

กระบวนการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงาน



ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของภาคประชาชน

พศ.ดร.ฐิยาพร กันตารนวัฒน์

แผนงานภาควิชาการสารเสพติด (ทวส.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

และ

หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์





ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของภาคประชาชน

ผู้เขียน เรียบเรียงและสังเคราะห์
ผศ.ดร.ฐิยาพร กันตารนวัฒน์

ประสานและรวบรวมข้อมูล
นายวัชรพงศ์ พุ่มชื่น

แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ทวส.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

และ
หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



กระบวนการค้นคว้าการปฏิบัติงาน

ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาคประชาชน

ผู้เขียน เรียบเรียงและสังเคราะห์ : ผศ.ดร.ฐิยาพร กันตารณวัฒน์

ประสานและรวบรวมข้อมูล : นายวัชรพงศ์ พุ่มชื่น

พิมพ์ครั้งที่ 1 : มีนาคม 2560

ISBN : 978-616-271-384-2

จำนวนหน้า : 127 หน้า

จำนวนที่พิมพ์ : 500 เล่ม

อำนวยการผลิต : แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภวส.) หน่วยระบาดวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

พิมพ์ที่ : บริษัท จรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด

219 ซอยเพชรเกษม102/2 แขวงบางแคเหนือ

เขตบางแค กรุงเทพฯ 10160

เอกสารนี้เผยแพร่เป็นเอกสารสาธารณะ สามารถจัดเก็บ หรือพิมพ์ซ้ำ ในรูปแบบใดก็ได้ โดยไม่ต้องขออนุญาตหากทำไปเพื่อการศึกษาโดยไม่แสวงหาผลกำไรและได้ใส่ข้อมูลอ้างอิง อย่างไรก็ตาม ไม่อนุญาตให้จัดเก็บถ่ายทอด ไม่ว่าจะด้วยรูปแบบหรือวิธีการใดๆ เพื่อวัตถุประสงค์ทางการค้า



ถ้อยแถลงจาก แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด(ภวส.)

หนังสือเรื่อง “กระบวนการทัศน์การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของภาคประชาชน” เป็นการรวบรวมข้อมูลปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อปัญหาเสพยาเสพติด การพัฒนาและบทเรียนการดำเนินงานของภาคประชาชนและองค์ความรู้ในการพัฒนาความเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด ซึ่งนายวัชรพงศ์ พุ่มชื่น ผู้ประสานงานรวบรวมข้อมูล และ ผศ.ดร.ฐิยาพร กันตารณวัฒน์ ผู้เขียน เรียบเรียง และสังเคราะห์ ได้นำเสนอออกมาในมิติต่างๆ ได้อย่างน่าสนใจ รวมทั้งได้สรุปผลการขับเคลื่อนของภาคประชาชนเพื่อการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด ในรูปแบบต่างๆ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานในชุมชนต่างๆ ได้

แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภวส.) หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทำหน้าที่หลักในการเป็นหน่วยวิชาการที่สนับสนุนการผลิตองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและดูแลผู้เสพยา/ผู้ติดสารเสพติดในระบบสาธารณสุข ระเบียบยุติธรรมและชุมชน เพื่อเป็นประโยชน์ในการผลักดันนโยบาย ขับเคลื่อนงานสังคมและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายนักวิชาการและสังคมที่เกี่ยวข้อง ได้เห็นความสำคัญของการทำงานและขับเคลื่อนของภาคประชาชน จึงได้สนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือเรื่อง “กระบวนการทัศน์การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของภาคประชาชน” เพื่อเป็นประโยชน์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดทั้งในส่วนของภาคประชาชน และหน่วยงานต่างๆ ในการร่วมแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด

ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อัมฉางค์กรชัย
ผู้จัดการแผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 ปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อปัญหายาเสพติด	1
1.1 สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม	1
1.2 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลต่อสถานการณ์ยาเสพติด	4
1.3 สถานการณ์ปัญหายาเสพติด : มุมมองภาครัฐ	5
1.4 สถานการณ์ปัญหายาเสพติด : มุมมองภาคประชาชน	8
1.5 แนวโน้มความรุนแรงของปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่	14
บทที่ 2 พัฒนาการการดำเนินงานด้านยาเสพติดของภาคประชาชน	19
2.1 ประวัติศาสตร์และพัฒนาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน	19
2.2 นโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากอดีตสู่ปัจจุบัน	46
2.3 การขับเคลื่อนการทำงานของภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	57
2.4 ปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	58



สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
บทที่ 3 บทเรียนการดำเนินงานภาคประชาชนและองค์ความรู้ในการพัฒนา ความเข้มแข็งของชุมชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	65
3.1 บทเรียนการดำเนินงานภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด	67
3.2 สัเคราะห์บทเรียนฯ : รูปแบบการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดของภาคประชาชนที่ประสบความสำเร็จ	104
3.3 องค์ความรู้จากบทเรียนของภาคประชาชน	109
บทที่ 4 แนวทางการขับเคลื่อนงานของภาคประชาชนเพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในอนาคต	113
4.1 สรุปผลการขับเคลื่อนงานของภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด	113
4.2 ประเด็นพิจารณาสู่การขับเคลื่อนงานภาคประชาชนเพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด	121
4.3 ข้อเสนอต่อแนวทางการขับเคลื่อนกลไกภาคประชาชนในระยะต่อไป	123
บรรณานุกรม	127



บทที่ 1

ปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อ ปัญหาเสพติด

1.1 สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Change) เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นขั้นตอนตามลำดับ จากชั้นหนึ่งไปสู่อีกชั้นหนึ่ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของประเทศไทยนั้นมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงจากสังคมที่มีรูปแบบเรียบง่ายไปสู่รูปแบบที่ซับซ้อนมากขึ้น อันมีการเปลี่ยนแปลงที่เชื่อมโยงกันใน 3 ด้าน ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านวัฒนธรรม โดยสังคมไทยในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ประชาชนที่อาศัยอยู่ทั้งในชุมชนในเขตชนบทและชุมชนในเขตเมืองได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำรงชีวิต กล่าวคือ ชุมชนในเขตชนบทได้ปรับเปลี่ยนจากสังคมชาวนา ชาวไร่ ที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตทางสังคมแบบดั้งเดิม หาเลี้ยงชีพโดยการเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์ พึ่งพาธรรมชาติ มีวิถีทางสังคมเรียบง่ายไม่ซับซ้อน มาเป็นสังคมผู้ประกอบการเกษตร อันเกิดจากการขยายตัวของการผลิตเชิงพาณิชย์เข้าครอบคลุมพื้นที่ชนบทมากขึ้น อันเป็นจุดเปลี่ยนแปลงที่สำคัญยิ่งในพื้นที่ “ชนบท” ที่ทำให้ชนบทแตกต่างจากอดีตอย่างมาก เกิดรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มุ่งหารายได้ ประกอบอาชีพทางการเกษตรเชิงเดี่ยว หรือเป็นการผลิตแบบเกษตรพันธสัญญา เน้นการตลาด รวมถึง คนในชุมชนชนบทบางส่วนก็เข้ามาประกอบอาชีพในเขตเมืองมากขึ้น ส่วนชุมชนในเขตเมืองนั้น ก็ปรับเปลี่ยนเข้าสู่สังคมบริโภคนิยมอย่างเต็มรูปแบบ ก้าวเข้าสู่ความทันสมัย สภาพสังคมซับซ้อนขึ้น ประชาชนก็มุ่งทำมาหากินสร้างรายได้อย่างหลากหลายวิธี เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังกล่าวสะท้อนให้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของคนในสังคม จากสังคมเกษตรเข้าสู่สังคมอุตสาหกรรม อันจะกลายเป็น

เงื่อนไขสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอื่น ๆ ตามมา เพราะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจเป็นโครงสร้างส่วนล่างของสังคม (Substructure) และเมื่อโครงสร้างส่วนล่างมีการเปลี่ยนแปลงจะมีผลทำให้เกิดการผันแปรและเปลี่ยนแปลงต่อโครงสร้างส่วนบนของสังคม (Superstructure) ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคม เช่น รัฐบาล ครอบครัว การศึกษา ศาสนา และรวมถึงค่านิยม ทัศนคติ และบรรทัดฐานของสังคม โดยจะเห็นได้ว่าปัจจุบัน กระแสการเปลี่ยนแปลงในสังคมยุคโลกาภิวัตน์ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของคนในสังคมเกิดการปรับตัวเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุก ๆ ด้าน บทบาทของสื่อและเทคโนโลยีเข้ามามีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับวัฒนธรรมของต่างชาติเข้ามาและขาดการวิเคราะห์ไตร่ตรองอย่างเหมาะสม ทำให้เด็กเยาวชนและประชาชนละเลยแบบแผนค่านิยมและวิถีชีวิตอันดีงามของไทย ซึ่งเป็นวัฒนธรรมแบบดั้งเดิม มีลักษณะเด่น คือเป็นสังคมที่มีน้ำใจเพื่อเพื่อแผ้วช่วยเหลือกัน ดูแลกันในสังคม ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบไป เน้นความเป็นปัจเจกชนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ยังมีผลทำให้ระบบและรูปแบบทางสังคมและวิถีชีวิต รวมถึงความเชื่อความศรัทธาเปลี่ยนไปด้วย การมีค่านิยมใหม่ ๆ ที่นำพาให้สังคมไทยกลายเป็นสังคมที่เน้นความเป็นบริโภคนิยมหรือวัตถุนิยมนั้น ย่อมส่งผลต่อวิถีวัฒนธรรมการใช้ชีวิตของคนในชุมชน โดยปรากฏการณ์ที่เห็นได้ชัดเจน ได้แก่ การเปลี่ยนโครงสร้างของครอบครัว จากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลง ประกอบกับการย้ายถิ่นเพื่อประกอบอาชีพและศึกษาต่อในเขตเมืองของคนในครอบครัว อีกทั้งมีปัญหาคารhutาร้างที่เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้สถาบันครอบครัวลดความเข้มแข็งลง ทำให้ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ (Dysfunction) ในการปลูกฝังจริยธรรมให้กับสมาชิกในครอบครัวได้ดังในอดีตที่เคยเป็นมา ส่งผลให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนตามมา เราจะเห็นได้ว่า การเกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมมีผลทำให้สัมพันธภาพของคนในสังคมมีการเบี่ยงเบนไปจากเดิม และหากสถาบันทางสังคมทำหน้าที่ได้ไม่ครบสมบูรณ์แล้ว สิ่งเหล่านี้ก็จะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดปัญหาสังคมตามมา โดยคนในสังคมบางส่วนเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน (Deviance) นั่นคือการที่คนละเมิดไม่ยึดถือบรรทัดฐานของสังคม มีพฤติกรรมที่แปลกแยกออกไปเป็นพฤติกรรมที่คนส่วนใหญ่ไม่ยอมรับ ความประพฤติไม่เหมาะสม

(Improper) โดยปัญหาด้านพฤติกรรมที่สำคัญมากที่มีผลกระทบต่อคนในสังคมคือ “พฤติกรรม การใช้ยาเสพติด” ซึ่งนอกจากส่งผลกระทบต่อตนเองแล้ว ยังส่งผลกระทบก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการทะเลาะวิวาท ปัญหาท้องไม่พร้อม ปัญหาด้านสุขภาพ ฯลฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กและเยาวชน มีการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ เกิดภาวะการเจ็บป่วย สูงขึ้น มีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างน่าวิตก อีกทั้งรูปแบบ ของยาเสพติดก็มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะได้รับความนิยมนแตกต่างกันไปตามระดับ เศรษฐฐานะของผู้ใช้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการใช้ยาเสพติดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเจ็บป่วยและ การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในระหว่างปี พ.ศ. 2540-2558 สำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ระบุว่า “ยาบ้า” ยังคงเป็นยาเสพติด ตัวหลักที่กลุ่มผู้เสพยาอย่างแพร่หลายและเป็นตัวยาที่มีผู้เสพมากที่สุด ถึงร้อยละ 80 ซึ่งยังไม่มี ตัวยาชนิดใดเข้ามาแทนที่ได้ โดยในปี พ.ศ.2558 สามารถจับกุมคดียาบ้าร้ายสำคัญที่มีของกลาง ตั้งแต่หนึ่งล้านเม็ดขึ้นไปได้ 17 คดี ระดับหนึ่งแสนเม็ด 103 คดี และระดับหมื่นเม็ด 259 คดี จากข้อมูลของสำนักงาน ป.ป.ส. พบว่ามีนักค้ารายใหม่ โดยมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 69 นักค้าในเรือนจำ นักโทษคดียาเสพติดโดยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 55 ยังไม่หยุดพฤติการณ์ค้า เจ้าหน้าที่ของรัฐ บางส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งทางตรงและทางอ้อมทำให้โครงสร้างปัญหายาเสพติด มีความซับซ้อนยิ่งขึ้น ส่งผลให้ประชาชนเกิดความรู้สึกขาดความเชื่อมั่นต่อเจ้าหน้าที่รัฐ ผู้เสพผู้ติดที่ ยังไม่เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา แม้ว่าจะมีนโยบายภาครัฐที่ได้ให้โอกาสเข้ามาบำบัดรักษาแต่ยังคงมีอีก เป็นจำนวนมากที่ยังไม่เข้าสู่กระบวนการ ผู้เสพผู้ติดรายใหม่ สัดส่วนสูงประมาณร้อยละ 76 โดยกลุ่มหลักที่ใช้ยาเสพติดจะมีอายุระหว่าง 20-24 ปี มีผู้เสพผู้ติดซ้ำ สัดส่วนสูงประมาณ ร้อยละ 21 รวมทั้งมีกลุ่มผู้ติดรุนแรงมากขึ้น โอกาสของการเกิดอาการทางจิตมากขึ้น ผู้ต้องโทษ ที่ถูกจับกุมและเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีหรือเข้าสู่ระบบคุมประพฤติ พบว่าจำนวนร้อยละ 70 เป็นคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและพบสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง คือ ผู้ใช้ยาเสพติด มีอัตราการใช้ ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิดมีแนวโน้มมากขึ้น และเป็นยาเสพติดที่คุกคามความเสี่ยงของเด็กและ

