักเตือนกันได้หมด ฉะนั้นเมื่อผู้คนในชุมชนมีส่วนเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติดทุกคนจะช่วยตักเตือน แก้ไข และร่วมกันป้องกัน ดังคำสะท้อน

“...เด็กในปัจจุบัน พ่อแม่ตักเตือน เลยไม่ต้องพูดถึงให้คนในชุมชนช่วยเป็นหูเป็นตา บางคนหัวน้ำกระท่อมในถุงพลาสติกเป็นเรื่องธรรมดา บางครอบครัวน้ำกระท่อมอยู่ในตู้เย็น ต้มกันในครัว ผู้นำเตือนอะไรไม่ได้ จนบางคนไม่แยแสเพื่อนบ้าน ต่างคนต่างอยู่...ไม่รู้เป็นอะไร ความเห็นแก่ตัว และริษยาคือโรคภัยกัดกร่อนสังคม” (เอ็น จี โอ, สันทนากรกลุ่ม)

ทั้งที่มีหะดีษของท่านนบีมุฮัมมัด ได้กำชับอย่างหนักแน่น

ความว่า “มุสลิมทุกคนเป็นพี่น้องกัน อย่าได้ทุจริตกันและอย่าเพิกเฉยทอดทิ้งกันบุคคลใดที่เป็นธุระให้กับพี่น้องของเขา อัลลอฮฺจะเป็นธุระให้กับเขา บุคคลใดที่ขจัดความทุกข์ระทมอย่างหนึ่งอย่างใดออกไปจากพี่น้องมุสลิม อัลลอฮฺจะทรงขจัดความทุกข์ระทมประการหนึ่งจากความทุกข์ระทมทั้งหลายไปจากเขาในวัน*กียามะฮ์* (โลกหน้า) และบุคคลใดที่ปกปิด (ความลับ) ของพี่น้องมุสลิม อัลลอฮฺจะทรงปกปิด (ความลับของเขา) ในวัน*กียามะฮ์*” (รายงานโดยบุคอรี, มุสลิม)

อิสลามมีคำสอนในทุกแง่มุมของการดำเนินชีวิต และให้ความสำคัญต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสันติ นอกจากความสำคัญของบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคลในครอบครัวตัวเองแล้ว อิสลามยังเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของเพื่อนบ้านและชุมชน ถือเป็นคุณธรรมประการหนึ่งในแนวทางของอิสลาม คือการทำความดีต่อเพื่อนบ้าน ต้องช่วยเหลือกันในการทำมาดีและตักเตือนกันให้หลีกเลี่ยงจาก

ความชั่ว ให้ความมีเกรงใจ ไม่ละเมิดกันและกัน ไม่เป็นการรบกวนหรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่เพื่อนบ้าน กระทั่งไม่ถึงว่าเป็นผู้ศรัทธาต่ออัลลอฮ์และวันอาคิเราะฮ์ (โลกหน้า) อย่างแท้จริง หากไม่ทำดีต่อเพื่อนบ้าน ไม่ให้เกียรติต่อแขก แต่ในสังคมมุสลิมยุคใหม่ สังคมที่ต่างคนต่างต้องดิ้นรนเพื่อเอาตัวรอด บางครั้งก็ไม่ได้ให้ความสนใจกับเพื่อนบ้านเท่าที่ควร แล้วบางครั้งละเมิดสิทธิของเพื่อนบ้าน และบางครั้งก็มาแพร่ระบาดสิ่งเสพติดในชุมชน เพื่อนบ้าน ดังคำสะท้อน

“...เมื่อเวลา 12.00 น. พวกคณะกรรมการที่บาโงยะหา ได้บอกว่า เด็กนักเรียนมาทำอะไรแถวนี้ ซึ่งระหว่างที่จะเข้าเรียนช่วงบ่าย...” (ผู้นำฝ่ายปกครอง, เวทีแลกเปลี่ยน)

“แรกเริ่ม ปี 2549 ประกอบด้วย 7 คน เพื่อฟื้นฟูชุมชนและแก้ไขปัญหาชุมชน โดยเฉพาะแก้ไขเรื่องวัยรุ่น เพราะวัยรุ่นเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด เมื่อปี 2553 เราได้ก่อตั้งจิตอาสาเพื่อช่วยกันทำงาน แรก ๆ เอาคณะกรรมการมาเป็นสมาชิกและชาวบ้านก็ต่างกันมาจนวันนี้สมาชิกมากกว่า 400 คน และมีการช่วยเหลือชุมชน เช่น มีคนเสียชีวิต เข้าพิธีสุนัต แต่ละปีแบ่งกำไรให้ชุมชนภายในสังกัด และวงเงินทั้งหมดที่อยู่ในออมทรัพย์ จำนวนเงิน 2 ล้านบาทภายในระยะเวลา 3 ปี และมีบ้างที่มาทำโครงการเพื่อส่งรายงานให้อำเภอหรือไม่ก็มาอบรม มานำเสนอผลงานประมาณนั้น และพวกสาธารณสุข นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี (อบจ.) ได้สนับสนุนงบประมาณ 4 ปีแล้วเพื่อทำค่ายเยาวชน ล่าสุดกลุ่มเยาวชนไปแข่งขันเกี่ยวกับการบริหารจัดการเยาวชนชมรมที่กรุงเทพฯ และได้รางวัล หัวข้อเรื่อง “ความโปร่งใส” และเพื่อความสะดวกในการทำงานก็จะสมัครในการทำงาน และอิหม่าม ผู้ใหญ่บ้าน ก็สนับสนุนในการทำกิจกรรม... ล่าสุดได้มีกิจกรรมสำหรับเด็กเล่นฟุตบอล หลังจากนั้นก็มีกิจกรรมกีฬามุสลิม (ละหมาดยามค่ำคืน) ประจำเดือน ๆ ละ 1 ครั้ง และกิจกรรมต่อสัปดาห์ ส่วนกิจกรรมต่อปีก็มีการจัดค่าย เอเยะตีกาฟ (ซึ่งตัวเองด้วยความสมัครใจในมัสยิด) และอื่นๆ อีกมาก” (แกนนำเยาวชน, เวทีแลกเปลี่ยน)

2) ปัญหาและอุปสรรคจากภายนอก เป็นประเด็นที่สำคัญมากอันสืบเนื่องจากความอ่อนแอของชุมชนมุสลิมทั้งที่เกิดจากผู้นำและผู้ตาม

2.1 ลัทธิชีอะฮ์

ชีอะฮ์ถือเป็นลัทธิหนึ่งที่กล่าวอ้างตัวเองเป็นชาวมุสลิม ตามทัศนะของชาวมุสลิมสุนนี ถือว่าเป็นกลุ่มแอบอ้างเป็นชาวมุสลิมแต่ความจริงบุคคลเหล่านี้มิใช่มุสลิมยกเว้นกลุ่มชีอะฮ์ซัยดียะฮ์¹ เนื่องจากกลุ่มชีอะฮ์² ส่วนใหญ่ปฏิเสธอัลกุรอานที่ปรากฏที่มีอยู่ไม่สมบูรณ์ ปฏิเสธการเป็นเคาะลีฟะฮ์ของท่านอบูบักร์ อุมร์ และอุสมาน³ ปฏิเสธและกล่าวร้ายต่อบรรดาเคาะฮาบะฮ์⁴ ด้วยหลักศรัทธาและพฤติกรรมชาวสุนนีจึงถือว่าชีอะฮ์ส่วนใหญ่มิใช่มุสลิม ขณะเดียวกันพฤติกรรมของชาวชีอะฮ์ที่มีต่อมุสลิมสุนนีทั้งในประวัติศาสตร์และปัจจุบันได้มองว่าชาวสุนนีเป็นศัตรูที่ต้องทำลายล้างและต้องขจัดให้หมด เช่น ส่วนหนึ่งของเหตุการณ์การล่มสลายของอาณาจักรอับบาสิยะฮ์แห่งแบกแดด เมื่อ ค.ศ. 1258 เหตุการณ์วิกฤตแห่งประเทศซีเรียปัจจุบัน รวมทั้งเหตุการณ์การแพร่ระบาดของสิ่งเสพติดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังคำสะท้อน

“หากจะหาสาเหตุไม่ใช่เฉพาะวัยรุ่น เพราะวัยรุ่นเสมือนเป็นการตลาด ปัจจุบัน ยาเสพติดมีทุกระดับชั้น และในพื้นที่นี้ที่ผมรู้จักนายพลทหาร เพราะหลักฐานที่ได้มาตอนนี้ คือหนึ่ง ชีอะฮ์อยู่เบื้องหลัง แต่พวกเราแค่ไม่ทราบเท่านั้นเอง ชีอะฮ์ทำให้เกิดความแตกแยกระหว่างครู อาจารย์ เพราะข่าวสดๆ ร้อนๆ จูฬษาประกาศดวงจันทร์ (จันทร์เสี้ยว) ใหม่ๆ ที่คุยกันแล้วรายอทีแล้ว แต่ชีอะฮ์เข้ามาแทรกคนอิสลามกรุงเทพฯ ให้ดวงจันทร์ แต่จูฬายังไม่ทราบอะไรเลย พวกชีอะฮ์ทำให้เกิดความแตกแยกในตรงนี้.....” (ผู้นำมุสลิมฝ่ายปกครอง, เวทีแลกเปลี่ยน)

¹ กลุ่มชีอะฮ์ที่ไม่ได้ปฏิเสธการเป็นเคาะลีฟะฮ์ของอบูบักร์ อุมร์ และอุสมาน เพียงมีทัศนะว่า อาลี บิน อะบีฏอลิบ น่าจะมีความเหมาะสมกว่า

² กลุ่มบุคคลที่อ้างว่าเป็นมุสลิมแต่ความเป็นจริงกลุ่มบุคคลดังกล่าวมิใช่มุสลิม เนื่องจากปฏิเสธการเป็นเคาะลีฟะฮ์ของอบูบักร์ อุมร์ และอุสมาน อีกทั้งยังอ้างว่าอัลกุรอานที่ปรากฏอยู่ปัจจุบันไม่สมบูรณ์ ทั้ง ๆ ที่พระองค์อัลลอฮ์ทรงรับรองแล้ว

³ สถาบันเคาะลีฟะฮ์ เป็นสถาบันที่สำคัญของสังคมอิสลาม โดยมีหน้าที่ทำนุบำรุง ปกป้องรักษาศาสนาและบริหารบนหน้าแผ่นดินด้วยหลักชะรีอะฮ์ สำหรับเคาะลีฟะฮ์ อีรรอซีดีน คือ ผู้นำรัฐอิสลามที่ทรงธรรมโดยได้รับการรับรองจากเราะฮ์ลุล^๕ มีจำนวน 4 ท่าน คือ อบู บักร อัศซิดดีก^๖ (Abu Bakr as – Siddiq ดำรงตำแหน่ง ฮ.ศ. 11 – 13 ตรงกับ ค.ศ. 632 – 634) อุมร์ บิน อัลค็อฏฏอบ^๗ (Umar bin Khattab ดำรงตำแหน่ง ฮ.ศ. 13 - 23 ตรงกับ ค.ศ. 634 – 644) อุสมาน บิน อัฟฟาน^๘ (Uthman bin Affan ดำรงตำแหน่ง ฮ.ศ. 23 – 35 ตรงกับ ค.ศ. 644 – 656) อะลี บิน อะบีฏอลิบ^๙ (Ali bin Abi Talib ดำรงตำแหน่ง ฮ.ศ. 35 – 40 ตรงกับ ค.ศ. 656 – 661)

⁴ บรรดาเคาะฮาบะฮ์^{๑๐} คือ บรรดาผู้ร่วมสมัยกับนบีมุฮัมมัด^{๑๑} ที่มีโอกาสพบปะกับท่าน ได้เข้ารับอิสลามในสมัยของท่านและได้เสียชีวิตในสภาพของมุสลิม หากบุคคลเหล่านี้ได้เข้ารับอิสลามในสมัยของนบี^{๑๒} แต่ได้เสียชีวิตในสภาพมรุตหรือตกศาสนาก็ไม่สามารถถือว่าเป็นเคาะฮาบะฮ์^{๑๓}

2.2 กลุ่มผู้ดูแลความมั่นคงและความสงบในพื้นที่

ผู้นำและมุสลิมบางส่วนมีความเห็นว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของสิ่งเสพติดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งถือเป็นนโยบายอย่างหนึ่งที่ต้องการให้พื้นที่แห่งนี้มีความขัดแย้ง เกิดความไม่สงบ เพื่อจะได้แสวงหาผลประโยชน์บนพื้นฐานของความขัดแย้งและความไม่สงบ ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบของจุลจรล ลิมถาวร (2541 ; สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร และคณะ, 2540) เจ้าหน้าที่ของรัฐเข้าไปมีส่วนได้ส่วนเสียในผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการค้าเสพติดและบางรายเป็นผู้ค้าเอง ขณะเดียวกับพยายามบิดเบือนคำสอนศาสนาให้ผิดเพี้ยนจากเดิม ขยายให้คนพื้นที่โดยเฉพาะเยาวชนให้ติดสิ่งเสพติด แล้วพยายามหาช่องโหว่โดยโฆษณาชวนเชื่อว่า กลุ่มบุคคลดังกล่าวไม่มีทางที่สามารถเข้าสวรรค์ได้เพราะได้กระทำความบาปใหญ่ นอกจากต้อง*ฎิฮาด* (เสียชีวิตให้หนทางของอัลลอฮ์) อีกครั้งเมื่อมีการพูดคุยในลักษณะไม่เป็นทางการกับกลุ่มผู้ดูแลความมั่นคงของประเทศก็ได้มีโยนว่าสถานการณ์การแพร่ของสิ่งเสพติดเนื่องจากกลุ่มผู้ดูแลความสงบนี้แหละที่เป็นต้นเหตุ โดยให้เหตุผลว่าหลาย ๆ พื้นที่ที่ตั้งของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเหล่านี้สิ่งเสพติดจะเยอะโดยอธิบายว่าประชาชนในบริเวณรู้ดีที่สุด แต่เมื่อครั้งพูดคุยกับผู้ดูแลความสงบให้ประชาชนกลับอธิบายดังกล่าวอีกแบบว่า กลุ่มผู้ดูแลความมั่นคงนั้นแหละเป็นผู้แสวงหาผลประโยชน์จากสิ่งเสพติด ลองจินตนาการแหล่งผลิตสิ่งเสพติดส่วนใหญ่ผลิตจากประเทศเพื่อนทางภาคตะวันตกและภาคเหนือของประเทศ เข้ามาตามแนวชายแดน แนวมีคำถามสิ่งเสพติดเข้ามาได้อย่างไร ขณะเดียวกันในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีด่านตรวจเยอะมาก แต่กลับปรากฏสิ่งได้แพร่ระบาดอย่างบานสะพรั่ง ดังคำสะท้อน

“...เรื่องยาเสพติดในพื้นที่ พวกนายพลทั้งนั้นที่แพร่กระจายยาเสพติด ในพื้นที่ที่มีด่านเยอะมากแต่ทำไมยาเสพติดจึงเข้ามาในชุมชนได้ เช่นกรณีการขนยาเสพติดมาจากเชียงราย แต่มาถูกจับที่จังหวัดปัตตานี เพื่อเป็นแผนที่จะสร้างผลงานให้ตัวเองเรื่องการจับกุมยาเสพติดได้ ซึ่งเรื่องนี้ผมเป็นเพื่อนกับนายทหารเหล่านั้นจึงทราบข้อมูล อีกอย่างคร่าวก่อนตำรวจมาประชุมที่มหาชัย ผมก็อยู่ร่วมที่ประชุมด้วย จึงเสนอไปว่า ทำไมเราไม่กำหนดราคาขายเองเลย อย่างเม็ดละบาท ที่นี่ก็ไม่มีคนซื้อแล้ว แต่ตำรวจก็ไม่สามารถที่จะพูดเรื่องนี้ได้ จึงเปลี่ยนประเด็นในการคุย....(อดีตผู้นำฝ่ายปกครอง, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...เรื่องผู้ก่อการร้าย เพราะผมอยู่ในทีมการเยียวยา (ของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความไม่สงบสามจังหวัดชายแดนใต้) สองสามวันที่แล้วผมได้เจอกับ ฮัจญ์อิสมาแอ ทำน้ำ ทำนยั้งงเลย เพราะในอิสลามจะฆ่าเด็กคนแก่ ผู้หญิงไม่ได้ แล้วไหนจะการวางระเบิดอีก แสดงว่าไม่ใช่คนอิสลาม

แล้วพวกไหนเป็นคนทำ จนทุกวันนี้ก็ยังไม่ทราบว่ามีใครเป็นคนทำ ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นเพราะชื้อฮื่ออยู่เบื้องหลังมาสร้างความแตกแยกในสังคม ทำให้เราเหนื่อย พอเราเหนื่อยก็ไม่มีเวลาที่จะไปจัดการเรื่องยาเสพติด...” (อดีตผู้นำฝ่ายปกครอง, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...และสิ่งที่เราได้ฟังอิหม่ามพูดมาเมื่อ 2 ประการ สิ่งแรกคือพวกเราในพื้นที่นี้ฟังคนโง่ ซึ่งพวกนี้ไม่ใช่เป็นคนสอนเรา แต่เราต้องเป็นฝ่ายสอนเค้า ในส่วนกฎหมายนั้นได้ แต่ว่าจะมาอ่านเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติดไม่ได้ ซึ่งอีกอย่างตอนนี้สถานที่ต่างๆ เช่น ที่ สพน. คนพวกนี้ที่เป็นคนสอน แต่ในความรู้สึกคนไม่ดีจะมาสอนคนที่ได้ยังไงซึ่งผมรับไม่ได้ เช่น ฮายีอิสมาแอ กับแม่ทัพ แน่นอนฮายีอิสมาแอต้องชนะแม่ทัพอยู่แล้ว เพราะแม่ทัพเก่ง แต่กฎหมายเท่านั้น ฮายีอิสมาแอ บรรยาย 3 ชั่วโมง ได้อะไรครบทั้งเรื่อง อบายมุค กฎหมาย ความปลอดภัย ประเทศชาติ ยึดดินแดน แต่แม่ทัพพูดแค่ประเด็นเดียวเรื่องกฎหมาย ซึ่งสิ่งที่เราต้องคิดในตอนนี้อะไร รุนมีมากมายเหลือเกิน ที่บอกได้เพราะ ฮายีอิสมาแอ เคยอยู่ในคุกมาแล้ว และในตอนนี้อ.บต จะแต่งตั้งฮายีอิสมาแอ เป็นที่ปรึกษา เลยถามว่า ต้องการให้เป็นที่ปรึกษาจริงหรือไม่ หากจริงก็เต็มใจช่วย แต่ไม่ใช่แค่แก้ได้ทั้งหมด ลองเดินทางไปตะโลงกาโปผ่านไปยังแหลมตาศี มีพื้นที่ว่างริมหาดและเค้าได้พื้นที่เพื่อสร้างโรงเรียนเยาวชน สร้างคนไม่ดีให้เป็นคนดี โดยใช้ประสบการณ์จากอินโดนีเซีย ต้องมีการวางแผนการศึกษา คนที่สำเร็จต้องมีการรองรับจึงไม่หลงทาง.....ฮายีอิสมาแอ บรรยาย 3 ชั่วโมง หากสิ่งที่พูดมานั้นมองเห็นภาพก็ตกลง หากจะเชื่อก็เชื่อแต่ห้ามอีกเชื่อ 100 เปอร์เซ็นต์ เพราะคนพวกนี้ทำอะไรไม่ได้ แต่แค่จินตนาการ และเราเองก็รู้สึกเห็นด้วยกับไปคนพวกนี้....ผมเคยมีเพื่อนเป็นผู้ว่าปัตตานี ซึ่งผู้ว่าบอกว่ามีเวลาอีก 2 เดือนจะหมดวาระ ได้ผ่านให้ทำโครงการซึ่งตอนนั้นผู้ว่าพูดอย่างจริงจังมาก แต่พอหมดวาระก็ว่างเปล่า ไม่ได้ทำอะไร เลยคิดว่า ไม่ได้เรามีลูกมีหลานจะละเลยไม่ได้ ซึ่งในตอนนี้อายีอิสมาแอคิดเรื่องนี้ อยู่ ทางรัฐได้มอบหมายให้ท่านทำ และตอนนี้ขึ้นเสาแล้ว 2-3 ต้น แต่แค่นั้น ทางรัฐไม่ได้จริงจังอะไรในการแก้ปัญหา อีกอย่างเราได้หาวิธีการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดสับๆ ซ้อ แต่ไม่มีเลยสักข้อที่ทางรัฐนำมาใช้ แต่ใช้วิธีใหม่ๆตามสมัยของการปกครองนั้นๆ.” (ผู้ใหญ่บ้าน, เวทีแลกเปลี่ยน)

“ถ้าเป็นไปได้ในชุมชนนี้...(ทหารพราน) ไม่ต้องมาเพราะเรามีกำลังทหารหนึ่งพันนาย และตำรวจร้อยกว่านาย (ชุมชนโสร่ง) ถ้าพื้นที่อื่นมีความจำเป็นมากกว่า... ก็ให้ไปที่อื่นก่อน แล้วค่อยส่งมาที่นี่ แต่แล้วก็ไม่สามารถพูดได้ เพราะในสถานการณ์ปัจจุบันไม่สามารถพูดความจริงได้” (อดีตผู้นำฝ่ายปกครอง, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...และครั้งหนึ่ง (กอ.รมน.) เคยไปหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ผู้ใหญ่บ้านชุมชนนั้นบอกว่ำนั้นพวกกินกระท่อมแต่ทหารกลับบอกว่า ช่างมันให้มันตายเถอะ..” (วิทยากร กอ.รมน., เวทีแลกเปลี่ยน)