เยาวชนในพื้นที่ จากการลงศึกษาพื้นที่ในระดับหมู่บ้าน พบว่ามีบางหมู่บ้านที่ประสบปัญหา การแพร่ระบาดของยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า มากกว่า 20 ปี เด็กเยาวชนหลายคนต้องสูญเสีย อนาคตจากที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

1.2 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ยาเสพติด

บทวิเคราะห์จากแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ.2558-2561 โดยสำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ป.ป.ส. พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจ กล่าวคือ การเปลี่ยนแปลงทาง สังคมได้กลายเป็นเงื่อนไขให้เกิดปัญหายาเสพติด ทั้งในด้านการผลิต การค้า การนำเข้า การส่งออก และการแพร่ระบาดของยาเสพติด ดังนี้

1.2.1 การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ

1) แรงจูงใจเกี่ยวกับรายได้ (Incentive inducement)

การลักลอบค้ายาเสพติดเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถสร้างรายได้จำนวนมหาศาล ภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว แรงจูงใจที่อยากร่ำรวยแบบก้าวกระโดดได้ทำให้เกิดกระบวนการ ผลิต การค้า การนำเข้า การส่งออกและการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างรวดเร็ว และกว้างขวาง การลักลอบค้ายาเสพติดกลายเป็นช่องทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและ ทางอ้อมมีโอกาสสร้างฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ

2) ความคุ้มค่าในการเสี่ยง (Risk-Benefit Analysis)

การลักลอบค้ายาเสพติดตั้งอยู่บนพื้นฐานของการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเสี่ยง กับค่าตอบแทน ผู้ค้าเกิดความคิดที่ว่า ยิ่งเสี่ยง ยิ่งคุ้ม ทำให้บางคนเกิดความรู้สึกล้าได้ กล้าเสีย หลงผิดคิดว่ากำไรที่ได้คุ้มกับการลองเสี่ยงต่อการกระทำผิดจึงหันไปค้ายาเสพติด และมีผู้กระทำความผิดคดียาเสพติดรายใหม่เกิดขึ้นตลอดเวลา

1.2.2 การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

1) การเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมบริโภคนิยมทำให้ประชาชนต้องทำงานเพื่อเลี้ยงชีพ ทุกคนพยายามดิ้นรนทุกวิถีทางในการหาเงินให้ได้มากที่สุดโดยไม่คำนึงถึงว่าจะได้มา

โดยวิธีใด บางครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย หรือมีการก่อหนี้สินจะส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและความมั่นคงของครัวเรือน สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจผลักดันให้คนที่ประสบปัญหาชีวิตหันไปพึ่งพายาเสพติด เกิดมีการเสพยาเสพติดเพิ่มขึ้น ด้วยเหตุผลที่แตกต่างกัน

2) ปัญหายาเสพติดในอนาคตจะเกิดขึ้นได้ใน 2 ลักษณะด้วยกัน คือ อุปสงค์ยาเสพติดทำให้เกิดอุปทานยาเสพติด (Demand create supply problem) และอุปทานยาเสพติดทำให้เกิดอุปสงค์ยาเสพติด (Supply create demand problem) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การมีคนซื้อจะชักนำทำให้มีคนขายเกิดขึ้น และสิ่งที่น่าเป็นห่วงมาก ก็คือ ภาวะความท่วมท้นของทั้งอุปทานยาเสพติดและอุปสงค์ยาเสพติด

โดยภาพรวมจึงพบว่า มีกลุ่มเสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีกจำนวนมาก ทั้งที่เป็นชาวบ้านและเยาวชน ซึ่งมีการยกระดับจากผู้เสพไปเป็นนักค้ารายย่อย และเชื่อมโยงในระดับที่สูงเชื่อมโยงกับนายทุนกลายเป็นองค์กรอาชญากรรม วนเวียนเป็นพลวัตร การปราบปรามและบำบัดเพียงสามารถจัดการปัญหาได้เพียงระดับหนึ่งเท่านั้น ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นมีความเกี่ยวพันกับทุกภาคส่วนโดยเฉพาะชาวบ้านในชุมชนที่เป็นผู้รับผลกระทบโดยตรง

1.3 สถานการณ์ปัญหายาเสพติด: มุมมองภาครัฐ

ข้อมูลจากแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี พ.ศ.2559 ภาครัฐได้ดำเนินการวิเคราะห์โครงสร้างปัญหายาเสพติดและแนวสถานการณ์ใน ปี พ.ศ.2559 ไว้ โดยมีประเด็นที่น่าสนใจและเกี่ยวข้องกับการมองปัญหายาเสพติดของภาคประชาชน ดังนี้

1.3.1 เครือข่ายการค้ายาเสพติดรายสำคัญ

แม้ว่าในปี พ.ศ.2558 จะสามารถจับกุมคดียาบ้ารายสำคัญได้เป็นจำนวนมาก แต่เครือข่ายการค้ายาเสพติดรายสำคัญก็ยังคงมีอยู่ มีแนวโน้มของนักค้ารายใหม่ นักค้าในเรือนจำยังไม่หยุดพฤติกรรมค้ายาเสพติด และที่สำคัญ การที่เจ้าหน้าที่รัฐเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทำให้โครงสร้างของปัญหายาเสพติดมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

1.3.2 ผู้เสพผู้ติดที่ยังไม่เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา

แม้ว่านโยบายด้านการบำบัดรักษาได้ให้โอกาสแก่ผู้เสพผู้ติดมาบำบัด แต่ก็ยังคงมีผู้เสพผู้ติดอีกเป็นจำนวนมากที่ยังไม่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา อีกทั้งกลุ่มผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ที่เกิดขึ้นจะมีอายุระหว่าง 20-24 ปี

1.3.3 การจับกุมแหล่งผลิตและอุปกรณ์การผลิตยาเสพติดในประเทศ

การลักลอบผลิตยาบ้าตั้งแต่ปี พ.ศ.2553-2558 ได้มีการจับกุมเครื่องอัดเม็ดยาบ้าและอุปกรณ์การผลิตได้อย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นว่าปัญหายาเสพติดคงจะไม่จบลงง่าย ๆ

1.3.4 สถานการณ์การค้ายาเสพติดยังคงรุนแรง

การจับกุมผู้ต้องหาคดีค้ายาเสพติดยังคงอยู่ในระดับที่สูงมาก และ ปริมาณของกลางยาเสพติดที่สำคัญ ๆ ที่ยึดได้ยังมีปริมาณที่สูงเช่นกัน กลุ่มนักค้ายังคงมีศักยภาพในการค้ายาเสพติดได้เป็นจำนวนมากอยู่ เห็นได้จากการจับกุมคดียาเสพติดรายสำคัญที่มีของกลางระดับแสนเม็ด และระดับหมื่นเม็ด มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั้งปริมาณของกลางและจำนวนคดี ขณะที่การจับกุมที่มีของกลางตั้งแต่ 1 ล้านเม็ดขึ้นไปก็ยังคงพบการจับกุมได้อย่างต่อเนื่องเช่นกัน

1.3.5 กระบวนการบำบัดรักษา

ในห้วง 5 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2554-2558 การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา จากการรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดที่ถูกบันทึกไว้ในระบบ บสต.3 พบว่า แนวโน้มผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีแนวโน้มที่สูงขึ้นจาก 187,246 คนในปี พ.ศ.2554 เป็น 234,262 คน ในปี พ.ศ.2557 และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและเมื่อพิจารณาการนำผู้เสพเข้าสู่ระบบบำบัดรักษาในช่วงที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่า อัตราผู้เข้าบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดจะมากที่สุด ที่ผ่านมาก็เกือบร้อยละ 50 ของผู้บำบัดรักษาเป็นเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี ยาบ้ายังคงเป็นตัวยาที่มีผู้เสพมากที่สุด ร้อยละ 80

จากการที่ผู้เขียนได้วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ปัญหายาเสพติดของภาครัฐ ที่ระบุไว้ในกรอบแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี พ.ศ. 2559 นั้น สามารถสรุปสถานการณ์ความเป็นจริงที่สำคัญที่เกิดขึ้น ได้ 3 มิติ กล่าวคือ

มิติด้านผู้ค้า

กลุ่มนักค้ายาเสพติด ถึงแม้ถูกดำเนินคดีและถูกควบคุมอยู่ในเรือนจำ แต่ก็ยังไม่หยุดพฤติกรรมการค้ายาเสพติด และมีขบวนการเครือข่ายค้ายาเสพติดที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังคงมีการจับกุมยาบ้าตั้งแต่ 1 ล้านเม็ดขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายอย่างเต็มระบบก็ยังไม่สามารถลดทอนหรือจัดการปัญหายาเสพติดได้

มิติด้านผู้เสพ

ปัจจุบันมีแนวโน้มของการใช้ยาเสพติดที่มีปริมาณที่สูงขึ้น โดยดูจากผู้เสพยาเสพติดที่เข้าระบบการบำบัดรักษามีจำนวนที่เพิ่มขึ้น แต่มิได้เป็นการเพิ่มในระบบที่สมัครใจ หากแต่เป็นการเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดเกือบร้อยละ 50 สะท้อนให้เห็นว่าผู้เสพยาเสพติดที่อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนไม่ต้องการเข้ารับการบำบัดรักษา หรือ เขาคิดเอาเองว่าเขาไม่ได้ติดยาเสพติด แค่ใช้เพียงครั้งคราวเท่านั้น ซึ่งความคิดนี้ก็ค่อนข้างไม่ถูกต้อง

มิติภาครัฐ

แม้การดำเนินงานของภาครัฐจะมีมาตรการในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างหลากหลาย ทั้งในเชิงปราบปราม ป้องกัน บำบัด แต่ในความเป็นจริงแล้วสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดก็ไม่ได้ลดลง แต่เพิ่มสูงอย่างต่อเนื่อง ขยายกลุ่มไปในทุกเพศทุกวัย อีกทั้งมีวงจรปัญหาที่สลับซับซ้อนขึ้น

จากข้อมูลข้างต้น เราอาจกล่าวได้ว่าแม้รัฐบาลได้ตระหนักถึงความจำเป็นและเร่งดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่องแล้วก็ตาม แต่ในปัจจุบันสถานการณ์ยาเสพติดก็ยังคงเป็นปัญหาสำคัญและมีแนวโน้มที่จะขยายตัวมีความรุนแรงมากขึ้น เห็นได้จากการที่มีคดียาเสพติดเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นภาระต่อทางด้านกระบวนการยุติธรรมทั้งระบบ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายของรัฐที่เพิ่มสูง และทำให้การดำเนินคดีด้านอื่น ๆ

เกิดความล่าช้า นอกจากนี้ปัญหายาเสพติดได้ก่อให้เกิดการทุจริต คอร์รัปชัน โดยเฉพาะการทุจริตต่อหน้าที่ การรับสินบน การกลั่นแกล้งรีดไถ แสวงหาผลประโยชน์จากผู้กระทำความผิดซึ่งทำให้ประชาชนและสังคมเกิดความไม่ศรัทธาและเชื่อมั่นในการทำงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐ นอกจากนี้ปัญหายาเสพติดได้ส่งผลต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ภายในประเทศแล้ว และยังส่งผลกระทบต่อภายนอกประเทศด้วย โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นที่ตั้งของแหล่งผลิตยาเสพติด อีกทั้ง การแพร่ระบาดของยาเสพติดจะก่อให้เกิดความเสื่อมเสียชื่อเสียงของประเทศไทยทำให้ไม่เป็นที่ไว้วางใจของนานาประเทศในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้ไม่มั่นใจ หวาดกลัวในการเข้ามาท่องเที่ยวหรือลงทุนทางการค้า และธุรกิจต่าง ๆ

1.4 สถานการณ์ปัญหายาเสพติด: มุมมองภาคประชาชน

การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาคประชาชนนั้น เป็นกรปฏิบัติงานที่มุ่งทำความเข้าใจรากเหง้าของปัญหายาเสพติด และการไม่ใช้ความรุนแรงในการปฏิบัติต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่อาศัยอยู่ในชุมชน ซึ่งมีความแตกต่างจากรูปแบบปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาครัฐ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การปราบปราม จับกุม และนำผู้เสพไปบำบัดเป็นหลัก โดยจากข้อมูลการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาคประชาชน พบว่า ช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2547-2554 มีหมู่บ้านและชุมชนเป็นจุดแตกหักในการเอาชนะยาเสพติด รวมจำนวน 12,189 แห่ง จากหมู่บ้าน/ชุมชนรวม ทั่วประเทศ 84,302 แห่ง ได้มีการประกาศเป็นหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินซึ่งมีศักยภาพในการเฝ้าระวังดูแลปัญหา ยาเสพติดควบคู่กับการพัฒนาแก้ไขปัญหายาพื้นฐานด้านเศรษฐกิจสังคม โดยหมู่บ้าน/ชุมชนดังกล่าวนี้ จำเป็นต้องรักษาสถานภาพและพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งอย่างยั่งยืนควบคู่ไปกับการขยายพื้นที่ อย่างมีคุณภาพ

1.4.1 มุมมองภาคประชาชนต่อสถานการณ์ปัญหายาเสพติด

ในส่วนของข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหายาเสพติดทั้งในอดีตและปัจจุบันที่จะกล่าวต่อไปนั้น ผู้เขียนได้มาจากการลงพื้นที่ (หมู่บ้าน/ชุมชน) เพื่อสัมภาษณ์ แลกเปลี่ยน

ความคิดเห็นและติดตามสถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของ ยาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยดำเนินการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จาก แกนนำภาคประชาชนหลายท่าน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