ฉะนั้นยังมีเหตุการณ์ที่บรรดาเจ้าหน้าที่รัฐที่ดีและผู้นำมุสลิม หลาย ๆ ท่านต้องมาเสียชีวิตในพื้นที่สามจังหวัดชายแดน เพียงเพราะความเป็นคนดี ต้องการแก้ไขและปราบปรามสิ่งเสพติดและสิ่งผิดกฎหมายให้หมดไปจากสังคม แต่เนื่องด้วยในหน่วยงานต่าง ๆ มีคนที่ไม่ดีเป็นจำนวนมากที่ทำงานเชื่อมโยงเป็นขบวนการที่เข้มแข็ง จนกระทั่งว่าบรรดาผู้นำที่ดีหมดหนทางแล้ว นอกเสียจากต้องติดอาวุธทางปัญญาแต่เยาวชนในพื้นที่สมองและปัญญาถูกทำลายหมดแล้ว ให้ความรู้แต่เยาวชนมุสลิมเมื่อเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติดแล้วไม่ยอมศึกษาตามระบบ เมื่อครั้งต้องการให้ศึกษานอกระบบ เช่น โครงการคุณละน่านันbaru แต่ปรากฏการณ์กลายเป็นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งแก่เครือข่ายสิ่งเสพติด ฉะนั้นต้องพยายามให้บรรดาเยาวชนใกล้ชิดวิถีศาสนา องค์การศาสนาต้องมีบทบาท ดังคำสะท้อน

“...ณ ตอนนี้อยากให้วัยรุ่นเข้ามาสยิด เพราะไม่ใช่ทุกคนที่ไม่ดี เพียงแต่เราต้องหาหัวหน้าของคนพวกนี้ และเมื่อใดได้หัวหน้าคนอื่น ๆ ก็จะตามมาเอง มันก็จะยิ่งง่ายขึ้น และเมื่อสองสาววันที่ผ่านมานี้หัวหน้าถูกจับ แต่ก็จับได้ไม่นานก็ถูกปล่อยออกมา...” (ผู้นำฝ่ายปกครองสะท้อน, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...มหาวิทยาลัยในพื้นที่ปัจจุบัน ก็มีปัญญาเกี่ยวกับยาเสพติดที่ใกล้เคียงกัน แต่จะปิดข่าวจะไม่พูดกัน...คนที่เรียนอิสลามศึกษาไม่ใช่หัวกระทิทั้งหมด ถ้ามีก็แค่ 2-3 คน พอจบ ม.6 หรือ จบชานาวิ มาเรียนที่นี่ สักระยะก็ออกไปเรียนต่อที่*มาดิเนส* ลาออกไปเรียนต่างประเทศ ที่มาเรียนมหาวิทยาลัยในประเทศ ก็เพื่อเตรียมภาษาเท่านั้น ไม่ว่าจะไปอีลิปต์ จอร์แดน ที่ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี ก็มีแต่คนที่ไม่สามารถไปที่อื่นได้ ส่วนคนที่เรียนสายสามัญก็เหมือนกัน เช่น เรียน รัฐประศาสนศาสตร์ แม้แต่ภาษาไทยยังอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ แล้วจะเรียนได้ไง” (นักวิชาการมุสลิม, เวทีแลกเปลี่ยน)

“เด็กที่มาเรียนมหาวิทยาลัยนั้น ไม่ใช่ว่าปลอดภัยจากสิ่งเสพติด แต่ที่กลัวคือ เด็กที่มาเรียนติดสิ่งไม่ดีที่นี้จากเพื่อนๆ ที่เข้าบ้านอยู่ด้วยกัน เนื่องจากหอพักของมหาวิทยาลัยมีจำกัด เมื่ออยู่กับชุมชนและเข้ากับเยาวชนที่มีความชอบเหมือน ๆ กันในพื้นที่ โดยเฉพาะบุคคลเก่งในการเข้าหากลุ่ม... หากเด็กที่มีปัญหาอย่างนั้น ซึ่งชาวบ้านย่อมรู้ดีกว่า...” (นักวิชาการ, เวทีแลกเปลี่ยน)

“ปัจจุบันไม่มีใครปฏิเสธเรื่องยาเสพติดไม่อันตราย... ซื่อๆ พยายามทำลายอิสลามและคิดจะทำอย่างไรให้มีเงินเยอะๆ นั่นคือสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะแต่ก่อนครูสอนตาดิกา สูปบุหรี กัญชา และ ผงขาว ในความคิดของผมประชาชาติอิสลามถูกกับดัก เปรียบเสมือนนก เรานั้นเป็นนกป่า รัฐเปรียบเสมือนเป็นเจ้าของ เมื่อใดจะนกชน นกก็ต้องชน คือว่า อิหม่ามอยู่ภายใต้การปกครองของรัฐ แต่ผู้ที่ถูกควบคุมไม่รู้สิกรู้สาวกำลังถูกกระทำ และนั่นเป็นสิ่งอันตราย ทัศนคติของผม มองว่าประเทศไทย คนโกงปกครองคนฉลาด เพราะส่วนใหญ่คนฉลาดเป็นแพทย์ ฉลาดน้อยกว่าก็เป็นผู้ว่า เป็นอาจารย์ ฉะนั้นแพทย์อยู่ภายใต้การปกครองของผู้ว่า ฉลาดน้อยกว่าอีกเป็นนักการเมือง ผู้ว่าก็อยู่ภายใต้การปกครองของนักการเมือง และนักการเมืองจะอยู่อย่างไรให้นานๆ ก็ต้องอยู่กับพวกนักเลง และพวกมาเฟีย “วงจรรอการยะ” นี้แหละที่มาบริหารประเทศ และไม่คิดบ้างหรือว่าใครกำลังปกครองเรา ไม่มีศาสนา แต่ถ้าเรามองคนไทยพุทธ อย่างนักการเมืองก็อยู่เฉพาะนักการเมือง นักกฎหมายก็อยู่ส่วนนักกฎหมาย นักปราชญ์ก็อยู่ส่วนนักปราชญ์ แต่จะทำให้เป็นต้นไม้หนึ่งต้น กิ่งไม้สามแฉก ไม่ได้ ในความคิดผมแค่นี้เองประเทศไทย พอมาดูเรื่องยาเสพติด ไม่ใช่แค่ยาเสพติดอย่างเดียว คนฉลาดก็ตกอยู่ภายใต้การปกครองของคนไม่โง่อีกด้วย และไม่ว่าใครก็ต้องการสิ่งที่ดีๆ กันทั้งนั้น ไม่เพียงมุสลิมแต่ไม่ใช่มุสลิมก็เช่นกัน ลูกหลานเค้าก็หายนะหมดได้เหมือนกัน เรื่องยาเสพติดยังไม่มีผู้ใดที่จะแก้ไขปัญหาย่างแท้จริง ถึงจะมีบ้างก็แค่ปัญหาที่ปลายๆ เหตุ ไม่ได้แก้อย่างจริงจัง เช่น อย่างตอนนี้มีโครงการ 3 ก. กิน ก. โกง ก.? ทำโครงการเกี่ยวกับยาเสพติดเยอะมาก ไม่ว่าจะสมัยไหนๆ ก็ทำไม่สำเร็จ เมื่อพูดถึงเรื่องยาเสพติดก็มี 2 กรณี คือ 1) คนขายและคนที่จะทำลายคนดี 2) คนหน้าไหว้หลังหลอก เพราะเปิดร้านค้าขายไข่ม้วนหน้า แต่แอบค้ายาเสพติด และคนพวกนี้ทำตัวเป็นคนดี เข้ามัสยิด อ่านกรูอาน

คนพวกนี้เป็นคนร้ายในคราบคนดี ส่วนอีกพวกหนึ่งแสดงชัดเช่นว่าเป็นคนไม่ดี หรือที่เค้าว่าสร้างรั้วเพื่อจะเก็บข้าวสารกินเอง” (วิทยากร กอ.รมน., เวทีแลกเปลี่ยน)

2.2 แผนการร้ายของยิวและคริสเตียน

ผู้นำและมุสลิมบางส่วนมีความเข้าใจการแพร่ระบาดของสิ่งเสพติดในพื้นที่สามจังหวัดเป็นแผนการอย่างหนึ่งที่ของยิวไซออนิสต์ที่ต้องทำลายเยาวชนมุสลิม ด้วยการทำลายสมอง เนื่องจากเมื่อผู้คนเหล่านี้ได้ติดสิ่งเสพติด สุดท้ายก็กลายเป็นทาสของสิ่งเสพติด ไม่มีความคิดเพื่อพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงสังคม เนื่องจากมีแนวคิดเพื่อหาทางให้สามารถเสพตามอารมณ์ใคร่ (ฮาวาน์ฟลุ) ดังคำตรัสของอัลลอฮ์

“และชาวยิวและคริสเตียนนั้น จะไม่ยินดีแก่เจ้า (มุฮัมมัด) เป็นอันขาด จนกว่าเจ้าจะปฏิบัติตามศาสนาของพวกเขา...” (อัลกุรอาน, 1: 120)

ขณะเดียวกันบางส่วนมีความเชื่อและเป็นประสบการณ์ของชาวมุสลิมในพื้นที่ ครั้งหนึ่งชาวคริสเตียนมาสร้าง “โรงพยาบาลคริสเตียน” ที่ชุมชนตะลุบัน อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี โดยเปิดบริการรักษาโรคฟรี ขณะเดียวกันก็เผยแพร่ศาสนาคริสต์ด้วยเพื่อให้คนในชุมชนเปลี่ยนศาสนาจากอิสลามเป็นคริสเตียน แต่ปรากฏว่าไม่ประสบความสำเร็จจึงเปลี่ยนกลยุทธ์ใหม่ จากนโยบายเดิมให้ชาวมุสลิมเป็นคริสเตียน เป็นทำอย่างไรให้ชาวมุสลิมห่างไกลจากความเป็นมุสลิม ดังคำสะท้อน

“ผมไปพระนครศรีอยุธยาได้ถามคนที่ไปมัสยิดว่าเด็กๆ แถวนี้อะไรมีติดน้ำกระเทียมไหม คนที่นั่นบอกว่าไม่มี จะบอกว่าแผนการของยาฮูดี แต่คราวก่อนเคยมีถูกจับได้เป็นเด็ก 3 จังหวัดชายแดนใต้ ที่ไปสอนการต้มน้ำกระเทียม ผมก็บอกว่านี้กว่ามาสอน ก็รออาตี เพราะเหมาะกับเด็ก 3 จังหวัดชายแดนใต้มากกว่า ผมรู้สึกอายมาก เราไปพื้นที่เค้า...” (อิหม่ามพื้นที่ปัตตานี, เวทีแลกเปลี่ยน)

แนวทางในการแก้ชุมชนให้ปลอดภัยจากสิ่งเสพติดนั้น แม้ว่าเป็นเรื่องยากมาก แต่มิใช่ไม่มีหนทางเสียเลย ซึ่งต้องยอมรับว่า ปัจจุบันองค์การพหุชุมชนมุสลิมยังมิได้กระทำกันอย่างจริงจัง แม้กระทั่งองค์ความรู้ในประเด็นเหล่านี้ ก็ยังไม่มีระบบชัดเจน ไม่มีหนังสือเรียนที่เป็นภาษามลายู ทั้งเรียนในระดับตาดีกา มัธยมศึกษา รวมทั้งในระดับสถาบันปอเนาะ เสมือนว่าประเด็นเหล่านี้ถูกละเลย ฉะนั้นหนึ่งในแนวทางแก้ปัญหาประเด็นสิ่งเสพติดในชุมชนจำเป็นต้องเขียนตำรา หนังสือ เพื่อใช้ในการเรียนการสอนในระดับต่าง ๆ เพื่อปลูกฝังเด็กและเยาวชนให้ตระหนักและกลัวอันตรายของสิ่งเสพติด

ประชาชนมีความเชื่อถือผู้นำศาสนามากกว่าผู้นำประเภทอื่น ๆ จึงต้องเสริมสร้างบทบาทผู้นำศาสนาให้สอดคล้องตามความวางไว้ใจของชุมชน ต้องกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง ดังคำสะท้อน

“...แต่ที่นี้ยังไม่สามารถที่จะทำให้มันสำเร็จซะทีเดียว เพราะฉะนั้นผมยังไม่เชื่อหากเราไม่มีองค์ความรู้ แต่ว่าเรามีองค์ความรู้ที่แนวแน่อยู่แล้ว *กิตาบ* (ตำรา) ที่มีในปัจจุบันไม่มีเรื่อง *Muhadorat* เราจะตัดสินใจไม่ได้ และ *satu muhadorat dalam kitab fik pun tidak ada* (แปลว่า ตำราของมุสลิมในพื้นที่ที่เขียนด้วยอักษรยาวีเกี่ยวกับสิ่งเสพติดไม่มี) เลย ต้องอาศัยกระบวนการวิจัย...” (นักวิชาการมุสลิม, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...กระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตอนนี้ คือ อิหม่ามและโต๊ะครู เพราะในสังคมตอนนี้อิหม่ามเป็นใหญ่ เพราะคนเค้าจะเชื่อฟังอิหม่ามมากกว่ากำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แต่ในอิหม่ามนี้จะทำอะไรให้จะชวนเยาวชน อันนี้คือสิ่งที่ยาก อย่างชักชวนเยาวชนมาเชือกไก่กินกันก็ทำมาแล้วแต่ก็สูญเปล่า...” (ผู้ใหญ่บ้าน, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...ผมเคยปฏิบัติในหมู่บ้าน ประกาศว่าใครมีทรัพย์สินหายให้แจ้งที่ผู้ใหญ่บ้านและมียึด บูรณาการระหว่างกระบวนการทางกฎหมายและวิถีอิสลาม (ละหมาด*ฮายัด*ในวันศุกร์) เมื่อมีการแจ้งว่าทรัพย์สินหาย อิหม่ามและสัปบุรุษละหมาด*ฮายัด*และ*ดูอา*ผ่านไมโครโฟน แต่ไม่กี่วันก็เงียบไม่มีใครมาแจ้ง ทั้งที่รู้ว่าทรัพย์สินหาย แต่ไม่ยอมมาแจ้ง จึงทำอะไรไม่ได้ ปรากฏว่ากระบวนการกฎหมายไม่กลัว แต่กลัวการละหมาด*ฮายัด* เนื่องจากขโมยนั้นเป็นลูกหลานของผู้เสียหาย จึงไม่กล้าแจ้งเพราะกลัว*ดูอา* แสดงว่าปกปิดมาเป็นกระบวนการ แสดงว่าไม่กล้าแจ้งพอโดนก็เงียบ...” (อิหม่าม, เวทีแลกเปลี่ยน)

“...ผมเคยไปอบรมที่สถาบันแห่งหนึ่งที่กรุงเทพฯ เมื่อเรามองในภาพรวมไม่มีความจริงใจเลยที่แก้ปัญหา ก็คุยในเชิงวิจัยว่ามีที่มาที่ไปอย่างไรแค่นั้น ให้เป็นรูปเป็นร่างแล้วผ่านไปแค่นั้น เข้าไปฟังสองสามครั้งไม่มีสาระอะไร จึงไม่แปลกที่เรื่องนี้ไม่ค่อยมีการวิจัยเท่าไร ไปกระทบหลายอย่างมาก ผมมองว่าเราพึ่งตัวเองมากกว่าในการแก้ปัญหาเสพติด ไม่ต้องพึ่งใคร นอกจากได้ประโยชน์จากที่เราทำขึ้นมาที่ชี้ทางให้พวกนี้ อย่าไปคาดหวังหน่วยงานภาครัฐ ตำรวจ นายอำเภอ คือใครก็แล้วแต่ไม่จำเป็นต้องเป็น

ภาค 4 และยิ่งเรายอมตัวไปกับเรื่องนี้ให้กับภาครัฐมากขึ้นเท่าไรเรายิ่งขาดทุน และตอนนี้มีกระบวนการอีกอย่างหนึ่งที่ขอ*เคาะดาเคาะ* (ทานอาสา) เป็นข้อมูลที่เข้าอบรมมาวันที่ 1-2 เป็นโครงการของ ปปส. ก็จะมีหน่วยงานจากอินโดนีเซีย...”(อิหม่าม, เวทีแลกเปลี่ยน)

4.2 สภาพปัญหาและอุปสรรคในสถาบันการศึกษา

คณะผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดในสถาบันการศึกษา โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนและสนทนากลุ่ม (Focus Group) ครูและบุคลากรทางการศึกษา นักวิชาการ ผู้นำศาสนา และผู้นำท้องถิ่นแล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปสถานการณ์ยาเสพติดในสถาบันศึกษาระดับต่าง ๆ ดังนี้

4.2.1 สถานการณ์ยาเสพติดโรงเรียนระดับประถมศึกษา

จากผลการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดในโรงเรียนระดับประถมศึกษา โดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษา พบว่า ปัญหายาเสพติดที่พบคือ มีนักเรียนเริ่มทดลองสูบบุหรี่ เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่จะมีปัญหาเฉพาะเด็กผู้ชาย จะไม่พบในเด็กหญิง เด็กนักเรียนบางรายเริ่มรู้จักใบกระท่อม เพียงแต่ยังไม่มีการทดลอง ส่วนใหญ่จะพบว่าจะเริ่มทดลองใบกระท่อมหลังจากจบชั้นประถมไปแล้ว คือ ในช่วงมัธยมต้น ดังคำสะท้อน

“มีแต่ส่วนน้อย แต่บางพื้นที่อาจจะมากก็ได้ครับ ปัญหายาเสพติดใน โรงเรียน นอกเหนือจากบุหรี่แล้วไม่มี” (ครูโรงเรียนประถมศึกษา, สนทนากลุ่ม)

“ผมเองยังไม่รู้เลยใบกระท่อมแบบไหน แต่เด็กรู้จักแล้ว ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเด็กมีความรู้เรื่องเหล่านี้แล้วพร้อมที่จะลงมือปฏิบัติเท่านั้นเอง ซึ่งพร้อมทุกเมื่อๆมีโอกาสหมายความว่าเด็กชนบทนั้น เด็กส่วนใหญ่ถ้าผู้หญิงไม่ค่อยมีปัญหา จบ ป.หก ก็จะต้องระดับมัธยมจนถึง ม.หก เลย แต่ถ้าเป็นเด็กชายมียี่สิบเปอร์เซ็นต์ที่จะเรียนต่อม.สาม เด็กเหล่านี้แหละซึ่งมีความพร้อมอยู่แล้ว ได้เรียนต่อสถาบันศึกษาปอเนาะหรือเอกชนต่างๆ มักจะเจอเพื่อนๆในลักษณะเช่นนั้นเหมือนกัน ซึ่งเขามีใจพร้อมแล้วที่จะปฏิบัติ เมื่อเจอเพื่อนๆก็ถือว่าเป็นโอกาสที่จะทำให้เด็กปฏิบัติได้เลย” (ครูโรงเรียนประถมศึกษา, สนทนากลุ่ม)

การระบาดของการใช้บุหรี่จะพบมากในเด็กนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา 5-6 แต่จะไม่ค่อยพบในนักเรียนชั้นประถม 1-4 เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม

และเพื่อนๆรอบข้าง เพราะฉะนั้นเด็กกลุ่มนี้จะมีความเสี่ยงในเรื่องของยาเสพติดมากเมื่อเขาได้เข้าเรียนต่อในระดับสูงขึ้น ดังคำสะท้อน

“เด็กประถม 1-4 ค่อยข้างมียาเสพติดน้อยมาก แต่เด็ก 5-6 เริ่มมีใจให้แล้ว เพราะว่ามีอิทธิพลมาจากเพื่อนและสภาพแวดล้อม แสดงว่าภาวะเสี่ยงจะอยู่ช่วง ป.5-6 ซึ่งเราจะต้องหาแนวทางต่อไป” (ครูประถมศึกษา, สัมภาษณ์กลุ่ม)

“ส่วนใหญ่ที่เป็นวิทยากร พบว่าเด็กส่วนใหญ่ที่มีปัญหาอยู่ที่ ป 5 ซึ่งครูจะต้องมีทักษะระบบในการดูแลเด็กกลุ่มนี้ ทำไมเด็ก ป. 5 ติดง่าย...(นักวิชาการสาธารณสุข, สันทนาการกลุ่ม)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า สถานการณ์ยาเสพติดในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นปัญหาที่พบมากในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ส่วนยาเสพติดที่มีการระบาดมากยังเป็นบุหรี่ยาสูบและนักเรียนบางส่วนที่เริ่มรู้จักใบกระท่อมแต่ยังไม่มี การทดลอง ซึ่งกลุ่มนักเรียนเหล่านี้มีความเสี่ยงมากที่จะมีโอกาสใช้ใบกระท่อมถ้ามีโอกาสได้คลุกคลีกับ กลุ่มเพื่อนหรือสิ่งแวดล้อมที่มีการใช้ใบกระท่อม

4.2.2 สถานการณ์ยาเสพติดในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาและสถาบันปอเนาะ

การใช้ยาเสพติดประเภทบุหรี่ยังเป็นปัญหาที่โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามและสถาบันปอเนาะกำลังประสบอยู่ การสูบบุหรี่ในสถาบันปอเนาะบางแห่งถือว่าเป็นเรื่องที่สามารถสามารถพบเห็นได้โดยทั่วไป และถือว่าเป็นเรื่องปกติ ซึ่งปัจจัยที่ทำให้บุหรี่ยุคมองเป็นเรื่องปกติในสถาบันปอเนาะ เกิดจากการที่มีครูหรือผู้ช่วยโต๊ะครูเป็นผู้สูบบุหรี่เสียเอง ทำให้เกิดการเลียนแบบจาก ลูกศิษย์ ซึ่งการพบเห็นกันบุหรี่ยังสามารถพบเห็นได้โดยทั่วไปในสถาบันปอเนาะบางแห่ง ดังคำสะท้อน