1) สถานการณ์ปัญหาเสพติดในอดีต

กลุ่มผู้ใช้และประเภทตัวยา : หากมองย้อนหลังไปประมาณ 20 ปี ยาเสพติด ที่แพร่ระบาด ได้แก่ เฮโรอีน กัญชาสารระเหยและยาบ้า สำหรับยาบ้ามีราคาตั้งแต่เม็ดละ 25 – 50 บาท มีการใช้อย่างแพร่หลายในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน คนทำงานกลางคืน ไม่พบว่า มีการแพร่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งจะใช้ยาเสพติดประเภทเฮโรอีน หรือกัญชา จากนั้น ในปี พ.ศ.2539 ก็ได้เปลี่ยนชื่อ “ยาบ้า” ไปเป็น “ยาบ้า” และเกิดการแพร่ระบาดต่อมาใน ภายหลัง

ปริมาณผู้ใช้ : จำนวนผู้เสพในอดีต พบว่า บางพื้นที่ที่มีจำนวนผู้เส่มาก โดยบาง หมู่บ้าน/ชุมชนมีผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกว่าร้อยคน บางพื้นที่ที่เป็นหมู่บ้านขนาดเล็ก ก็ยังพบคนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกว่าสิบลาย ซึ่งหากนับรวมทั้งตำบลจะสามารถ ประมาณการณ์ว่าอาจพบผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ที่มีทั้งกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ กลุ่มผู้ค้ารายย่อยเป็นจำนวนกว่าพันราย จากการสะท้อนข้อมูลเชิงสถานการณ์ การแพร่ระบาดของยาเสพติด ผู้นำ แกนนำชาวบ้านพูดไว้ชัดเจนว่า ในอดีตมีชาวบ้าน เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นจำนวนมาก

ความปลอดภัยในพื้นที่ : การที่มีผู้เสพจำนวนมากทำให้พื้นที่มีปัญหาเรื่อง สวัสดิภาพและความปลอดภัย คนในชุมชนเกิดความระแวงในการเดินทางภายในพื้นที่ ครอบครัวยุทธะเลาะเบาแวง บางพื้นที่มีการลักเล็กขโมยน้อย หรือมีผู้ที่ติดยาเสพติดอย่าง หนักจนถึงขั้นเสียชีวิต

เหตุปัจจัยในการแพร่ระบาด : สาเหตุของการแพร่ระบาดของยาบ้าในอดีตนั้น มาจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่

“ปัจจัยด้านราคา” กล่าวคือ ยาบ้าถึงมีการเปลี่ยนแปลงมาจากก่อนหน้านั้นที่มีราคา 25-50 บาท มาเป็นเม็ดละ 100-150 ในเวลาต่อมา ก็ยังถือว่าไม่แพงนักยังอยู่ในวิสัยที่ผู้เสพยังสามารถซื้อหามาเสพได้

“ปัจจัยด้านฐานะทางเศรษฐกิจ” กล่าวคือ กลุ่มผู้ใช้แรงงานก็ยังมีอยู่ อีกทั้งยังมีมากขึ้นเนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจที่ต้องทำงานหนัก จึงเสพยาเพราะเชื่อว่าจะช่วยเสริมสมรรถภาพในการทำงาน

“ปัจจัยด้านการทำหน้าที่ของสถาบันทางสังคม” จากเดิมผู้ใช้แรงงานจะเป็นกลุ่มหลักที่ใช้ยาบ้า ก็เริ่มขยายไปสู่กลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากเด็กที่ไม่ได้เรียนต่อก็กลับมาทำงานในภาคการเกษตรหรือใช้แรงงาน ประกอบกับสถาบันครอบครัวมีปัญหา บางครอบครัวพ่อแม่ไม่ได้อยู่กับลูก เพราะต้องออกไปทำงานนอกพื้นที่ทำให้ขาดความใกล้ชิดและโอกาสในการอบรมสั่งสอน บุตรหลานให้เป็นภาระของตายายมีปัญหาเรื่องช่องว่างระหว่างวัยติดเพื่อน ดังนั้นจึงทำให้มียาเสพติดแพร่ระบาดอย่างมากในหมู่วัยรุ่นตามมา

2) สถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดในปัจจุบัน

กลุ่มผู้ใช้และประเภทตัวยาสเสพติด : ตัวยาสเสพติดที่มีการแพร่ระบาดรุนแรง คือ ยาบ้าเป็นหลัก กลุ่มผู้ใช้ขยายจากกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เข้าสู่กลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งภายหลังนโยบายการทำสงครามกับยาเสพติด พบว่าในหลายๆ พื้นที่ได้รับผลกระทบทั้งมีการจับกุม การเข้ารายงานตัว ถูกวิสามัญฯ และถูกฆ่าตัดตอน ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้สถานการณ์ลดความรุนแรงลง แต่ยาบ้าไม่ได้หายไป สถานการณ์ที่เกิดขึ้นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่เสพก็ยังคงใช้ยาบ้าและผู้ค้าก็มีวิธีการที่แยบยลรัดกุมมากยิ่งขึ้น

ความปลอดภัยในพื้นที่ : ความรุนแรงในแต่ละพื้นที่ที่มีการทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดโดยภาคประชาชนพบว่า ยังอยู่ในระดับที่ผู้นำ แกนนำ และคณะทำงานป้องกันยาเสพติดในพื้นที่สามารถควบคุมปัญหาได้ ไม่เกิดความเดือดร้อนกับหมู่บ้านชุมชนรุนแรงเหมือนแต่ก่อน ในส่วนที่ยังมีบ้างก็เป็นลักษณะการจับกุมของ

วัยรุ่นซึ่งรถจักรยานยนต์ ซึ่งพบผลกระทบที่เกิดขึ้นในระดับของครอบครัวเป็นหลัก สำหรับในส่วนของ ผู้ค้ายาเสพติดที่ถูกจับกุมดำเนินคดี พบว่าแม้จะถูกดำเนินคดีด้วยมาตรการตามกฎหมายแต่ยังคงมีพฤติการณ์ความเคลื่อนไหวโดยการติดต่อสั่งการค้ายาเสพติดจากเรือนจำ นักค้ายาเสพติดรายเก่าบางส่วน ที่กลับมาเคลื่อนไหวใหม่ ในขณะที่กลุ่มองค์กรอาชญากรรมและอาชญากรรมข้ามชาติมีบทบาทมากขึ้นในการลักลอบนำยาเสพติดจากภูมิภาคอื่นเข้ามาจำหน่ายในประเทศ นอกจากนี้ยังคงมีผู้ค้ารายใหม่เข้าสู่วงจรการค้าเพิ่มขึ้น ขณะที่ผู้เสพพัฒนาตัวขึ้นเป็นนักค้ารายย่อยตามชุมชนต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนที่ไม่ได้มีการดำเนินการอย่างจริงจังในการจัดการปัญหาเสพติดของชุมชน

เหตุปัจจัยในการแพร่ระบาด : สาเหตุของการแพร่ระบาดของยาบ้าในปัจจุบันนั้นมาจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่

“ปัจจัยด้านราคา” เห็นได้ว่า ราคายาบ้าสูงขึ้นมากในช่วงที่มีนโยบายทำสงครามกับยาเสพติดหรือหลังจากนั้นไม่นาน บางพื้นที่มีราคาอยู่ที่เม็ดละ 500 บาท ซึ่งหาซื้อได้ยากขึ้น แต่ก็ยังมีการซื้อขายกันได้อยู่ ก่อนที่ราคาจะลดลงมาเหลือเม็ดละ 150-300 บาท ในปัจจุบัน และกลุ่มผู้เสพยายังคงสามารถหาซื้อเสพได้ จึงทำให้เกิดสถานการณ์การยกระดับพฤติกรรมของกลุ่มเสพยากลายเป็นกลุ่มผู้ค้ารายย่อย เด็กเยาวชนหลายคนเริ่มเห็นช่องทางการหารายได้ที่เกิดจากการค้ายาเสพติด จึงส่งผลให้เกิดนักค้ายาหน้าใหม่เป็นจำนวนมาก สถานการณ์ดังกล่าวขยายตัวเพิ่มสูงขึ้นในช่วงปี พ.ศ.2548-2553 ซึ่งสอดคล้องสถานการณ์ความขัดแย้งทางการเมืองภายในประเทศอีกด้วย

“ปัจจัยด้านการทำหน้าที่ของสถาบันทางสังคม” เห็นได้ว่า สถาบันทางสังคมเริ่มอ่อนแอลง ซึ่งปมปัญหาที่สำคัญที่สุดที่พบในพื้นที่การดำเนินงานของเครือข่ายภาคประชาชน คือ การที่เด็กเยาวชนที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติด จุดเริ่มของสถานการณ์ปัญหามาจาก “ความอ่อนแอล้มเหลวของสถาบันครอบครัว” ซึ่งพบว่ายังคงอยู่ภายใต้สถานการณ์เดิมคือปัญหาครอบครัวแตกแยก พ่อแม่ไม่ได้อยู่กับลูกเพราะต้องไป

ทำงาน ปล่อยให้เด็กอยู่กับผู้สูงอายุซึ่งบางที่ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของเด็กได้ ย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมและสภาวะความเสี่ยงต่อปัญหายาเสพติดเป็นอย่างมาก

“ปัจจัยความเสี่ยงที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม” ซึ่งเชื่อมโยงไปสู่ปัญหา ยาเสพติด โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเยาวชนในพื้นที่หมู่บ้านเป้าหมายของการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชนซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังกล่าว มีส่วนทำให้สถานการณ์ปัญหายาเสพติดมีความรุนแรงมากขึ้น ดังเห็นได้จากการที่ ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา พบว่า การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีความเจริญก้าวหน้าทาง เทคโนโลยีเป็นเงื่อนไขสำคัญต่อการเข้าถึงยาเสพติด มีการใช้เทคโนโลยีอย่างไม่เหมาะสม การไม่สามารถเลือกรับสื่ออย่างมีวิจารณญาณของเด็กและเยาวชน การไม่รู้เท่าทันสื่อ เช่น การเข้าถึงรูปแบบของการใช้ยาเสพติดผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ เป็นต้น

1.4.2 มุมมองภาคประชาชนต่อประเด็นด้านบริบทพื้นที่

จากข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและติดตามสถานการณ์ปัญหา การแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับพื้นที่ พบว่า หมู่บ้าน/ชุมชนถือเป็นกำลังหลักสำคัญที่ช่วย ภาครัฐในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเน้นการทำงานที่ให้ความสำคัญใน **ประเด็นด้านบริบทพื้นที่** เพราะสถานการณ์ที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่มีความหลากหลาย การแพร่ระบาดของ ยาเสพติด มักเป็นไปตามเงื่อนไขของบริบทพื้นที่ ภูมิสังคม และกลุ่มชาติพันธุ์ รวมถึงปัจจัย ทางการผลิตและระบบเศรษฐกิจของแต่ละพื้นที่อีกด้วย โดยความแตกต่างของบริบทพื้นที่ที่มี อิทธิพลสำคัญต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติดนั้น สามารถอธิบายได้ดังนี้

1) ลักษณะพื้นที่ของชุมชน

ส่วนใหญ่การแพร่ระบาดของยาเสพติดจะอยู่ในพื้นที่ชุมชนเมือง พื้นที่เมือง กึ่งชนบท และตามมาด้วยหมู่บ้านชุมชนที่อยู่ในเขตชนบท ชาวบ้านในพื้นที่ต่างมีอาชีพ ที่หลากหลาย เป็นเกษตรกร ทำงานรับจ้าง หรือเป็นเจ้าของกิจการขนาดเล็ก บางหมู่บ้าน ครึ่งหนึ่งอยู่ในเขตเทศบาลครึ่งหนึ่งเป็นพื้นที่นอกเขตเมือง ประชากรที่อาศัยอยู่มีลักษณะ ที่เป็นชาวบ้านดั้งเดิมและเป็นเขยเป็นสะใภ้ที่มาจากพื้นที่อื่น หากเป็นพื้นที่กึ่งเมืองที่มี

คนนอกเข้ามาอาศัยปนอยู่ เช่น มีหมู่บ้านจัดสรรในพื้นที่ มีหอพัก มีประชากรแฝงที่เป็นกลุ่มแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ บริบทชุมชนในเขตเมืองมักจะมีปัญหาในเรื่องการดูแลและจัดการปัญหา การที่ต่างคนต่างอยู่ทำให้ขอความร่วมมือได้ยาก

2) ลักษณะวิถีชีวิตของคนในชุมชน

ในทุกพื้นที่ที่ทำการศึกษพบว่า มีชาวบ้านในพื้นที่จำนวนหนึ่งที่จำเป็นต้องไปทำงานทำต่างพื้นที่โดยเฉพาะในเขตเมือง จึงจำเป็นต้องทิ้งลูกหลานให้อยู่กับผู้สูงอายุที่เป็น ปู่ ย่า ตา ยายหรือญาติ สาเหตุที่ต้องย้ายถิ่นเข้าไปทำงานเป็นเพราะระบบเศรษฐกิจในหมู่บ้านนั้นขัดสน ไม่มีทรัพยากรทำกินในพื้นที่หรือในกรณีที่มีแต่การทำเกษตรไม่สามารถหาเลี้ยงดูแลครอบครัวได้ ไม่สามารถพึ่งพาทรัพยากรในพื้นที่เพื่อหาอยู่หากินได้ ต้องดิ้นรนเพื่อให้อยู่รอดภายใต้สภาวะเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่ความอ่อนแอของสถาบันครอบครัวตามมา และเชื่อมโยงกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่แกนนำภาคประชาชนส่วนใหญ่ต่างให้ความเห็นว่า เด็กเยาวชนที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่หรือมีปัญหาภายในครอบครัวโดยส่วนใหญ่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

3) ลักษณะความสัมพันธ์ของคนในชุมชน

ชาวบ้านในพื้นที่ทั้งเขตชุมชนเมืองและในเขตชนบทยังคงได้รับผลกระทบจากปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่ไม่มั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังเช่น บางครอบครัวที่มีลูกหลานเข้าไปสู่วงจรปัญหายาเสพติดก็เกิดความทุกข์ใจ สถานการณ์ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นสะท้อนให้เห็นถึงบรรยากาศความไม่เชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่ออำนาจรัฐ เกิดปรากฏการณ์ทางสังคมที่ต่างคนต่างไม่ไว้ใจกัน ในทุกระดับของโครงสร้างทางสังคม กล่าวคือ **ในระดับครอบครัว** ที่แม่เกรงว่าลูกชายที่เสพยาเสพติดจะขโมยของไปขาย หรือ**ในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน** ที่เด็กเยาวชนรู้สึกว่าการกำลังถูกผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ปกครองจ้องจับผิดคิดว่าไปเสพยาบ้า ในระดับภาครัฐ ประชาชนก็ไม่มั่นใจในความยุติธรรมของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง



จากสถานการณ์ที่นำเสนอข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่การดำเนินงานของเครือข่ายภาคประชาชน รวมถึงบริบทพื้นที่ที่มีความสลับซับซ้อน สถานการณ์สามารถแปรเปลี่ยนไปตามบริบทและปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งปัญหาเสพติดยังคงสร้างผลกระทบต่อปัจเจก ครอบครัว หมู่บ้าน/ชุมชนอย่างต่อเนื่อง

1.5 แนวโน้มความรุนแรงของปัญหาเสพติดในระดับพื้นที่

จากการสังเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้เขียนได้มาจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้มีบทบาทเกี่ยวข้องกับปฏิบัติงานจริงและการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ พบว่า แม้จะมีการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่มาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังคงพบแนวโน้มปัญหาเสพติดในระดับพื้นที่ที่มีความรุนแรงมากขึ้น กล่าวคือ

พื้นที่ภาคเหนือ พบว่า สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่อยู่ในระดับรุนแรง เนื่องจากเป็นพื้นที่ติดชายแดน มีความพยายามนำเข้ายาเสพติดจากภายนอกประเทศเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ จ.เชียงใหม่ และเชียงราย มีหลายหมู่บ้าน/ชุมชนที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ยาบ้า ยังคงเป็นตัวสารเสพติดที่แพร่ระบาดในพื้นที่ มีกรณี เด็กชายอายุน้อยในพื้นที่เขตจ.เชียงรายทดลองเสพยาบ้า มีแนวโน้มการเสพยาบ้าอย่างน่าเป็นห่วง เด็กเยาวชนที่เคยใช้ยาบ้าหลายคน หลายกลุ่มผันตัวเองเป็นนักค้ายาเสพติดรายย่อย ราคายาบ้าอยู่ที่เม็ดละ 80-200 บาท อีกทั้งพบว่า หลายหมู่บ้านของทางภาคเหนือทั้งในเขตเมืองและชนบทมีปัญหาเสพติด แต่ยังไม่มีการบวนการลดความรุนแรงและป้องกันปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม

พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการให้ข้อมูลของแกนนำเครือข่ายเฝ้าระวังยาเสพติดโดยภาคประชาชนในพื้นที่ จ.หนองคาย และ จ.มุกดาหาร พบว่า ยังมีการนำเข้ายาเสพติดคือ ยาบ้าและกัญชา อย่างต่อเนื่อง ที่ผ่านมามาภาคประชาชนได้ทำการเฝ้าระวังหมู่บ้านที่อยู่ริมน้ำโขงและเมื่อพบเหตุการณ์ก็ได้ประสานเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาดำเนินการจับกุม ราคายาบ้าอยู่ที่

เม็ดละ 150-250 บาท เยาวชนในสถานศึกษาระดับมัธยมต้นเป็นกลุ่มเสี่ยง เสพยาบ้า และมีพฤติกรรมค้ายาบ้า อีกทั้งพบว่า กลุ่มประชาชนในพื้นที่หมู่บ้านชุมชนเพศชายที่มีอาชีพรับจ้างและเกษตรกรเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้าเป็นจำนวนมาก

พื้นที่ภาคกลาง ถือได้ว่าเป็นพื้นที่แพร่ระบาดของยาบ้า และยาไอซ์ จากการให้ข้อมูลสถานการณ์ของแกนนำในเขตพื้นที่ จ.นครปฐม จ.ราชบุรี พบว่าเด็กวัยรุ่นในพื้นที่เข้าไปสู่วงจรการเสพและค้ายาบ้าเป็นจำนวนมาก ราคายาบ้าอยู่ที่เม็ดละ 100-200 บาทโดย พฤติกรรมเสี่ยงเริ่มตั้งแต่ การจับกลุ่มนั่งดื่มสุรากัน บางกลุ่มมีเด็กหลายสิบคนรวมตัวกัน และจะมาพร้อมกับพฤติกรรมชอบใช้ความรุนแรง ไม่เกรงใจผู้นำที่เข้าไปตักเตือนและหลายคนมีท่าทีก้าวร้าวต่อผู้ใหญ่ในพื้นที่ภาคกลางมีเครือข่ายการค้ายาเสพติดที่ใหญ่โตมีอิทธิพลและเชื่อมโยงกับกลุ่มธุรกิจนอกระบบทั้งปล่อยเงินกู้ แก๊งค์ขโมยรถ เครือข่ายภาคประชาชนที่ทำงานในพื้นที่เขตภาคกลางพบกับความยากลำบากในการดำเนินงานท่ามกลางสถานการณ์แพร่ระบาดที่รุนแรงและต้องต่อสู้กับกลุ่มผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

พื้นที่ภาคใต้ ในช่วงนี้ปัญหายาเสพติดในภาคใต้ มีการปรับเปลี่ยนจากการแพร่ระบาดของยาบ้าไปเป็นน้ำกระท่อมต้ม หรือที่เรียกกันในพื้นที่ว่า “น้ำหอม หรือ 4x100” และเป็นยาเสพติดที่ชาวบ้านในพื้นที่ยังไม่ตื่นตัวและเห็นว่าเป็นปัญหา อีกทั้งยังมีการซื้อขายยาแก้ไอในร้านขายยาแผนปัจจุบัน เด็กเยาวชนสามารถเข้าถึงน้ำหอมได้อย่างง่ายดาย การดื่มน้ำหอมดื่มกลายเป็นกิจวัตรของพ่อบ้านที่เพิ่งสร้างครอบครัว ดื่มแล้วนำไปดื่มที่ทำงานเนื่องจากเป็นยาเสพติดที่หาง่ายและมีราคาถูก โดยยาบ้าในพื้นที่ราคาอยู่ที่ เม็ดละ 300 บาทขึ้นไป แต่หากเสพน้ำหอมส่วนประกอบในการดื่มจะตกอยู่ที่ราคา 100 บาท ทำให้เด็กวัยรุ่นในพื้นที่ภาคใต้ ทั้งใต้ตอนบนและตอนล่างนิยมดื่มดื่มกัน อีกทั้ง ผู้นำหลายหมู่บ้าน และผู้ประกอบการยังไม่รู้ถึงผลกระทบจากการเสพน้ำหอมทำให้สถานการณ์ดื่มน้ำหอม แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว จากการให้ข้อมูลของปลัดอำเภอที่เป็นคณะทำงานภาคประชาสังคมในพื้นที่สงขลา พบว่า ไบกระท่อมที่นำมาต้มโดยส่วนใหญ่มาจากประเทศมาเลเซีย และสูตรน้ำหอมที่ดีเป็นที่นิยม คือ สูตรจากพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกาย ได้แก่ เด็กที่ดื่มน้ำหอมมานานจะมีร่างกายที่ผิดปกติ ตาแดง มีน้ำมูกไหล

ตลอดเวลา ผอมซูบกินข้าวไม่ได้ นอนผิดเวลาและบางรายเดินไปอุจจาระไหลไปโดยไม่รู้ตัว ซึ่งผลที่เกิดขึ้นนั้น แขนงำในพื้นทีภาคใต้รู้สึกหนักใจกับสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวเป็นอย่างมาก

พื้นที่กรุงเทพมหานคร ยาบ้ายังคงเป็นสารเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร รองลงมาคือ กัญชา และยาไอซ์ จากการดำเนินงานเฝ้าระวังยาเสพติดในเขตชุมชนเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มวัยแรงงานที่ทำงานรับจ้างยังคงเป็นกลุ่มหลักที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งเสพและเป็นผู้ค้ารายย่อย มีพฤติกรรมที่กระทำความผิดค้ายาเสพติดในหลากหลายรูปแบบโดยเฉพาะในพื้นที่เขตชุมชนแออัด บางชุมชนมีคนค้ายากว่า 50 หลังคาเรือน การดำเนินการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่กรุงเทพมหานครก็มีปัญหาเจ้าหน้าที่ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่ และจากการสังเกตของแกนนำพบว่าเจ้าหน้าที่รัฐเข้าไปเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดโดยมีพฤติกรรมเรียกรับผลประโยชน์จากกลุ่มวัยรุ่นที่ค้ายาเสพติด ซึ่งข้อมูลทีแกนนำได้มาจากปากของกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นผู้เสพในพื้นที่ ปัญหาการเสพกัญชาในพื้นที่กรุงเทพมหานครก็พบมากขึ้น โดยดูได้จากเยาวชนที่อยู่ในระหว่างการคุมประพฤติ ส่วนใหญ่จะเป็นคดีเสพกัญชา

แนวโน้มสถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดในภูมิภาคที่ถูกสะท้อนมาจากแกนนำเครือข่ายภาคประชาชนเป็นเพียงบางมุมมองต่อสถานการณ์ยาเสพติดที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ และยังคงมีข่าวสารและข้อมูลของปัญหา ยาเสพติดอีกหลากหลายประเด็นที่เกิดขึ้น จากข้อมูลจะพบว่า ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในระดับหมู่บ้าน ชุมชนนั้นไม่ได้หมดไป ถึงแม้ว่าทางแกนนำภาคประชาชนได้ร่วมกับเจ้าหน้าที่ภาครัฐดำเนินงานป้องกันปัญหาอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม แล้วในบางหมู่บ้าน บางชุมชนที่ไม่มีแกนนำลุกขึ้นมาเฝ้าระวังป้องกันปัญหาแม้สถานการณ์การแพร่ระบาดจะหนักเพียงใด และยังพบข้อสังเกตที่น่าสนใจในประเด็นที่ว่า แม้เจ้าหน้าที่ภาครัฐจะรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และทราบว่าเป็นปัญหา ยาเสพติดที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงมาก แต่ก็ยังไม่มีแนวทางที่จะดำเนินการจัดการปัญหาในเชิงระบบ ได้อย่างเป็นรูปธรรม ด้วยเหตุนี้ แกนนำภาคประชาชนจึงได้เรียนรู้ว่า ชาวบ้านต้องอยู่กับปัญหา ต้องช่วยกันป้องกันปัญหาจึงเริ่มขับเคลื่อนกิจกรรมที่หลากหลายตามความเหมาะสมกับพื้นที่และศักยภาพที่มี ถึงแม้ว่าปัญหาไม่ลดลง แต่สามารถควบคุมปัจจัยที่เอื้อต่อการขยายตัวของปัญหาได้

เป็นอย่างดี เช่น การมุ่งให้ความสำคัญและมีกิจกรรมในครอบครัว การเยี่ยมบ้าน การจัดกิจกรรม
สร้างสรรค์ให้กับกลุ่มเด็กเยาวชน หรือการนำเด็กวัยรุ่นที่เริ่มเสีงและกำลังจะเข้าไปสู่วงจรการเสพ
มาทำกิจกรรมที่เขาน่าจะสนใจ เช่น การเล่นเกม ทักษะศึกษา การทำงานอาสาสมัคร เป็นต้น



บทที่ 2

พัฒนาการการดำเนินงานด้านยาเสพติดของภาคประชาชน

2.1 ประวัติศาสตร์และพัฒนาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน

จากการประมวลข้อมูลเอกสารสำคัญและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน พบว่า ประวัติความเป็นมาของการก่อเกิดขบวนการภาคประชาชนนั้น มีกลไกการหนุนเสริมและเชื่อมประสานอยู่ 3 ส่วนสำคัญ อันได้แก่

ส่วนที่ 1 ประชาชน จะเป็นผู้ที่มีบทบาทเป็นทั้งผู้นำทางการและผู้นำธรรมชาติหรือปราชญ์ชาวบ้านในพื้นที่

ส่วนที่ 2 เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐ คือ สำนักงาน ป.ป.ส. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ และ ปลัดอำเภอ

ส่วนที่ 3 นักพัฒนาองค์กรเอกชน (NGOs) หรือนักวิชาการ ซึ่งนักพัฒนาองค์กรเอกชน เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในองค์กรต่าง ๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้อง ซึ่งให้การปฏิบัติงานช่วยเหลือหรือสนับสนุนให้ชุมชนสามารถขับเคลื่อนการปฏิบัติงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือนักวิชาการที่อยู่ในสถานศึกษา นักวิชาการอิสระ ที่จะมาช่วยสนับสนุนชุมชนในเรื่องต่าง ๆ

โดยทั้ง 3 ส่วน จัดเป็นองค์ประกอบหลักสำคัญที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน ซึ่งอาจมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปในแต่ละยุคสมัยหรือแล้วแต่บุคคลจะเรียก เช่น “ภาคประชาชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” “การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน” “การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยองค์กรชุมชน” หรือ “การจัดการปัญหายาเสพติดโดยชุมชน” “ชุมชนกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด” เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนั้นก็มิมีวิถีสันติวิธีปฏิบัติที่มุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกัน นั่นคือ ความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตน ซึ่งสามารถเรียบเรียงพัฒนาการที่สำคัญได้ โดยพิจารณาจากข้อเท็จจริงที่บันทึกไว้ในเอกสาร

สรุปบทเรียนของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม (ป.ป.ส.) พบว่า ชาวบ้านหรือภาคประชาชนลุกขึ้นมาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีการดำเนินงานมาอย่างยาวนานมากกว่า 30 ปี สามารถแบ่งออกเป็น 3 ช่วงหลัก ๆ โดย**ช่วงก่อเกิดการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน (ก่อนปี พ.ศ.2536) ช่วงที่สอง อยู่ในระหว่างปี พ.ศ.2536 - 2544 และช่วงที่สาม ระหว่างปี พ.ศ.2545 - ปัจจุบัน** หากแต่การเคลื่อนตัวของภาคประชาชนนั้นมิได้อยู่ในการบันทึกเชิงนโยบายและไม่ได้รับการจดจำจากหน่วยงานภาครัฐหรือผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประวัติศาสตร์และพัฒนาการของการขับเคลื่อนของภาคประชาชนที่ลุกขึ้นมาต่อสู้กับปัญหาเสพติดทั้งในมิติการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาในพื้นที่หรือในมิติการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ไม่มีใครรู้จักในสังคมวงกว้างเท่าที่ควร