“บุหรี่ยุคก่อนข้างถือว่าเป็นเรื่องปกติของสถาบันปอเนาะก็ว่าได้ ไม่ได้พูดลอยๆนะครับ เพราะเนื่องจากว่า ที่เราลงไปนิเทศที่พบเจอคือ ระดับผู้ช่วยโต๊ะครูเอง ครูเองที่สูบบุหรี่ บางครั้งสูบอย่างเปิดเผย และในบางครั้งก็ยกบุหรี่ยูคมาให้กับแขกผู้มาเยือน เวลาลงพื้นที่เยี่ยมเยือนจะเห็นร่องรอย เช่น ก้นบุหรี่ยูค ปรากฏอยู่ในสถาบันปอเนาะ” (เจ้าหน้าที่สำนักงานการศึกษาเอกชนจังหวัดยะลา, สันทนาการกลุ่ม)

“ในสถาบันปอเนาะ บุหรี่ยูคเป็นเรื่องปกติ บางพื้นที่บาบอเองสูบบุหรี่ นี่คือสภาพความเป็นจริง ในเมื่อครูปฏิบัติเองเช่นนั้นแล้วเราจะหาวิธีการแก้ไขปัญหายังไร บุหรี่ยูคถือว่าขั้นปฐมภูมิของการติดยา แล้วขั้นต่อไปถือว่าเป็นเรื่องปกติที่จะทำ” (ผู้บริหารโรงเรียน, สันทนาการกลุ่ม)

ในสถาบันปอเนาะบางแห่งพบว่า มีโต๊ะปาเก (นักเรียนในสถาบันปอเนาะ) บางคน มีการตีม น้ำกระท่อม ซึ่งการตีมน้ำกระท่อมมักจะมีเป็นตัมกินทีเดียวหลายคน เพราะมีการเชิญชวนของ เพื่อนๆ ดังคำสะท้อน

“ผมได้ไปปอเนาะหนึ่งซึ่งได้พูดคุยกับโต๊ะปาเก(นักเรียน) เขายอมรับว่าเขาเองติด กระท่อมและได้ชวนเพื่อนๆด้วย” (เจ้าหน้าที่สำนักงานการศึกษาเอกชนปัตตานี, สนนากลุ่ม)

สถาบันปอเนาะบางแห่งจำเป็นต้องรับนักเรียนที่มีประวัติติดน้ำกระท่อมเพื่อมาขัดเกลาจิตใจ เพื่อจะได้มีโอกาสเลิกได้ เพราะฉะนั้นการที่ในปอเนาะบางแห่งมีนักเรียนที่ติดยาเสพติดหรือติดน้ำใบ กระท่อม ก็เนื่องจากเป็นนโยบายของบาบอหรือโต๊ะครูที่จะช่วยเด็กกลุ่มนี้ให้เลิกยาเสพติด คำสะท้อน

“บางปอเนาะบอกว่าเรารับเด็กมาเพื่ออบรมสั่งสอน บางปอเนาะครูรู้ว่าเด็กตีมน้ำ กระท่อมในปอเนาะ แล้วจะทำอย่างไร ถ้าไถ่กลับบ้านก็ยิ่งหนักกว่านี้อีก สำหรับ เด็กยังไม่ติดยาทำอะไรไม่让他ติดตลอดไป มีอยู่ปอเนาะหนึ่ง เด็กที่ติดยาเขาก็ จะปล่อยจะเรียนก็ได้ไม่ก็ได้ ส่วนเด็กที่ยังไม่ติดจะมีการติดตามอย่างใกล้ชิดเหล่านี้ เป็นต้น” (ผู้บริหารโรงเรียน, สนนากลุ่ม)

การระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนเอกชนและสถาบันปอเนาะเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ทุกฝ่ายต้อง ร่วมมือกัน เพราะโรงเรียนหรือปอเนาะเกือบทุกแห่งจะมีผู้ที่ติดยาเสพติด โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ ที่ ร้ายแรงกว่านั้น คือ น้ำตัมใบกระท่อมและยาบ้า ดังคำสะท้อน

“ยาเสพติดที่พบคือ กระท่อม ส่วนบุหรี่ไม่ต้องพูดถึง บางแห่งมีบารา กูดด้วย ซึ่ง ผลิตขึ้นเองก็มีครับ ส่วนยาบ้าก็มีครับ” (เจ้าหน้าที่สำนักงานการศึกษาเอกชน ปัตตานี, สนนากลุ่ม)

นักเรียนที่ติดยาเสพติดมักไม่เปิดเผยตัวและมักไม่เข้าเรียนในชั้นเรียน ทางโรงเรียนจึงไม่ค่อยมี ข้อมูลที่เป็นหลักฐานแน่ชัดมากนัก เวลามีการสุ่มตรวจนักเรียนเหล่านี้มักหลีกเลี่ยงได้เสมอ ดังคำสะท้อน

“สข. เคยจัดกิจกรรมตรวจปีสสาวะ ผลที่ออกมาคือ ไม่มีปีสสาวะ สีม่วงเนื่องจาก คนที่ติดยาคงไม่มาเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากทาง สข. ได้แจ้งทางโรงเรียนล่วงหน้า ไว้แล้ว เด็กกลุ่มเหล่านี้จะมีปัญหา ไม่ค่อยไม่เรียน มีปัญหากับครู” (เจ้าหน้าที่ สำนักงานการศึกษาเอกชนปัตตานี, สนนากลุ่ม)

นักเรียนอีกกลุ่มที่มีความเสี่ยงอย่างมากเกี่ยวกับการยาเสพติด คือ กลุ่มนักเรียนตาดีกา ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่เรียนในศูนย์การศึกษาอิสลามประจำมัสยิด จากการสนทนากลุ่มพบว่า ครูสอนตาดีกา (บางคน) มีการทดลองใบกระท่อมด้วย ซึ่งแสดงว่าเด็กนักเรียนที่เรียนศูนย์ตาดีกามีความเสี่ยงต่อการระบาดของใบกระท่อมด้วย ดังคำสะท้อน

“ในส่วนของตาดีกา หนักกว่าปอเนาะอีก กล่าวคือ ไม่ใช่เด็กนะครับ แต่เป็นผู้สอนเอง ติดกระท่อมและยาบ้าด้วย สังเกตจากการที่เรานัดประชุมครูสอนตาดีกา เห็นได้ว่าผู้ที่มาประชุมส่วนใหญ่เป็นครูที่เรียบร้อย ถ้าเราเช็คข้อมูลครูที่ไม่มาประชุมนั้นสักๆ มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดบ้าง มีความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์บ้าง เนื่องจากถ้ามาประชุมที่อำเภอแล้วต้องเจอกับ อส. ปลัด เป็นต้น”(เจ้าหน้าที่สำนักงานการศึกษาเอกชนจังหวัดยะลา, สนทนากลุ่ม)

จากการศึกษาข้อมูล พบว่า นักเรียนในโรงเรียนบางแห่งมีการดื่มใบกระท่อมอย่างเปิดเผย โดยไม่เกรงใจอุสตาซ (ครูศาสนา) แต่อย่างไร ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การเสพติดใบกระท่อมอย่างรุนแรง มีผลกระทบต่อภาวะทางจริยธรรมของนักเรียนอย่างมาก นักเรียนกลุ่มนี้มักไม่ค่อยให้ความสำคัญต่อครูบาอาจารย์ หรือมีความเกรงใจแต่อย่างไร ดังคำสะท้อน

“จากที่ได้คุยกับอุสตาซ ให้อุสตาซเล่าสถานการณ์ในปอเนาะ ปรากฏว่ามีหลายโรงเรียนที่สะท้อนว่า เดียวนี้ นักเรียน ไม่ค่อยเกรงใจในเรื่องของยาเสพติด โดยเฉพาะดื่มน้ำกระท่อม แบบไม่เกรงใจ เมื่อก่อน หลบๆ บ้าง แต่เดี๋ยวนี้เปิดเผยครับ” (นักวิชาการสำนักงานการศึกษาเอกชน, สนทนากลุ่ม)

จากการสะท้อนของผู้เกี่ยวข้อง พบว่า นักเรียนที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีปัญหา โดยมักมาจากครอบครัวที่อาศัยอยู่กับแม่คนเดียวหรืออาศัยกับปู่ย่าหรือตายาย ซึ่งไม่มีเวลาในการเอาใจใส่เด็กเหล่านี้ ทำให้ถูกชักชวนได้ง่าย

“ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากครอบครัวของเด็กนักเรียนเองอ่อนแอ เนื่องจากแม่คนเดียวที่รับภาระดูแล พ่อไม่เอาใจใส่ต่อลูกเลย” (เจ้าหน้าที่สำนักงานการศึกษาเอกชนจังหวัดปัตตานี, สนทนากลุ่ม)

พฤติกรรมนักเรียนที่ติดยาเสพติดที่อยู่ในโรงเรียนสอนศาสนาอิสลามหรือสถาบันปอเนาะบางแห่ง ไม่เพียงเป็นผู้เสพเท่านั้น แต่ยังเป็นผู้ขายด้วย ซึ่งทำให้มีการระบาดของยาเสพติดอย่างรวดเร็ว ถึงแม้จะมีการป้องกันในระดับเบื้องต้น โดยการคัดกรองนักเรียนที่จะเข้าเรียนในโรงเรียนก่อนอยู่แล้วว่า ต้องไม่เป็นผู้ที่ติดยาเสพติด แต่ก็สามารถป้องกันได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น

“เด็กบางคนต้องการเข้าปอเนาะเพื่อต้องการขายยาที่มีครีบ ซึ่งเหล่านี้ถ้าบาบอรู้ จะไม่มีการเลี้ยงคือไล่ออกสถานเดียวไม่เหมือนกับเด็กที่ติดยาเฉยๆ ผมคิดว่า ปอเนาะที่ไม่มียาเสพติดคงไม่มีนะ” (ผู้บริหารโรงเรียนปอเนาะ, สนนทากลุ่ม)

“ มาตรการของปอเนาะบางแห่งมีการคัดกรองนักเรียน. ตั้งแต่แรกถ้ามีส่วน เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะไม่รับเลย เนื่องจากถ้าติดยาแล้วอาจจะมาชักชวนหรือขาย ใน โรงเรียนก็ว่าได้ครับ” (นักวิชาการสำนักงานการศึกษาเอกชน, สนนทากลุ่ม)

จากการสะท้อนของผู้เกี่ยวข้อง พบว่า บุหรี่เป็นสาเหตุหลักที่เป็นตัวนำให้นักเรียนเสพยาเสพติดชนิดอื่นๆ แต่การสูบบุหรี่ก็ยังสามารถพบได้ในกลุ่มครูเองที่เป็นตัวอย่างแก่นักเรียน ซึ่งเป็นปัญหาที่ ไร้ทางออกเช่นกันสำหรับโรงเรียน

“เท่าที่สังเกตดู ยาเสพติดมาจากบุหรี่ ถ้าผ่านบุหรี่แล้วยาเสพติดชนิดอื่นๆ ก็ จะ ตามมา ถ้าบุหรี่ไม่สูบอย่างอื่นก็จะมายาก บางครั้งครู สูบบุหรี่เอง ต่อหน้าเด็ก ผม คิดว่าการจัดการยาเสพติดในสถานศึกษาน่าจะดีกว่า” (นักวิชาการอิสลาม, สนนทากลุ่ม)

“ปอเนาะอำนาจเบ็ดเสร็จอยู่ที่บาบอคนเดียวเป็นส่วนใหญ่ ต้องยอมรับเช่นกันว่า บาบอไม่ใช่หน่วยเช่นกันที่สูบบุหรี่ ในมุขกลับกันทำไหมบาบอไม่มีมาตรการให้ ปราชจากบุหรี่ บางครั้งผมคิดว่าบาบออาจจะมีการกีดกันมากจนไม่สามารถมาดูแล ตรงนี้ได้มันไม่เหมือนกับโรงเรียนสอนเอกชนทั่วไปที่แบ่งแผนกรับผิดชอบอย่าง ชัดเจน อาจจะปล่อยเรื่องนี้เป็นเรื่องส่วนบุคคลในการดูแล ซึ่งบาบอส่วนใหญ่ก็มิ การกล่าวตักเตือนแบบรวมๆ เป็นส่วนใหญ่” (นักวิชาการอิสลามคณะระดับลิซ, เวที แลกเปลี่ยนความเห็น)

นักวิชาการที่มีประสบการณ์วิจัยด้านยาเสพติดได้สะท้อนสภาพปัญหาเสพติดว่า ปัญหา ยาเสพติดในจังหวัดชายแดนภาคใต้จะพบได้ตั้งแต่เด็กนักเรียนอายุ 13 ปีขึ้นไป โดยเริ่มสูบบุหรี่ โดยเริ่ม จากการทดลองสูบใบจากที่มียาเส้นก่อนเป็นอันดับแรก แล้วจึงขยายไปสูบบุหรี่ที่มีขายตามท้องตลาด ทั้งที่มาจากต่างประเทศซึ่งมีราคาถูกลงและบุหรี่ในประเทศ ดังคำสะท้อน

“ที่เคยทำวิจัยเด็กนักเรียน(เก็บข้อมูลจากนักเรียนมัธยมนะคะ) ที่มีเกี่ยวข้องกับ บุหรี่ถึง (ชาย) 28.6 (หญิง) 2.6 เปอร์เซนต์ เด็กส่วนใหญ่ที่จะสูบบุหรี่มีอายุ 13 ปี เริ่มจากใบจากหรือยาเส้น รองลงมาบุหรือนำเข้าจากมาเลเซีย (ราคาถูก) และ รองลงมาเป็นบุหรือนำเข้าจากเมืองไทย กลุ่ม นักเรียนสูบบุหรี่ในจำนวน 180 รายที่

เก็บข้อมูล ต่ำกว่า 16 ปี ร้อยละ 87.3 สูบบุหรี่หมดเลย เด็กที่มีจำนวนเพื่อนมากกว่า 5 คน เหตุที่เด็กติดยาเสพติด ร้อยเปอร์เซ็นต์มาจากบุหรี่ ทำมัยสามจังหวัดมีอัตราติดยาเสพติดมากขึ้น เพราะว่ามีความสัมพันธ์กับยาเสพติด”(นักวิชาการ,เวทีแลกเปลี่ยนฯ)

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุอีกประการหนึ่งที่ทำให้บุหรี่เป็นสิ่งที่มีการสูบอย่างแพร่หลายในหมู่เยาวชนคือ องค์ความรู้ด้านศาสนา ซึ่งทัศนคติทางศาสนาที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่คนมุสลิมส่วนใหญ่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคยึดถือ เป็นทัศนคติที่ยังถือว่าบุหรี่เป็นสิ่งที่สูบได้ไม่ผิดหลักศาสนา รวมทั้งยังคิดเป็นบวกต่อบุหรี่ นั่นคือ การสูบบุหรี่ช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพ แม้กระทั่งยังคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นการแสดงความเป็นผู้ชายอีกรูปแบบหนึ่ง ดังคำสะท้อน

“ถ้ากลุ่มศาสนา พบว่า บุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ผิดยังสูบได้ บุหรี่เป็นตัวช่วยในการทำงานได้ เสริมแรง ถ้าไม่สูบบุหรี่สอนไม่ได้คิดไม่ออก แสดงความเป็นผู้ชายด้วยอีกอย่างช่วยเสริมสมรรถนะทางเพศด้วย หลังจากที่เก็บข้อมูลจากผู้นำศาสนาสิ่งที่น่าสนใจคือ ประเด็นวิธีคิดของเขา คิดเชิงบวกกับบุหรี่” ”(นักวิชาการ,เวทีแลกเปลี่ยนฯ)

โดยสรุปแล้ว สถานการณ์ยาเสพติดในโรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม (ระดับมัธยม)และสถาบันปอเนาะ ถือเป็นปัญหาที่รุนแรงมากเมื่อเทียบสถานการณ์การระบาดในระดับประถม เนื่องจากมีปัจจัยต่างๆที่สามารถชักจูงให้นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้ง่ายกว่า เช่น การคบเพื่อน ภาวะทางอารมณ์ในช่วงวัยรุ่นที่อยากรู้อยากลอง เป็นต้น

4.2.3 สถานการณ์ยาเสพติดในระดับมหาวิทยาลัย

ปัญหาเสพติดในระดับมหาวิทยาลัยก็เป็นปัญหาที่มีอยู่เกือบทุกมหาวิทยาลัย จากการศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ติดมาจากโรงเรียนมัธยมแล้ว น้อยมาที่เริ่มติดในมหาวิทยาลัย

“ปัญหาเสพติด กลุ่มเป้าหมายสถานศึกษาระดับมัธยม น่าจะเป็นระดับที่จะต้องใช้นวัตกรรมป้องกันมากขึ้น เพราะระดับมหาลัย ก็ยังมีมึนศ. ร่วมกลุ่มกัน ต้มน้ำกระท่อม เนื่องจากเด็กที่ติดส่วนใหญ่มาจากมัธยมแล้ว จะสังเกตได้จากการสัมภาษณ์เข้าศึกษาต่อระดับอุดมศึกษา เด็กส่วนใหญ่จะติดมาแล้ว ซึ่งพอเข้าระดับมหาลัยนั้นเราแค่ติดตาม ดังนั้นการป้องกันจริงๆน่าจะอยู่ที่ระดับมัธยมมากกว่า” (อาจารย์, เวทีแลกเปลี่ยน)

ปัญหายาเสพติดในระดับมหาวิทยาลัยจึงเป็นปัญหาที่ปลายน้ำมากกว่า แต่ก็ถือเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข เพราะผู้จะจบจากมหาวิทยาลัยคือผู้ที่เข้าสู่วัยทำงาน เข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ถ้ายังเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะทำให้สร้างผลกระทบต่อสังคมมากที่สุด

4.2.4 การแก้ปัญหายาเสพติดในสถาบันการศึกษาและอุปสรรค

สถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในสถาบันการศึกษาเป็นปัญหาที่หลายฝ่ายรับรู้และพยายามหาทางแก้ไขปัญหอย่างต่อเนื่อง จึงเกิดกระบวนการในแก้ไขปัญหาในหลายรูปแบบในแต่ละโรงเรียน แต่ก็ยังเป็นในรูปแบบการดำเนินการที่ตามศักยภาพของสถาบันแต่ละแห่ง บางแห่งได้รับการสนับสนุนโครงการจากรัฐ จึงอาจทำให้ความต่อเนื่องของโครงการยังจำกัดกับงบประมาณที่สนับสนุนจากโครงการ เช่น โครงการ to be number one โครงการครู DARE โครงการโรงเรียนสีขาว เป็นต้น โรงเรียนบางแห่งมีความพยายามพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาเสพติดด้วยตนเองเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของตนเอง เช่น ระบบครู A ครู B เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การดำเนินโครงการต่างเหล่านี้ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่งเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากการแก้ปัญหายังไม่สอดคล้องกับวิถีอิสลามจึงยังไม่ได้รับการตอบรับจากผู้ปกครองหรือผู้บริหารโรงเรียนเท่าที่ควร

การแก้ปัญหาในสถาบันศึกษายังมีอุปสรรคต่างๆอีกหลายประเด็นที่ควรได้รับการปรับปรุง จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวทีแลกเปลี่ยนปัญหาเสพติด คณะผู้วิจัยได้สรุปประเด็นปัญหาและอุปสรรคต่างๆได้ดังนี้

| ผู้ให้ข้อมูล | การแก้ปัญหาและอุปสรรค |
|---------------------------------------|--|
| ผู้บริหารโรงเรียน/ นักวิชาการศึกษา | <ul style="list-style-type: none"> ● ภาคใต้มีสารเสพติดเยอะที่สุด แต่ไม่มีงานวิจัยรองรับ แต่ก็มีโครงการ to be number one โรงเรียนสีขาว ครู DARE แต่ยังไม่ถึงวิถีอิสลาม ● ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน แต่ละโรงเรียนมีอยู่แล้ว แต่ยังไม่สำเร็จ ● โครงการที่มีอยู่ แต่ไม่มีการประเมินความสำเร็จ และสิ่งแวดล้อมที่บ้านมีสารเสพติด ● ควร.มีเครื่องมือประเมินยาเสพติดในสถานศึกษา ● ยาเสพติดมีทุกระดับ การแก้ปัญหามันต้องแก้ตั้งแต่ต้นน้ำ ไม่ใช่กลางน้ำหรือปลายน้ำ ง่าย ๆ ถ้าครอบครัวไหนที่คนในครอบครัวสูบบุหรี่ เฮอร์เซ็นค่อนข้างสูงที่เด็กในครอบครัวนั้นจะติดบุหรี่ ● โรงเรียนปกปิดข้อมูลที่แท้จริง เพื่อได้ชื่อว่า โรงเรียนสีขาว |