จากการแบ่งช่วงเวลาออกเป็นสามช่วงดังกล่าวนี้ ในแต่ละช่วงจะสะท้อนให้เห็นถึงเห็นพัฒนาการและความเคลื่อนไหวภาคประชาชนอย่างมีนัยยะสำคัญ กล่าวคือ สะท้อนการเคลื่อนตัวของภาคประชาชน ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งหมายรวมถึงจำนวนชุมชน ความเข้มแข็งที่สะท้อนการจัดการปัญหาเสพติดและการเป็นแหล่งเรียนรู้ การเชื่อมโยงสัมพันธ์กันเป็นเครือข่ายตั้งแต่ระดับพื้นที่จนถึงเครือข่ายระดับชาติ รวมไปถึง การได้รับการยกระดับไปสู่การยอมรับในเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งพัฒนาการของภาคประชาชนหรือการเติบโตของภาคประชาชน ย่อมมีความสัมพันธ์กับนโยบาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดของรัฐ ในแต่ละช่วง ซึ่งเชื่อมโยงกับสถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศ ดังนี้

ช่วงก่อเกิดการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน (พ.ศ.2501-2535)

“จากปัญหาฝิ่นสู่เฮโรอีน จุดเริ่มต้นการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยชุมชน”

ในอดีตช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2501 - 2530 พบว่า ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในสังคมไทยส่วนมากเป็นพืชเสพติด ได้แก่ ฝิ่น (ภาคเหนือและอีสานบางส่วน) กัญชา และพืชกระท่อม ซึ่งส่วนมากชาวบ้านใช้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เช่น ชาวเขาใช้ฝิ่นเพื่อเป็นยาแก้ปวดและรักษาโรค หรือแม้แต่การใช้กัญชาในการปรุงอาหาร ใช้ใบกระท่อมในระหว่างการทำงาน ผู้ใช้ยาเสพติดในช่วงนั้น

ส่วนมากจึงเป็นกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ไม่มีการแพร่ระบาดไปยังกลุ่มอื่น ๆ ไม่สร้างผลกระทบจากการใช้พืชเสพติดในวงกว้าง

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากฝิ่นเป็นพืชที่ใช้แปรรูปเป็นเฮโรอีน จึงเป็นปัญหาของอเมริกาและสหประชาชาติ จึงมีความพยายามผลักดันให้ประเทศไทย แลพหมายรวมถึงประเทศลาวและพม่าในโซนพื้นที่รอยต่อชายแดนสามประเทศที่เรียกว่า “พื้นที่บริเวณสามเหลี่ยมทองคำ” ดำเนินการแก้ไขปัญหาคัญที่สำคัญคือ สหประชาชาติมีความพยายามผลักดันให้รัฐบาลประเทศไทยตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อรองรับยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาคัญ (เอนก นาคะบุตร. 2548) เพื่อลดปริมาณการผลิตฝิ่นในพื้นที่ในมิติการแก้ไขปัญหาด้วยมาตรการด้านอุปทาน โดยผ่านมาตรการหลัก 2 มาตรการ ได้แก่ มาตรการปราบปราม คือการตัดทำลายไร่ฝิ่น และมาตรการการพัฒนา ซึ่งอาศัยโครงการความช่วยเหลือต่าง ๆ โดยเน้นการส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจเพื่อทดแทนฝิ่น รวมถึงกิจกรรมการพัฒนาชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา สาธารณสุข โครงสร้างพื้นฐาน รวมถึงการบำบัดรักษาผู้ติดยาฝิ่น เกิดโครงการหลวง ตามพระราชดำริของพระสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของชาวเขา เป็นต้น ในช่วงดังกล่าวการดำเนินงานหลักยังเป็นการดำเนินงานโดยรัฐและโครงการพัฒนา ซึ่งขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลจากการดำเนินงานทำให้ฝิ่นลดลงเป็นอย่างมาก ในขณะที่ยังคงมีผู้เสพฝิ่นจำนวนมากที่ยังคงต้องการใช้ฝิ่นเพื่อเสพ

ช่วงปี พ.ศ. 2530-2535 ยาเสพติดมีการแพร่ระบาดมากขึ้นและขยายรูปแบบจากพืชเสพติดทั้งกัญชาและฝิ่นไปสู่เฮโรอีน อีกทั้งสารเคมีสังเคราะห์บางตัวเริ่มปรากฏ ได้แก่ สารระเหยและยาฆ่า โดยเฉพาะในพื้นที่โครงการพัฒนาบนที่สูงที่ชาวเขาเปลี่ยนจากการเสพฝิ่นไปใช้เฮโรอีน เพราะหาได้ง่ายในช่วงนั้น นอกจากนี้ยังมีการแพร่ระบาดของเฮโรอีนในเขตตัวเมืองใหญ่ทั่วทั้งประเทศ รวมถึงเมืองท่องเที่ยว กลุ่มผู้เสพเปลี่ยนจากผู้สูงอายุไปเป็นผู้ที่มีรายได้ และวัยรุ่นมากขึ้น จากการสำรวจสภาพปัญหาเสพติดในประเทศไทยปี พ.ศ. 2535 โดยสำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย จัดเก็บข้อมูลหมู่บ้าน ชนบท เขตสุขภาพและเขตเทศบาล ประมาณ 60,000 หมู่บ้าน แบบสอบถามที่ส่งกลับมาจำนวน 46,025 หมู่บ้าน ปรากฏว่า มี 18,695 หมู่บ้านหรือร้อยละ 40.6 มีปัญหาเสพติด แยกตามภาค ได้ดังตาราง 1

ตาราง 1 สภาพปัญหายาเสพติดในประเทศไทยปี พ.ศ. 2535

ภาค	มีปัญหา	ร้อยละ	ไม่มีปัญหา	ร้อยละ	รวม
เหนือ	3,859	43.2	5,048	56.5	8,943
อีสาน	7,211	43.2	9,353	56.5	16,546
กลาง	4,120	30.2	9,355	69.4	13,464
ใต้	3,505	49.7	3,549	50.3	7,054
รวม	18,695	40.6	27,330	59.4	46,025

ที่มา: สำนักงาน ป.ป.ส. (2535)

โดยพื้นที่ในเขตเทศบาลมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดมากที่สุด ประมาณร้อยละ 69.1 ของจำนวนชุมชนในเขตเทศบาล สุขาภิบาลรองลงมา ร้อยละ 63.8 และ ชุมชนชนบท ร้อยละ 38.7 ในด้านตัวยา พบตัวยาแพร่ระบาด 5 ตัว เฮโรอีน ผีน กัญชา สารระเหย ยาบ้า โดยกระจายครอบคลุมทุกภูมิภาค ตัวยาที่แพร่ระบาดมากที่สุดคือ สารระเหย ประมาณ 10,000 กว่าหมู่บ้าน หรือร้อยละ 35.7 หรือประมาณ 1 ใน 4 ของหมู่บ้าน (ที่ส่งแบบสำรวจกลับมา) และมีจำนวน 7,239 ชุมชน ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดมากกว่า 1 ตัว

จากจำนวนหมู่บ้านที่ประสบปัญหาจำนวน 18,695 หมู่บ้าน ระบุว่า ไม่เคยดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดมีถึงจำนวน 12,000 หมู่บ้าน ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา มีเพียง 6,450 ที่เคยดำเนินงานได้ผลบ้าง

ส่วนในด้านนโยบาย มีการระบุอย่างชัดเจนต่อเรื่องการสนับสนุนให้องค์กรประชาชนเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยระบุไว้ในแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปี พ.ศ.2535-2539) แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์จากการปฏิบัติมากนัก แต่ต้องถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการขับเคลื่อนในภาคประชาชน

การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาคประชาชน

ในช่วงปี พ.ศ.2534 - 2536 ผู้บริหารสำนักงาน ป.ป.ส.และองค์การระหว่างประเทศ เริ่มมีแนวคิดในเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และเริ่มมีการปฏิบัติในรูปแบบโครงการนำร่องหรือโครงการทดลอง เช่น

1. ในปี พ.ศ.2535 มีโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชน (Pilot Community-Based Intervention Project) โดยคณะแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้วยการสนับสนุนของ NAS และงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่โครงการหลวง

2. ปลายปี พ.ศ.2535 - 2536 โครงการพัฒนาที่สูงไทย-เยอรมัน ภายใต้ชื่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน (Community Based Drug Abuse Control) โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบนที่สูง โดยการสนับสนุนของ UNDCP โครงการความช่วยเหลือจากองค์การบรรเทาทุกข์แห่งคริสตจักรนอร์เวย์ โครงการพัฒนาที่สูงเฉพาะพื้นที่และการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเขตเมือง เทศบาลเชียงใหม่ โดย ป.ป.ส.ภาคเหนือ ร่วมกับเทศบาลเชียงใหม่ และชุมชน เป็นต้น

3. สำนักงาน ป.ป.ส. เอง ก็มีดำเนินงานภายใต้โครงการจตุรมิตรสัมพันธ์และโครงการบ้านสวนแสนสุข เนื่องจากการผลักดันของกองยาเสพติด สหประชาชาติ เรียกร้องให้ทุกภูมิภาคทำโครงการทดลองเพื่อลดความต้องการยาเสพติด โดยอาศัยหลักการการมีส่วนร่วมของชุมชน โดย ป.ป.ส.ร่วมมือกับกรมการพัฒนาชุมชน ร่วมกันจัดทำโครงการทดลองรูปแบบการป้องกันยาเสพติดที่เหมาะสมกับชุมชนในชนบท ชื่อว่า โครงการบ้านสวนแสนสุข และในเขตเมือง เรียกชื่อว่า โครงการจตุรมิตรสัมพันธ์ (ทำในชุมชนเขตฝั่งธนบุรี) และจากรายงานการประเมินผล ถือว่าเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง น่าจะได้ดำเนินการขยายผล แต่ไม่พบการดำเนินงานขยายผลและติดตามผล (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. 2540: 77)

โดยสรุป การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชนในช่วงก่อนปี พ.ศ.2536 เป็นช่วงเริ่มต้นที่เริ่มมีแนวคิดว่า ถ้าพึ่งโดยรัฐอาจไม่มีกำลังพอที่จะดูแล ซึ่งแนวคิดดังกล่าว ส่วนหนึ่งเกิดจากสถานการณ์ยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดและส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้างมากขึ้น แนวคิด

ในเรื่องชุมชนกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงได้รับความสนใจอย่างจริงจังมากขึ้น และจากการทำงานทำให้มีชุมชนจำนวนหนึ่งทั้งในส่วนของชุมชนบนที่สูงในพื้นที่โครงการพัฒนาและชุมชนชนบทและเขตเมืองบางส่วน มีประสบการณ์และบทเรียนการทำงาน ซึ่งถือว่าเป็นฐานสำคัญของพัฒนาการการแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชนในระยะต่อมา อย่างน้อยที่สุดก็มีผลต่อเรื่องแนวคิดนโยบายของรัฐที่จะเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการจัดการกับปัญหายาเสพติด

ช่วงพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน (พ.ศ.2536-2544)

“การก่อตัวของการเครือข่ายภาคประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด”

ในช่วงนี้สถานการณ์ยาเสพติดยังคงมีการแพร่ระบาดมากขึ้น ประกอบกับช่วงวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศในปี พ.ศ.2540 ยุคทองสบู่แตก ปัญหายาเสพติดเปลี่ยนจากเฮโรอีนไปสู่การแพร่ระบาดของยาบ้า จากการสำรวจของสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย (TDRI) พบว่าในปีพ.ศ.2536 มีผู้ติดยา 1.26 ล้านคน ผู้เสพเป็นวัยรุ่น นักเรียน นักศึกษาและวัยแรงงาน ชนิดของยาพบว่า เป็นเฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า และยากระตุ้นประสาทชนิดต่างๆ และจากการสำรวจของสำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับกรมการพัฒนาชุมชน พบว่า มีหมู่บ้านแพร่ระบาดของยาเสพติด 22,000 ชุมชน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 39 ของหมู่บ้านทั่วประเทศ และในจำนวน 22,000 ชุมชน มี 1,145 แห่ง เป็นหมู่บ้านที่เป็นพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรง นอกจากนี้ยังมีข้อมูลการแพร่ระบาดของยาเสพติดจากการศึกษาวิจัยรูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ซึ่งชี้ให้เห็นการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน ในแต่ละภาค ดังนี้

ภาค	สถานการณ์ยาเสพติด
กทม.และภาคกลาง	<ul style="list-style-type: none"> - ผลิตยาบ้าเกือบทุกจังหวัด และเป็นแหล่งผลิตกัญชาบางจังหวัด - การแพร่ระบาดภาคกลางในภาพรวม ยาเสพติดที่ระบาดมากที่สุดคือ ยาบ้า รองลงมาคือเฮโรอีนซึ่งพบเฉพาะบริเวณพื้นที่ชายฝั่ง แต่ในแหล่งเกษตร/อุตสาหกรรมพบยาบ้า - เมืองใหญ่ใช้เฮโรอีนมากกว่า ผู้ใช้ยาบ้าคือผู้ใช้แรงงาน - กรณีกม. มากที่สุดคือเฮโรอีน ยาบ้า และสารระเหย เริ่มปรากฏการใช้ยาบ้าด้วยวิธีสุดคมในกลุ่มเยาวชน
ภาคใต้	<ul style="list-style-type: none"> - มีการปลูก/ผลิตกัญชา - ยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดคือ เฮโรอีน (เนื่องจากหาง่ายและผู้เสพมีอำนาจในการซื้อวิธีเสพใช้ผสมกับบุหรี่ยี่ห้อหรือบ้องกัญชากับการฉีดเข้าเส้น ผู้เสพอายุเฉลี่ย 25-35 ปี) กัญชา อันดับสอง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการปลูกหนาแน่น ตามมาด้วยยาบ้า (ภาคใต้ตอนบน) ผู้ใช้คือ คนขับรถบรรทุก แต่เริ่มมีการแพร่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่น ใช้วิธีละลายน้ำฉีด ส่วนสารระเหย มักเป็นผู้อาศัยในเขตเมือง เด็กที่เรียนจบภาคบังคับแล้วไม่ได้เรียนต่ออายุประมาณ 12-18 ปี
ภาคเหนือ	<ul style="list-style-type: none"> - มีพื้นที่ผลิตฝิ่น และกัญชา - การแพร่ระบาด เฮโรอีนและยาบ้า กระจายไปเกือบทุกกลุ่มอายุ อาชีพและพื้นที่ทุกตัวยา (ยกเว้นฝิ่น) กระจายไปในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา ทั้งสูบ ฉีด ดมและกิน ยาบ้ามีแนวโน้มแพร่ระบาดสูงขึ้น
ภาคอีสาน	<ul style="list-style-type: none"> - มีการลักลอบปลูกกัญชา - การแพร่ระบาดมากที่สุดคือ สารระเหย ในกลุ่มเยาวชนในและนอกสถานศึกษา และเด็กเร่ร่อน รองลงมาคือกัญชา แพร่ระบาดในทุกกลุ่มเป้าหมาย และยาบ้าในกลุ่มแรงงานกับนักศึกษาบางส่วน รองลงมาคือ เฮโรอีน และสุดท้ายคือ ฝิ่น

ที่มา : เอกสารรายงานวิจัยเรื่องรูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ปี พ.ศ.2539

ในขณะเดียวกันในปี พ.ศ.2536 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้จัดให้มีการสัมมนาร่วมกันระหว่างภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรชุมชน ได้ข้อสรุปร่วมกันว่า “ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาของชุมชนซึ่งชุมชนมีศักยภาพที่จะดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นใน

ชุมชนได้ โดยการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน” (ภาควิชาการพัฒนาชุมชน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2544)

จากข้อสรุปดังกล่าว ส่งผลทำให้ในปี พ.ศ.2537 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้พัฒนาโครงการ เครือข่ายชุมชนในลักษณะโครงการนำร่อง ซึ่งดำเนินงานในทุกภาคของประเทศ ประมาณ 150 – 200 ชุมชน ในระยะ 3 ปี (พ.ศ.2537-2539) เพื่อสร้างรูปธรรมของชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเน้นการพัฒนาาระบบและกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้อและสนับสนุน ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ผลจากการดำเนินงานโครงการดังกล่าว ทำให้เกิดบทเรียน มากมาย (ศึกษารายละเอียดได้จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน” โดยอาจารย์บัณฑิต อ่อนดำ และคณะ) และได้มีการเสนอต่อ คณะกรรมการ ป.ป.ส. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการศึกษาการจัดตั้งเครือข่ายชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

ทำหน้าที่กำหนดแนวทางการดำเนินงาน แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยองค์กรชุมชน และตั้งศูนย์ ประสานงานเครือข่ายชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งในส่วน สำนักงาน ป.ป.ส. ส่วนกลาง และในส่วน ภูมิภาค (เป็นที่น่าสังเกตว่าในช่วงปี พ.ศ.2534-2535



เกิดวิกฤติการณ์ทางการเมืองเกิดเหตุการณ์พฤษภาทมิฬ ในช่วงนี้เองบทบาทของภาคประชาชนมี ความเข้มข้นเป็นอย่างยิ่ง ส่งผลให้ภาครัฐหรือแม้กระทั่งรัฐบาลเริ่มมองเห็นความสำคัญของ ประชาชนอย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน)

จากการดำเนินงาน พบว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยให้องค์กรชุมชนเป็นผู้มีบทบาทหลัก โดยมืองค์กรภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) เป็นผู้สนับสนุนนั้น เป็นรูปแบบการแก้ไข ปัญหาแบบหนึ่ง หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นการพัฒนาทางเลือก (Alternative development) ที่สามารถหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างได้ผล กล่าวคือ ชุมชนสามารถควบคุมปัญหายาเสพติดให้อยู่ในระดับที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ชุมชนหรือสามารถจัด ยาเสพติดให้หมด

ไปจากชุมชน หรือสามารถป้องกันไม่ให้ยาเสพติดแพร่ระบาดในชุมชน และเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน จนปัญหาไม่สามารถกลับมาแพร่ระบาดได้อีก รวมทั้งสามารถขยายเครือข่ายการแก้ไขปัญหาให้กว้างขวางออกไป ซึ่งเป็นการลดความรุนแรงของปัญหาและขจัดปัญหาในระดับสังคมส่วนรวมได้ด้วย นับว่าเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดรูปแบบหนึ่งที่รัฐควรให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการดำเนินงานในระดับที่กว้างขึ้นทั่วประเทศ

จากการดำเนินงานในช่วง พ.ศ.2537-2539 ได้มีการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ชุมชนกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ระหว่างวันที่ 29 – 30 สิงหาคม พ.ศ.2539 ณ ห้องทองชัย โรงแรมโกลเด้น ดราگون จัดโดยสำนักงาน ป.ป.ส. มีผู้เข้าร่วมจากทุกภาคส่วน และมีข้อคิดเห็นร่วมกันว่า เป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จ มีประสบการณ์บทเรียนของการทำงาน และ **“สามารถยกระดับเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญที่จะเสริมรัฐและองค์กรต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด”** โดยมีข้อเสนอในเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ 5 กลยุทธ์ ดังนี้

1. ปรับกฎหมายและกระบวนการบังคับใช้กฎหมายให้สามารถต่อสู้กับกลุ่มอิทธิพลผู้ผลิตผู้ค้ายาเสพติดให้ได้
2. สร้างความตระหนักและความพร้อมของชุมชน/องค์กรชุมชน โดย
 - 2.1 ต้องวิเคราะห์ด้วยตัวของเขาเองให้ได้ว่า สถานการณ์ของปัญหาอยู่ระดับใด ขึ้นไหนด รุนแรงมาก ปานกลาง เบา ถ้าเขาวิเคราะห์เองไม่ได้ เขาจะเห็นปัญหาในระดับผิวเผิน แค่อาการ แต่ไม่รู้สาเหตุว่าอยู่ที่ไหน “ความพร้อมและความตระหนักต้องเข้าไปสู่การวิเคราะห์ให้ได้ด้วย”
 - 2.2 ต้องวิเคราะห์ให้ดีกว่า ศักยภาพและแกนนำขององค์กร (ทั้งที่มีอยู่เดิมและสร้างใหม่) แข็งแรงแค่ไหนที่จะไปสู้กับศัตรูเหล่านั้น (สิ่งสำคัญไม่ใช่เกิดจากการสั่งหลังจากรู้จักตัวเอง จึงนำไปสู่การพัฒนาตนเองให้แข็งแรง)
 - 2.3 สร้างการมีส่วนร่วม ทั้งระดับแกนนำ กลุ่ม และระดับพื้นฐานคือ สมาชิก/ชาวบ้าน กล่าวคือ มีทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ บ้าน ชุมชน และเครือข่าย
 - 2.4 ความรู้ เทคนิค สื่อ ต้องเสริมเข้าไปให้เกิดความพร้อมในหมู่บ้านให้ได้

2.5 ความต่อเนื่อง ทั้งขวัญกำลังใจ และงบประมาณ

3. สนับสนุนชุมชนให้สามารถขยายเครือข่ายได้อย่างเต็มที่ จากการวิจัยพบว่า เมื่อชุมชนแก้ปัญหาบ้านเขาได้แล้ว แต่หากชุมชนข้างเคียงยังมีอยู่ ปัญหาอาจจะกลับคืนมาได้ถ้าไม่ระวัง ดังนั้น จะต้องกระตุ้นให้ชุมชนอื่น ๆ โดยเฉพาะชุมชนข้างเคียงมาร่วมแก้ปัญหาด้วย การส่งเสริมให้ชุมชนช่วยเหลือกันในการขยายเครือข่ายจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญ ซึ่งสามารถทำได้ด้วย 2 วิธี

3.1 ชาวบ้านขยายกันเอง

3.2 รัฐ/องค์กรไปกระตุ้นให้มีการขยายตัว สิ่งสำคัญคือ

รัฐต้องช่วย/สนับสนุน เช่น ด้านสวัสดิภาพ การคุ้มครอง



ความปลอดภัย เนื่องจากยิ่งขยาย ยิ่งเจอกับอำนาจที่ใหญ่ขึ้น ด้านเทคนิค ด้านการประสานงานกับรัฐ (ไม่ให้รัฐถือว่าเป็นการก้าวก่ายอำนาจ) และด้านการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

4. ปรับบทบาทภารกิจของหน่วยงานราชการให้สนองรับนโยบายอย่างเป็นทางการและสอดคล้องกับการดำเนินงานของชุมชน ซึ่งมี 2 ประเด็น

4.1 จะปรับอย่างไรที่จะยอมรับรูปแบบการแก้ปัญหาโดยชุมชน

4.2 จะปรับวิธีการทำงานอย่างไร ให้เกื้อหนุนการทำงานของชุมชน (ทำงานแนวราบ) ให้สามารถทำงานร่วมกันระหว่างส่วนราชการและองค์กรชุมชนได้อย่างต่อเนื่องระยะยาว

5. ปรับระบบการสนับสนุนทั้งของรัฐและ NGOs ให้เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานโดยชุมชน โดยเฉพาะระบบงบประมาณที่ต้องปรับแก้ให้สอดคล้องกับวิธีการทำงานโดยชุมชน

ผลจากการระดมสมองในการประชุมส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายและนำไปสู่การเคลื่อนไหวของภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีพัฒนาการดังต่อไปนี้

การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาคประชาชน

1. ภาครัฐให้ความสำคัญกับภาคประชาชนในการทำงานป้องกันและแก้ไขยาเสพติดมากยิ่งขึ้น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ทำให้ชุมชนได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากภาครัฐ

ในปี 2539 สำนักงาน ป.ป.ส. นำผลโครงการศึกษาจัดระบบเครือข่ายชุมชนเพื่อแก้ไข
ปัญหายาเสพติด เสนอคณะรัฐมนตรีและขออนุมัติดำเนินการโครงการ “**แก้ไขปัญหายาเสพติดใน
ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดรุนแรง**” ค.ร.ม. มีมติอนุมัติเมื่อ 4 ตุลาคม พ.ศ.2539 โดยกำหนดให้
สำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับส่วนราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรชุมชนในพื้นที่เป้าหมาย
จำนวน 1,118 ชุมชน (ตามข้อมูลจากการสำรวจปี 2537) ดำเนินงานตามแนวคิด รูปแบบการป้องกัน
และแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชากรเป้าหมายเป็นหลัก
ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่อง 5 ปี (พ.ศ.2540 – 2544) งบประมาณ 5-20 ล้านบาทต่อปี โดยส่งเสริม
การป้องกันและแก้ไขปัญหา และการพัฒนาแบบองค์รวม (รายงานการประเมินผล โครงการแก้ไข
ปัญหายาเสพติดในชุมชนที่มีการแพร่ระบาดรุนแรงระยะครึ่งแผน (2540 – 2542) โดยภาควิชาการ
พัฒนาชุมชน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, พฤษภาคม 2544 หน้า 2)
และมีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จไว้อย่างชัดเจน และถือว่าเป็นการใช้ความรู้จากการทำงาน
ในช่วงปี พ.ศ. 2537-2539 มาพัฒนาและต่อยอดในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติดอย่างจริงจัง ดังนี้

1. ไม่มีผู้เสพยาใหม่เพิ่มขึ้น
2. ในชุมชนนั้นต้องไม่มีการผลิตและการขายยาเสพติด
3. ผู้เสพยาจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่เป็นตัวก่อให้เกิดการแพร่ระบาด และไม่
ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ชุมชน สังคมอีกต่อไป และได้รับการฟื้นฟูแก้ไขจน
สามารถเลิกยาเสพติดได้ในที่สุด
4. สภาพแวดล้อม/ปัจจัยที่เป็นตัวส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยต่อการแพร่ระบาดในชุมชนถูก
ปรับปรุงแก้ไขให้หมดสิ้นไป
5. เกิดความร่วมมืออันดีระหว่างองค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรพัฒนา
ภาครัฐในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
6. มีระบบการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดขึ้นอีกในชุมชน
7. มีการขยายความร่วมมือกับชุมชนอื่นในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

8. ชุมชนสามารถช่วยเหลือตนเองได้

นอกจากนี้ ในแง่นโยบายของรัฐบาลยังให้ความสำคัญมากขึ้นในเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยชุมชน โดยมติคณะกรรมการนโยบายสังคมแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2543 เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2543 มีมติกรม.รองรับเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2543 เกิดนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ 2 ประเด็น คือ

ประเด็นที่ 1 : ในการแก้ปัญหายาเสพติดให้ถือว่า “ประชาชนและชุมชนเป็นศูนย์กลางการแก้ปัญหา” การคิด ตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ที่ประชาชนและชุมชน โดยภาครัฐ เป็นเพียงผู้สนับสนุนส่งเสริม

ประเด็นที่ 2 : ให้ สำนักงาน ป.ป.ส. ปรับระบบงบประมาณให้สอดคล้องกับแนวคิดนี้ ต่อมา สำนักงาน ป.ป.ส. และสำนักงานงบประมาณได้หารือกัน ได้แนวทางการจัดสรรงบประมาณที่ นำเสนอต่อคณะกรรมการ ป.ป.ส. และมีมติให้มีการจัดระบบงบประมาณใหม่ โดยเน้นการกระจาย ทรัพยากรลงสู่จังหวัดและชุมชนมากขึ้น

2. มีการปรับระเบียบงบประมาณที่สนับสนุนชุมชนภาคประชาชนที่เรียกว่า “งบเงินอุดหนุนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด”