| ผู้ให้ข้อมูล | การแก้ปัญหาและอุปสรรค |
|----------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● ขาดความจริงจังในการแก้ปัญหาจากผู้บริหารโรงเรียน ● มีนักเรียนเลียนแบบการเสพยาจากรุ่นพี่ในโรงเรียน แล้วนำมาแพร่ในหมู่บ้าน ● ระเบียบกฎหมายไม่เอื้อต่อการลงโทษนักเรียนในเรื่องยาเสพติด ● บางแห่งผู้บริหารไม่จริงจังในการแก้ปัญหาเพราะเกรงว่าถ้าเอาเด็กออกจะมีผลกระทบต่อเงินอุดหนุนจากรัฐ เด็กเป็นตัวเงินตัวทองให้กับผู้บริหาร.เลยก็ว่าได้ครับ |
| ครูฝ่ายปกครอง | <ul style="list-style-type: none"> ● มีมาตรการ ขั้นต้นคือ ตักเตือนให้ความรู้ โดยให้ครูประจำชั้น ถ้าดูแลไม่ได้ก็จะส่งให้ครูฝ่ายปกครองต่อไป ขึ้นต่อไป เชิญผู้ปกครอง ต่อมาก็จะคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยง ● มีตรวจปัสสาวะเพื่อคัดกรองนักเรียนกลุ่มเสี่ยง แต่จะมีเสียงสะท้อนจากผู้ครองว่าไม่เหมาะสม ● การใช้ระบบครูพี่เลี้ยงครู A ครู B อุสตาซ ในการดูแลนักเรียน แต่ครูขาดทักษะการแนะนำเชิงจิตวิทยาในเรื่องยาเสพติด ● มีการใช้วิธีอิสลามโดยจะมีอบรมที่โรงเรียน โดยเชิญผู้รู้ภายนอกมาเป็นวิทยากรและมีการศึกษามุสลัยในโรงเรียน แต่ยังมีเฉพาะบางโรง ● แต่สิ่งแวดล้อม ครอบครัว และหมู่บ้านไม่ดี ● นักเรียนได้นำสารเสพติดจากนอกโรงเรียน เช่น บ้าน โรงเรียน เดิม (ประถมศึกษา) ● ปัญหาระบบการประกันตัวนักเรียน ส่วนใหญ่เป็นลูกหลานนักการเมือง เมื่อ นักเรียนทำผิด ผู้ใหญ่ชอบมาประกันตัวออก ทำให้มีปัญหาซ้ำซ้อน ● โรงเรียนควร.มีระบบคัดกรอง ระบบดูแลที่มีประสิทธิภาพ |
| นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาล | <ul style="list-style-type: none"> ● ควรใช้เครื่องมือจาก WHO (SDQ) ประเมินสารเสพติด แล้วมีคำแนะนำจากผลการประเมินคือ ● การแก้ปัญหาไม่ควรพึ่งรัฐบาลมากเกินไป ● ครอบครัวเป็นตัวช่วยสำคัญในการแก้ปัญหายาเสพติด |

| ผู้ให้ข้อมูล | การแก้ปัญหาและอุปสรรค |
|--------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มเสียง แก่ยาก แต่ต้องแก้ไขให้ได้ ● โรงเรียนต้องสร้างบรรยากาศ และท่อมเทเรื่องยาเสพติดให้มาก. ● To be number ควรบูรณาการหลักการอิสลาม ● โรงเรียนควรพึ่งตนเอง โดยให้หน่วยงานภายนอกสนับสนุน ● ควรมีศูนย์บำบัดยาเสพติด ● โรงเรียนมีวิทยากรให้ความรู้เรื่องยาเสพติด แต่ได้แค่ความรู้ แต่นำไปปฏิบัติได้ค่อนข้างยาก ● ควรจัดการเรียนการสอนแบบการจัดการแก้ปัญหา และเรียนผ่านวิดีโอ ● ควรมีหลักสูตรเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด |
| นักวิชาการ/นักจิตวิทยา | <ul style="list-style-type: none"> ● การเสริมสร้างแรงจูงใจสู่การเปลี่ยนแปลง เป็นทักษะสำคัญมากที่จะทำให้เด็กเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเขาเอง ครูสามารถดึงความสามารถของเด็กได้ ควรใช้เทคนิคการพูดคุยให้นักเรียนเปลี่ยนพฤติกรรมแต่ครูส่วนใหญ่ขาดเทคนิคและทักษะในการให้คำปรึกษา ● ในเชิงจิตวิทยาไม่แนะนำให้ตรวจฉี เพราะตรวจฉีแล้วเด็กไม่ยอมรับ แต่สิ่งที่ต้องการคือ เด็กต้องยอมรับว่าเขาเองติดยาอยู่ จึงจะสามารถแก้ปัญหาได้ ● ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการลงโทษเด็กที่มีเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งเป็นการระงับพฤติกรรมตอนนั้นเองของเด็กเท่านั้นเองแต่ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมได้ ● ควรมีชุดความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด |
| ผู้นำศาสนา/ครูสอนศาสนา/ผู้นำท้องถิ่น | <ul style="list-style-type: none"> ● ปัจจุบัน นักเรียนนำ สารเสพติดฝาก นักเรียนหญิงเข้าไปในโรงเรียนได้ เพราะ ครูไม่ตรวจ ● ปัญหา นักเรียนสามารถเลิกยาเสพติดได้เมื่ออยู่โรงเรียน แต่กลับไปแล้วติดอีก เพราะชุมชนและบ้าน มีปัญหาหายาเสพติด ● ยาเสพติดไม่มีแหล่งจากภาคใต้ แต่ผู้เสพยาเสพติดมีมากในภาคใต้ ● ผู้ติดยา ไม่มีศาสนาในหัวใจ (ขาดคุณธรรมจริยธรรม) |

| ผู้ให้ข้อมูล | การแก้ปัญหาและอุปสรรค |
|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● วิธีการ <i>ตะวะตบลิซ</i> คือ ถ้าเด็กทำผิดอะไร ก็จะทำให้ ออกตะวะฮะฮฺ สามวันบ้าง สี่สิบวันบ้าง ต้องมีการผสมผสานอย่างเข้มข้น ● ชุมชน มัสยิด และโรงเรียน ขาดการบูรณาการในการแก้ปัญหา ● ถ้าแก้ปัญหาด้วยกระบวนการทางสังคม ผู้เสพจะมีความรู้สึกลัว การเสพยาเสพติดจะมีโทษ เขาก็จะอาจเห็นว่าไม่เห็นมีอะไร แต่ ถ้าใช้กระบวนการทางศาสนาหรือพูดด้วยอีมาน เช่น บอกว่าการ สูบบุหรี่แล้วเข้ามัสยิด <i>มลาอิกะฮฺ</i> ไม่เข้าใกล้ ผู้เสพมีความยำเกรง ต่ออัลลอฮ์ (เกรงกลัวต่อบาป) มากกว่า ซึ่งแก้ปัญหาได้ในที่สุด |

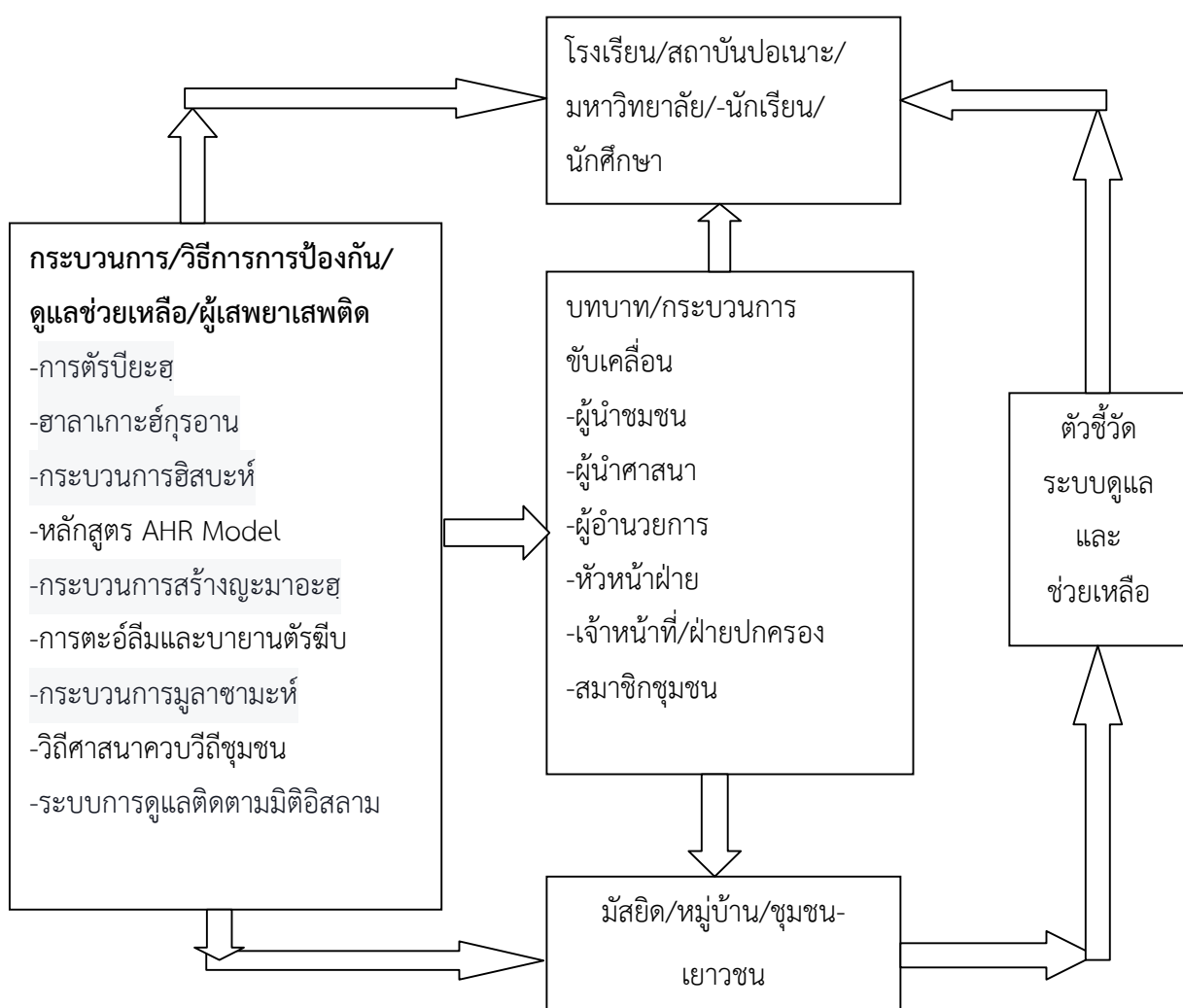
มาตรการต่างๆ ที่ใช้ในโรงเรียนในแก้ปัญหายาเสพติดมีอยู่หลายรูปแบบ แต่ยังมีอุปสรรคในการดำเนินงานทั้งที่เกิดจากการความรู้ความเข้าใจและทักษะที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขาดนวัตกรรมที่จำเป็นที่จะช่วยให้การแก้ปัญหาให้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นจึงต้องอาศัยกระบวนการวิจัยเพื่อศึกษาและพัฒนานวัตกรรมต่างๆ เพื่อใช้แก้ปัญหาให้ประสบผลสำเร็จต่อไป

4.3 สรุป

การพัฒนานวัตกรรมปลอดยาเสพติดด้วยวิถีอิสลามทั้งในระดับชุมชนและสถานศึกษาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น จึงเกิดโครงการวิจัยย่อย จำนวน 11 โครงการ ประกอบด้วย

- 1) กระบวนการสร้างญะมาอะฮฺเยาวชนมุสลิมเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในชุมชน: กรณีศึกษา ชุมชนบ้านตะโละดือรามัญ อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี
- 2) กระบวนการมูลาซามะห์ (MULAZAMAH) ของมัสยิดอัลอิตีซอมในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนบือราเป๊ะ ตำบลโคกเคียน อำเภอเมืองจังหวัดนราธิวาส
- 3) ฮาลาเกาะห์กูรอานนวัตกรรมการแก้ปัญหาสิ่งเสพติดในชุมชนมัสยิดดารุสศูดารามง ตำบลปยุต อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
- 4) การส่งเสริมบทบาทบาบอและแกนนำชุมชนเพื่อป้องกันสารเสพติด ผ่านกระบวนการทิสบะห์ กรณีศึกษา ชุมชนกาลีซา อำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส
- 5) บทบาทที่เป็นจริงของผู้นำฝ่ายปกครองกับพัฒนาการในการป้องกันและการดูแลผู้เสพยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนกรณีศึกษาชุมชนศรัทธา “กัมปงตักวา”

- 6) ศึกษานวัตกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้วิถีอิสลาม และวิถีชุมชน ในหมู่บ้าน
 ทรูปา หมู่ 2 ตำบลห้วยกระทิง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
- 7) การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษาที่เน้นทักษะการดูแลตนเองให้
 ห่างไกลจากยาเสพติดด้วย AHR Model สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
- 8) การพัฒนาตัวชี้วัดระบบดูแลและช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดตามวิถีอิสลาม
- 9) ตรีปิยะห์ รูปแบบการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน
 สถานศึกษาอิสลาม
- 10) นวัตกรรมการแก้ปัญหาเสพติดมติดิอิสลามในระดับอุดมศึกษา; การประยุกต์รูปแบบ
 การตะอ์ลิมและบายานตรีพีบ
- 11) วิธีการพัฒนาระบบการดูแลนักเรียนติดยาเสพติดในสถาบันการศึกษาปอเนาะ
 สามารถสรุปเป็นแผนภูมิดังนี้



บรรณานุกรม

- ศูนย์ดาราศาสตร์อิสลาม, 2550. ดาราศาสตร์กับศาสนิกของมุสลิม. ค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2550, ใน <http://www.lesaproject.com/news/IAC/iac.php>
- อิสรา ศานติศาสน์, 2557. คำนิยม. **กระบวนการบูรณาการวิถีการบริหารการปกครองตามหลักศาสนาอิสลาม.** กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- รอฮานี เจอะอาแซ และคณะ, 2556. สถานการณ์เด็กและสตรีใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. 2556. สงขลา: ลีโอ ดีไซน์ แอนด์ พรินท์.
- เกษตรชัย แหละหิม และคณะ, 2555. **บทบาทผู้นำมุสลิมในการดูแลเยาวชนตามวิถีแห่งศาสนาอิสลาม เพื่อ เสริมสร้างสันติสุขในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้.** มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. <http://www.islammore.com/สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2557>
- <http://www.islamhouse.com> สืบค้นเมื่อ 27 ตุลาคม 2557
- สมาคมศิษย์เก่าอาหรับประเทศไทย. 2542. **พระมหาคัมภีร์อัลกุรอานพร้อมความหมายภาษาไทย.** ศูนย์กษัตริย์ ฟ้าฮัดเพื่อการพิมพ์อัลกุรอาน : ซาอุดีอาระเบีย. <http://www.alisuasaming.com/> สืบค้นเมื่อ 27 ตุลาคม 2557
- ชัยคุ มุฮัมมัด คอลิฮิ อันมุนัจญิด. 2547. **ปัญหาชายหญิงที่เกิดจากสัมพันธต้องห้าม.** ค้นเมื่อ 19 กุมภาพันธ์ 2549, ใน <http://www.majlis-ilmi.org/slam/modules.php?op=modload&name=Sections&file=index&req=viewarticle&artid=1&page=1>
- พานทิพย์. (2555). **พบวัยรุ่นมุสลิม 7 จังหวัดชายแดนใต้ เสพติดกัญชามากที่สุด.** เรียกใช้เมื่อ 15 พฤศจิกายน 2557 จาก พานทิพย์: file:///E:/A%20มหาวิทยาลัยฟาฏอนี/โครงการวิจัย%2057/สารเสพติด/พบวัยรุ่นมุสลิม%207%20จังหวัดชายแดนใต้%20เสพติดกัญชามากที่สุด%20-%20Pantip.htm
- เสาวนีย์ จิตต์หมวด. 2527. **หน้าที่ของมัสยิดต่อสังคมภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานี ชูไทย พิสมัย ฮาซาไนน์ และสิริยา ยูซุฟี, 2542. **การรับรู้บทบาทตนเองของอิหม่ามต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมุสลิมในประเทศไทย.** นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ดลมนรรัตน์ บากา. 2550. **มัสยิด: ฐานเศรษฐกิจและทุนวัฒนธรรม.** ปัตตานี:

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สะสือรี วาลี. 2553. **บทบาทผู้นำมุสลิม (อิหม่าม) ในการจัดการความขัดแย้งโดยสันติวิธี: กรณีศึกษา จังหวัดนราธิวาส.** สภาพัฒนาการเมือง สถาบันพระปกเกล้า.

อังคณา บุญสิทธิ์, 2525. **บทบาทของผู้นำศาสนาอิสลามในการแก้ไขปัญหาอาชญากรรมในสามจังหวัด ชายแดนภาคใต้.** วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

อัศรอรอซิด เจมะ. 2542. **สังคมอิสลาม.** วิทยาลัยอิสลามศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อารง สุทธิศาสตร์. 2524. **อิทธิพลด้านศาสนาและสังคมในปัญหาจังหวัดภาคใต้. วารสารการศึกษา แห่งชาติ.** ปีที่ 16 ฉบับที่ 3 (กุมภาพันธ์ – มีนาคม 2524). กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.

กรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ (2542), **คู่มือการป้องกันยาเสพติด,** การศาสนา, กรุงเทพมหานคร จิรนนท์ หมวดทิพย์. (2539)., **อิทธิพลของความยึดมั่นผูกพันในศาสนาอิสลามและปัจจัยทางเศรษฐกิจ-สังคม ที่มีต่อการติดยาเสพติด,** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาศึกษาศาสตร์เพื่อ พัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เฉลิม มากงดี. (2541). **การประเมินโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเน้น การสอนจริยธรรมศาสนาอิสลาม : ศึกษาเฉพาะกรณี ศูนย์ดารุลอีมาน ตำบลบุดี อำเภอ เมืองยะลา จังหวัดยะลา.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนา ชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ประจัน มณีนิล และ จิราภา วรเสียงสุข. (2541) , **สาเหตุและแรงจูงใจในการเสพยาเสพติดของกลุ่ม เยาวชนในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้,** สถาบันภาษาและวัฒนธรรม มหาวิทยาลัย

อุบลราชธานี คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สุวรรณ เติตฉาย (หัวหน้าศูนย์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด กอ. รมน. ภาค ๔ สน.), **เรื่องเล่าในพื้นที่ “โครงการมัสยิดสานใจป้องกันภัยยาเสพติด,** วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.

แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง และคณะ., **โครงการยาเสพติดกับวิถีชีวิตมุสลิมในจังหวัดชายแดนใต้,** ชุด โครงการวิจัยมาเลเซีย: นัยที่สำคัญต่อประเทศไทย, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ฟาอ์เกาะฮ์ อุมร์ อาลิเมตะนี., **วิธีป้องกันบุตรหลานให้พ้นจากการเป็นทาสสิ่งเสพติด,** (ยะห์ยา อับดุลกะ รีม:แปลและเรียบเรียง), สภายุมมุสลิมโกล (WAMY) สำนักงานประเทศไทย.

มุฮัมมัด อาลี อัลบาร., **วาฮาอิล ตัซซีร์ อัซซาบาบ อัลมุสลิม มิน อัคฏอริล กาชอล วัลมุคอดดารอร,** ฝ่ายวิชาการ สำนักงานโลกมุสลิม (Muslim World League), 2002

มุฮัมมัด มะหมูด อัลเฮวารีย์, **อัลมุคอดดารอต มินันฟัลกี อัลลอิสตีอ์บาด,** วารสารอัลอุมมะฮ์, 1407 ฮ.

ศ.

ระพี ฐิติทุกเรือง., หนังสือวิทยากรสู่วิทยากรยาเสพติด เพื่อนวิทยากร, ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 ตุลาคม 2551- มกราคม 2552: สำนักงาน ป.ป.ส.

ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัตตานี., คู่มือศาสนาบำบัดสำหรับปรับพฤติกรรมผู้รับการบำบัดรักษาเสพติด, 2548

สะแลแม อาแวนิ. (2539), การป้องกันยาเสพติดโดยองค์กรชุมชน : กรณีศึกษาบ้านเจาะกือแย ตำบลตะบึง อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี, สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย สาขาปัตตานี, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร และคณะ.2540, การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ , มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

องค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา (มปป.), คู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดชุมชน.

อับดุลเลาะห์ บิน อะมัด กอติร์ยี., วิกอเยฮ์ อัลมัญตามะฮ์ มิน ตาอาญีย์ อัลมุสการอต วัลมุคอดดารอต, ศูนย์การเผยแพร่ศาสนา มหาวิทยาลัยมะดีนะฮ์ อัลมุเนวาะเราะฮ์, ซาอุดีอาระเบีย, 1410 ฮ.ศ., พิมพ์ครั้งที่ 1

ฟาอ์เกาะฮ์ อุมร์ อาลิมะตะนี. ม.ป.ป., วิธีป้องกันบุตรหลานให้พ้นจากการเป็นทาสสิ่งเสพติด, (ยะห์ยา อับดุลกะรีม:แปลและเรียบเรียง), สภายวมุสลิมโกล (WAMY) สำนักงานประเทศไทย.

สมาคมนักเรียนเก๋อาหรับ.(1998). พระมหาคุมภีร์อัลกุรอานพร้อมคำแปลภาษาไทย.กระทรวงกิจการอิสลาม ศาสน

สมบัติ เผยแพร่ และการชี้แนะ: ศูนย์กษัตริย์ฟาฮัดเพื่อการพิมพ์อัลกุอาน

Al-Ghazali, Abu Hamid bin Muhammad.(1998). Ihya'Ulummudin, Vol.2. Beirut: Dar al-Kutub al-ilmiah.

Al-Jibaly,Muhamad bin Mustafa.(2012). Smoking: Intoxicant and Narcotics.Beirut:Al- Kitaab& as -Sunnah Publishing.

Benson, H.(1996).Timeless healing: the power and the biology of belief. London: Simon & Schuster Ltd.

NikRosilaNikYaacob. (2013). Cognitive therapy from Islamic psycho-spiritual conception. Procedia-Social and Behavior Sciences, 97,182-187.

Malik Badri.(2000).Comtemplation : an Islamic psychospiritual study. Kuala Lumpur: ShelbourneEnterpriseSdn.Bhd

MadyoWratsongka.(2006). The secret of prayer movement.Indonesia :Azzam Publishing.