จากการดำเนินงานร่วมกันของภาคประชาชน ภาครัฐพร้อมทั้งมีการสนับสนุนจากภาควิชาการส่งผลก่อให้เกิดองค์กรประชาชนและเครือข่ายจำนวนมาก ครอบคลุม 1,000 กว่าชุมชนทั่วประเทศ และองค์กรชุมชนต่างๆ และในปี พ.ศ. 2544 ชุมชนและเครือข่ายต่างๆ เหล่านี้ ร่วมกับองค์กร ภาคี ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ได้มีโอกาสในการแสดงผลของภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในงานมหกรรมภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติด (ครั้งที่1) รวมทั้งมีข้อเสนอต่อ พล.อ. ธรรมรักษ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา ในฐานะรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี (สมัยรัฐบาล พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร) ในการให้การสนับสนุนภาคประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านงบประมาณ จากการจัดงานมหกรรมฯ ดังกล่าวส่งผลให้รัฐบาลให้การสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน โดยสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน

แก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชนเพิ่มขึ้น จากประมาณ ปีละ 5-20 ล้านบาท ในช่วง 2540-2544 เป็นปีละ ประมาณ 200 ล้านบาท เกิดการปรับระเบียบงบประมาณที่สนับสนุนชุมชน ภาคประชาชนที่เรียกว่า “งบเงินอุดหนุนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด”

จากการดำเนินงานพบว่าสถานการณ์ดีขึ้นเฉพาะในพื้นที่ดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่มีการแพร่ระบาดรุนแรง แต่โดยภาพรวมของชุมชนทั่วประเทศ สถานการณ์ยิ่งรุนแรงมากขึ้นโดยเฉพาะปัญหาการแพร่ระบาดของยาบ้า ในการสัมมนาระหว่างวันที่ 18 – 20 มกราคม 2544 มีสัมมนา “ทิศทางของเครือข่ายชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” ณ ศูนย์ฝึกอบรม รพช. บางพูน อ.เมือง จ.ปทุมธานี เพื่อร่วมกันค้นหาแนวทาง/ทิศทาง โครงสร้าง กลไกภาคประชาชน.ในครั้งนั้น นายภิญโญ ทองชัย ผอ.สำนักนโยบายและแผน สำนักงาน ป.ป.ส. นำเสนอสถานการณ์ปัญหายาเสพติด ดังนี้

1. พื้นที่การแพร่ระบาดของปัญหาเปลี่ยนไป อดีต อยู่ในชุมชนแออัด ในชุมชนเมือง ปัจจุบัน แพร่กระจายไปยังชนบท ครอบคลุมทุกจังหวัด ทุกอำเภอ โดยประมาณว่ามีถึง ร้อยละ 90 ของหมู่บ้านทั่วประเทศ นอกจากนี้ ยังแพร่ระบาดไปยังโรงเรียน และบางจังหวัดแพร่เข้าไปในวัดซึ่งไม่น่าจะเกิดขึ้น (ข้อมูลจากการสำรวจ 2537 ร้อยละ 39 ปี 2539 ร้อยละ 45 ปี 2542 แพร่ระบาดร้อยละ 55)
2. กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนไป พบว่า อายุของผู้เสพติดลงเรื่อย ๆ และสัมพันธ์กับพฤติกรรม และค่านิยมของวัยรุ่นที่เอื้อต่อการใช้ยาเสพติด
3. ดัวยาเสพติดเปลี่ยนไป จาก ผิ่น กัญชา เฮโรอีน (ส่วนมากเป็นพืชเสพติด มีฤทธิ์เป็นกดประสาท ยกเว้น กัญชาที่ออกฤทธิ์หลอนประสาท) ไปสู่วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เช่น ยาบ้า และวัตถุออกฤทธิ์อื่น ๆ (ส่วนมากเป็นสารสังเคราะห์ สามารถผลิตได้อย่างไม่จำกัด ที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท)
4. โครงสร้างปัญหาเปลี่ยนไป แหล่งผลิตเคลื่อนย้ายไปนอกประเทศ กลุ่มที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับหลายชั้น และมีมูลเหตุจูงใจที่แตกต่างกัน

5. ลักษณะการกระทำผิดเปลี่ยนแปลงไป จากอาชญากรรมธรรมดา ไปสู่ ปัญหาสังคมที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง เกิดการขยายตัวของปัญหาอย่างรวดเร็ว และมีการใช้ช่องทางธุรกิจและกลไกตลาดเข้ามาช่วย มีผลต่อการสร้างความต้องการได้อย่างรวดเร็ว ผู้เสพกลายเป็นผู้ค้า มีผู้มีอิทธิพล เจ้าหน้าที่รัฐและนักการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง

6. ต้องยกระดับการมองปัญหายาเสพติดที่ไม่สามารถมองโดด ๆ แบบไม่เชื่อมกับเรื่องอื่น ๆ ซึ่งการศึกษาจากกรณีศึกษา พบว่า หมู่บ้านที่มียาบ้าแพร่ระบาดสูง เกิดจากความล้มเหลวหรือความอ่อนแอของพลังทางวัฒนธรรมและพลังทางสังคม โดยเฉพาะพลังทางวัฒนธรรมในชุมชนเหล่านั้นถูกแปลกแยก ถูกบ่อนทำลาย

เนื่องจากสถานการณ์ยาเสพติดที่ยังทวีความรุนแรงมากขึ้น ในวันที่ 31 พ.ค. 2544 รัฐบาลจึงออกคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 119/2544 เรื่อง แนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนยาเสพติด แม้ว่าทุกฝ่ายจะเร่งดำเนินงาน แต่สถานการณ์ยังคงทวีความรุนแรง ยาเสพติดกระจายไปทุกหมู่บ้าน แม้กระทั่งสถานศึกษา ประมาณการผู้เสพ/ผู้ติด มีจำนวนกว่า 1 ล้านคน

นอกจากนี้ในช่วง 23 – 25 กันยายน 2544 มีการสัมมนาภาคประชาชนกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นการสัมมนาเพื่อเตรียมการในการสนับสนุนเครือข่ายองค์กรประชาชน โดยมีการทบทวนประสบการณ์และรูปธรรมของเครือข่ายภาคประชาชน และรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอของภาครัฐเกี่ยวกับนโยบาย ทิศทางการทำงานเครือข่าย ข้อเสนอสำคัญ ดังนี้

1. ภาครัฐมีข้อสรุปแล้วว่า การแก้ไขปัญหาคือต้องใช้ชุมชนเป็นตัวตั้ง โดยมีเป้าหมายอยู่ที่ 29,000 บ้าน (ชายแดน 982 หมู่บ้าน, หมู่บ้านรุนแรงพิเศษ 550 หมู่บ้าน, หมู่บ้านรุนแรง 6,882 หมู่บ้าน, และปานกลาง 10,742 หมู่บ้าน นอกจากนี้มีบ้านที่มีศักยภาพเป็นแนวร่วมประมาณ 10,000 บ้าน) โดยมีอำเภอเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหาคือในแต่ละอำเภอมีกอง 3 ทีม คือทีมปราบปราม ทีมวิทยากรกระบวนการ และทีมบำบัดรักษา
2. ควรมีการเร่งส่งเสริมเครือข่ายองค์กรภาคประชาชนโดยเร็ว

3. ควรมีองค์กรอิสระที่จะทำหน้าที่เป็นองค์กรสนับสนุน ประสานงานโดยในปี 2545 ได้ตั้ง สำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชน หรือ สำนักงาน สสช.

3. มีการจัดตั้งสำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชน (สำนักงาน สสช.) ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงาน ป.ป.ส.

ในปี 2545 สำนักงาน ป.ป.ส. มีเจตนารมณ์ที่จะให้ภาคประชาชนสามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมมากขึ้น จึงจัดตั้ง **สำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชน (สำนักงาน สสช.)** ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงาน ป.ป.ส. ทำหน้าที่ประสานและสนับสนุนองค์กรประชาชนและเครือข่าย ตลอดจนการประสานภาคีความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน โดยมีบุคลากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ ป.ป.ส. ร่วมกับนักพัฒนาเอกชนดำเนินงานในองค์กร และมีการจัดตั้ง สสช. ส่วนอำนวยการกลาง และสำนักงาน สสช. ในภาคต่าง ๆ รวมทั้ง กทม. ขึ้น เพื่อทำงานร่วมกับ ป.ป.ส. ภาคต่าง ๆ ได้อย่างใกล้ชิดและสามารถสนับสนุนภาคประชาชนได้อย่างทั่วถึง และในปี 2545 ได้สนับสนุนชุมชนเพิ่มขึ้น จาก 1,000 กว่า หมู่บ้าน ไปเป็นประมาณ 6,000 หมู่บ้าน และมีการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายในระดับต่าง ๆ จำนวน 360 เครือข่าย

ปลายปี พ.ศ.2546 สสช. ร่วมกับ สำนักงาน ป.ป.ส. มีการถอดและสังเคราะห์บทเรียนการทำงานของภาคประชาชน โดยประสานงานกับนักวิชาการและนักพัฒนาจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีประสบการณ์ ทำงานการถอดบทเรียน โดยแบ่งออกเป็น 6 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคกลาง กทม. ภาคใต้ตอนบน และภาคใต้ตอนล่าง มีการนำเสนอในวันที่ 17-18 พ.ค. พ.ศ.2547 และมีการสังเคราะห์ร่วมกันในปลายปี พ.ศ.2547 ซึ่งถือว่าเป็นการยกระดับองค์ความรู้ภาคประชาชนขึ้นมาอีกระดับหนึ่ง

4. มีการจัดโครงสร้างของภาคประชาชนระดับชาติและระดับภาค เพื่อประกาศตัวและสร้างการยอมรับในทางนโยบาย

การเคลื่อนตัวของกลไกภาคประชาชนในช่วงปี พ.ศ.2546 มีเครือข่ายองค์กรชุมชนที่ดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติดมากกว่า 6,000 ชุมชน ใน 360 เครือข่ายทั่วประเทศ ได้มีการจัด **โครงสร้างของภาคประชาชนระดับชาติและระดับภาค** เพื่อประกาศตัวและสร้างการยอมรับในทางนโยบาย และมีการแสดงตัวตนของภาคประชาชนในงานมหกรรมเรียกว่า **“ขบวนการแก้ไขปัญหาเสพติดเครือข่ายภาคประชาชน”** ในระหว่างวันที่ 26 – 27 พฤศจิกายน พ.ศ.2546 ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี ซึ่งผลจากการจัดงานมหกรรมฯ นอกจากจะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชนและเครือข่ายแล้ว ยังได้สร้างการยอมรับต่อฝ่ายนโยบาย โดยตัวแทนของรัฐบาลคือ พล.อ.ชวลิต ยงใจยุทธ รองนายกรัฐมนตรี มาเป็นประธานในพิธีเปิดงานมหกรรมฯได้ เน้นย้ำว่า ยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดของการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนคือ

“ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน ซึ่งเป็น ยุทธศาสตร์ของการสร้างชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งอาศัยพี่น้องประชาชนเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตัวของพี่น้องประชาชนเองและเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะจัดการสนับสนุนทุกอย่างให้ตามที่ท่านขาด และแน่นอนว่า อาจจะมีการแลกเปลี่ยนกันในบางเรื่อง แต่การที่จะเข้าไปควบคุมสั่งการท่านโดยตรงเป็นไปได้ หากเมื่อใดรัฐไปยุ่งเกี่ยว พลังของท่าน ความเข้มแข็งของท่านจะลดหายไปทันที”

จากปรากฏการณ์การเคลื่อนตัวของภาคประชาชนในครั้งนั้น นับได้ว่าเป็นการตอบรับนโยบายชุมชนเข้มแข็งในการจัดการปัญหาเสพติด ซึ่งรัฐบาลยอมรับและพร้อมให้การสนับสนุน โดยภาคประชาชนได้มีข้อเสนอเชิงนโยบาย ต่อนายจาตุรนต์ ฉายแสง ให้รัฐบาลสนับสนุนให้มีโครงสร้างเครือข่ายภาคประชาชนระดับชาติ โดยมีนางอำมรินทร์ บิณฑิต และ เป็นประธาน และมีรองประธานเครือข่ายภาคประชาชนในระดับภูมิภาคเป็นรองประธานรวม 5 คน และมีคณะกรรมการอีกภาคละ 5 คน และขอให้รัฐบาลให้การสนับสนุนเครือข่ายภาคประชาชนในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ โดยมีสำนักงานประสานและสนับสนุน (สสช.) สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นกองเลขานุการเครือข่ายภาคประชาชนซึ่งถือว่าเป็นครั้งแรกที่ภาคประชาชนเป็นที่ยอมรับในเชิงนโยบายพร้อมทั้งมีโครงสร้าง และในเวลาต่อมาได้พัฒนามาเป็นการจัดตั้ง ศูนย์ต่อสู้เอาชนะ

ยาเสพติดภาคประชาชน หรือ ศตส.ภาคประชาชน ขึ้นและบรรจุอยู่ใน ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน เอาชนะยาเสพติดของรัฐบาล

5. มีโครงการกักต้อเครือข่ายพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน เป็นการเคลื่อนงานที่หวังเห็น การบูรณาการระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน ภาคประชาสังคม

ในขณะที่รัฐบาลดำเนินการปราบปรามปัญหา ยาเสพติดอย่างเข้มข้น โดยการประกาศ สงครามกับยาเสพติด วันที่ 14 มกราคม พ.ศ.2546 ณ สถาบันราชภัฏสวนดุสิต นายกรัฐมนตรีได้ กำหนดจุดเน้นการบริหารแบบบูรณาการ ซึ่งเท่ากับว่า รัฐบาลประกาศสงครามขึ้นแตกหักกับ ยาเสพติด โดยประกาศเป็นคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 29, 30 และ 31/2546 เรื่องการต่อสู้เพื่อ เอาชนะยาเสพติด โดยให้มีศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศตส.) เป็นองค์กร อำนวยการระดับชาติ มอบหมายให้ พล.อ.ชวลิต ยงใจยุทธ เป็นผู้อำนวยการ ศตส. และมี เลขธิการสำนักงาน ป.ป.ส. คือ พล.ต.อ. ชิตชัย วรรณสถิตย์ ทำหน้าที่เป็นเป็นเลขานุการ ศตส. และให้มีศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดระดับต่าง ๆ เป็นศูนย์กลางการปฏิบัติการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ระดับกระทรวงและจังหวัด เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2546 นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ประกาศว่าปัญหา ยาเสพติดเป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วน โดยการ “ประกาศสงครามเพื่อเอาชนะยาเสพติด ตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน” หลังจากนั้น มี เหตุการณ์หลายอย่างตามมา และเป็นผลให้โครงสร้างปัญหา ยาเสพติดในสังคมไทยเปลี่ยนรูปแบบไป

จากการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่เข้มข้นของรัฐบาลและภาคประชาชน ในช่วงนี้จึงเป็นช่วงที่หลายองค์กรเสนอตัวเพื่อเข้าร่วมและพยายามเสนอแนวคิดและแนวทางการ ทำงาน โดยมองว่า “รัฐโดยลำพังอาจไม่มีกำลังพอที่จะดำเนินงานแก้ไขปัญหายาจึงเกิดการขับเคลื่อน งานในรูปแบบภาคประชาสังคมเกิดขึ้น” เกิด โครงการกักต้อเครือข่ายพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน ซึ่งมีสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนาเป็นแกนหลักและได้เกิด คณะทำงานเครือข่ายพลังชุมชน-พลัง แผ่นดิน โดยมีหน่วยงานภาครัฐ คือ สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นแกนกลาง มีหน่วยภาคประชาสังคม คือ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และหน่วยงานองค์กรภาคประชาสังคมอีกหลายแห่ง

เข้ามาสนับสนุนส่วนในเรื่องการดำเนินงานสร้างชุมชนเข้มแข็งในระดับพื้นที่ได้มอบให้กระทรวงมหาดไทย เป็นแกนกลาง โดยมีการขับเคลื่อนที่สำคัญ คือ การจัดกลไกเพื่อบูรณาการพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน สร้าง“ชุมชนเอื้ออาทร”ให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและสร้าง “อำเภอบูรณาการ” เพื่อสร้างพื้นที่การจัดการปัญหาเสพติดอย่างเต็มระบบ



การขับเคลื่อนของโครงการถักทอเครือข่ายพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน เป็นการเคลื่อนงานที่หวังเห็นการบูรณาการระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน-ประชาสังคม ผลักดันให้มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน ทั้งในระดับชาติ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อเป็นจุดประสานงาน และมีแนวทางให้สามารถยึดตัว

ข้าราชการที่มีใจและความพร้อมให้มาปฏิบัติหน้าที่แบบเต็มเวลา การดำเนินงานของโครงการสามารถขับเคลื่อนได้เพียง 1 ปี เท่านั้นแล้วก็ปิดตัวลงไป ยังคงเป็นคำถามจากประชาชน-ประชาสังคม กลุ่มคนทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดว่า เกิดอะไรขึ้นกับโครงการถักทอเครือข่ายพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน ทั้งที่มีกลไกและโครงสร้างที่ถือว่าสามารถใช้ฐานการมีส่วนร่วมและมีอำนาจรัฐในเชิงนโยบายสนับสนุนอยู่อย่างเป็นระบบ อย่างไรก็ตาม ในช่วงเวลานั้นยังมีภาคส่วนอื่น ๆ เข้ามาดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น ลูกเสือชาวบ้าน สมัชชาต้านยาเสพติดของตำรวจภูธร กรณีวิทยาการกระบวนการของทหาร โครงการ D A R E เป็นต้น

6. สำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชน หรือ สสช. ที่สังกัดกับสำนักงาน ป.ป.ส. ปรับบทบาทองค์กรมาเป็น มูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน

ช่วงปี 2547 หน่วยงานภาครัฐ โดยสำนักงาน ป.ป.ส.ได้พยายามค้นหาและศึกษาการพัฒนาองค์กรประกอบชุมชนเข้มแข็ง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับฝ่ายนโยบายว่าการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระยะยาวนั้น ต้องใช้กระบวนการชุมชนเข้มแข็งใน จึงเกิดการจัด “สัมมนาหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งในการจัดการกับปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน” ระหว่างวันที่ 1-3 กันยายน

2547 ณ โรงแรมแม็กซ์ ถนนพระราม 9 กรุงเทพมหานคร โดยมี พล.อ.ชวลิต ยงใจยุทธ รองนายกรัฐมนตรีและในฐานะ ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ เป็นประธานในการจัดงาน โดยมีผู้เข้าร่วมทั้ง นักวิชาการ หน่วยงานราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) และองค์กรชุมชน จากการแลกเปลี่ยนและแบ่งกลุ่มเพื่อค้นหาคำตอบเรื่องชุมชนเข้มแข็ง กับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้เข้าร่วมประชุมมีข้อค้นพบร่วมกัน ว่า องค์กรประกอบชุมชนเข้มแข็ง ในการจัดการปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ได้แก่ ทุน/ทูนทางสังคมผู้นำ/แกนนำ องค์กรชุมชนและการจัดการแบบมีส่วนร่วม ฐานพลังทางศาสนาและวัฒนธรรม บุรณาการงานด้านต่าง ๆ กระบวนการเรียนรู้ ผลงาน (ผลลัพธ์ / ผลกระทบ) การสนับสนุนจากภายนอกที่เหมาะสม

องค์กรประกอบดังกล่าว มีผลมากต่อการผลักดันการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยภาคประชาชนซึ่งในห้วงเวลาดังกล่าวต้องชื่นชมบุคลากรของสำนักงาน ป.ป.ส.ที่พยายามผลักดันแนวคิดเรื่องภาคประชาชนและรับบทบาทกองเลขานุการพร้อมทั้งทำงานอย่างเต็มที่ และในช่วงนี้เองสำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชน หรือ สสช. ที่สังกัดกับสำนักงาน ป.ป.ส. ปรับบทบาทองค์กรมาเป็น **มูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย** ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนอย่างเต็มตัว โดยมีบทบาทสำคัญ คือ พัฒนาระบบการประสานและหนุนเสริมให้หมู่บ้าน/ชุมชน ยกย่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็นเครือข่ายองค์กรชุมชน พร้อมทั้งเสริมศักยภาพการทำงานของเครือข่ายชุมชนให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การจัดการปัญหายาเสพติดได้อย่างเป็นระบบ การดำเนินงานในช่วงดังกล่าวของมูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหมวดงบอุดหนุนฯจากสำนักงาน ป.ป.ส.

7. การก่อเกิด “กองทุนแม่ของแผ่นดิน” และเรียกชื่อหมู่บ้านและชุมชนที่ได้รับกองทุนแม่ของแผ่นดินว่า “หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน”

เมื่อปลายปี พ.ศ. 2546 สมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จแปรพระราชฐานไปเยี่ยมพสกนิกรในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พระองค์ได้เสด็จเยี่ยมราษฎรของหมู่บ้านที่เคยมีปัญหายาเสพติดและสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยพลังของประชาชน ที่ อ.วังสามหมอ

จ.อุดรธานี ตามกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ด้วยการใช้แนวทางสันติวิธีให้ผู้เคยค้าเคยเสพในระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากผู้ที่เป็น“ภาระ”ให้กลับมาเป็น“พลัง”ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดให้กับหมู่บ้านของตนเอง โดยที่ภาครัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน ทรงพอพระราชหฤทัย ในการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีนี้อย่างมากและพระองค์ท่านได้พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ให้กับเลขาธิการ ป.ป.ส. จำนวนหนึ่งเพื่อนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติดให้กับประชาชนต่อไป โดยหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งราษฎรอาสาสมัครทั้งหลาย จึงมีความเห็นร่วมกันว่า จะได้เรียกพระราชทรัพย์ พระราชทานนี้ว่า “กองทุนแม่ของแผ่นดิน” และเรียกชื่อหมู่บ้านและชุมชนที่ได้รับกองทุนแม่ของแผ่นดินว่า “หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน” โดยมีการพระราชทานกองทุนแม่ของแผ่นดินครั้งแรก เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2557 ณ ศูนย์ปฏิบัติธรรมสวนเวฬุวัน อ.เมือง จ.ขอนแก่น โดยทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี ได้เสด็จแทนพระองค์ สมเด็จพระนางเจ้าฯพระบรมราชินีนาถ มาเป็นประธานในพิธี พระราชทานกองทุนแม่ของแผ่นดิน ให้กับผู้แทนหมู่บ้าน/ชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นจำนวน 672 หมู่บ้าน/ชุมชน และขยายผลไปทั่วประเทศ เกิดวิทยากรกระบวนการกองทุนแม่ของแผ่นดินกระบวนการ 9 ชั้น ในปัจจุบันมี กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย เป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนงานและกองทุนแม่ของแผ่นดินได้อยู่ในยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของประชาชน ตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด พ.ศ.2556-2562 อีกด้วย



8. การก่อเกิด “เครือข่ายภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติดแห่งประเทศไทย” ที่มีข้อเสนอให้รัฐบาลจัดตั้งองค์กรที่มีบทบาทสนับสนุนการทำงานของภาคประชาชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยตรง ในรูปแบบ “สถาบันส่งเสริมความเข้มแข็งชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (องค์การมหาชน)”

หลังปี พ.ศ. 2550 การเคลื่อนไหวของภาคประชาชน ชุมชนและหน่วยงานภาครัฐที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น พบว่า มีวิถีคิด บทบาทหน้าที่และความถนัดที่แตกต่างกัน เริ่มเห็นช่องว่างและรอยร้าวในการทำงานร่วมกัน จากการสรุปบทเรียนของเครือข่ายภาคประชาชนที่ทำงานร่วมกับสำนักงาน ป.ป.ส. และกลุ่มนักพัฒนาองค์กรเอกชนที่ทำงานเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า ที่ผ่านมานแนวคิดและวิธีการทำงานของภาครัฐบางหน่วยงานกลับไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการทำงานของภาคประชาชนอย่างแท้จริง เพราะบทบาทของภาคประชาชนเป็นเพียงการถูกดึงเข้ามาช่วยในฐานะ กลุ่มเป้าหมายหรือเป็นเครื่องมือการทำงานของราชการเท่านั้น ภาคประชาชนไม่ได้มีบทบาทในฐานะของ “เจ้าของพื้นที่” หรือ “ภาคีหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์” รวมถึง ยังขาดความอิสระในการจัดการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ดังจะเห็นได้จากภาคประชาชนที่ถูกวางให้ดำเนินการตามที่ภาครัฐกำหนด เช่น ตามที่กรอบแผนและงบประมาณตัวชี้วัดกำกับการดำเนินงานภาครัฐ กรอบการสนับสนุนงบประมาณกำหนด เป็นต้น ซึ่งขัดแย้งกันระหว่างแนวคิดการทำงานเชิงพื้นที่ที่ถือว่าประชาชนเป็นเจ้าของพื้นที่และมีอิสรภาพในการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของประชาชนกันเอง ความเห็นต่างนำมาซึ่งการเปลี่ยนวิธีและสร้างเงื่อนไขการสนับสนุนงบประมาณต่อเครือข่ายภาคประชาชน ในขณะเดียวกันก็มีมุมมองและคำกล่าวหาจากภาครัฐว่า เครือข่ายภาคประชาชนบางพื้นที่ไม่ใช่ตัวจริง และมีปัญหาในการทำงานไม่สามารถดำเนินงานตามแผนที่เสนอโครงการได้อย่างเป็นรูปธรรม มีข้อกล่าวหาที่ถือว่ารุนแรงคือ มีการทุจริตคอร์รัปชันในองค์กรภาคประชาชน และภาคประชาสังคมในการทำงานแต่ก็ไม่ได้มีแนวทางในการพิสูจน์ความจริงในประเด็นดังกล่าวแต่อย่างใด

ในช่วงนี้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. โดย สำนักควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก หรือ สำนัก 1 มีแนวคิดในการขับเคลื่อนงานในประเด็นยาเสพติด โดยกำหนด

บทบาทของ สสส.ในฐานะเป็นภาคีความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานยาเสพติด ได้มีบทบาทในการสนับสนุนโครงการจัดการองค์ความรู้เรื่องยาเสพติด หรือ อสต.ขึ้นมา โดยมี นพ.อรรถพล สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง เป็นผู้จัดการโครงการฯ และหลังจากนั้นได้มีการสนับสนุนให้เกิดแผนงานสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงปี 2550 โดยมุ่งเน้นการสร้างการบูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาสังคม ในลักษณะโครงการสร้างพื้นที่นำร่อง คือ จังหวัดเชียงใหม่ พิษณุโลก อุบลราชธานี นราธิวาส และ กรุงเทพมหานคร แผนงานดังกล่าวดำเนินงานในระยะเวลาอันสั้นแล้วก็เปลี่ยนรูปแบบไป

ช่วงปลายปี 2553 สมัยรัฐบาลนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 249/2552 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2552 เรื่องปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็งชนยาเสพติดยั่งยืน ภายใต้ยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกันระยะที่ 2 และคำสั่งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่ 1/2553 ลงวันที่ 13 มกราคม 2553 เรื่องแนวทางการจัดตั้ง **ศูนย์ป้องกันยาเสพติดภาคประชาสังคมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบคู่ขนานกับการทำงานของหน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัดและอำเภอ**

คำสั่งการจัดตั้งศูนย์ป้องกันยาเสพติดภาคประชาสังคม ถือได้ว่าเป็นแนวทางการดำเนินงานเชิงนโยบายที่ต้องการเปิดพื้นที่ให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากข้อเท็จจริงในช่วงเวลาดังกล่าวพบว่า ในแต่ละจังหวัดได้รับคำสั่งแต่ไม่มีจังหวัดใดขับเคลื่อนงานในเชิงปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรม หลายจังหวัดประชุมกันเพียงแค่ครั้งเดียวแล้วก็จบ เป็นที่น่าสังเกตว่าทาง สำนักงาน ป.ป.ส.ในฐานะหน่วยงานเชิงผลักดันนโยบายก็ไม่สามารถผลักดันหรือขับเคลื่อนเรื่องนี้ได้ เห็นได้ว่าช่วงเวลานี้ผู้มีอำนาจบริหารงานรัฐมีนโยบายและคำสั่งการแต่หน่วยงานในพื้นที่กลับไม่ขับเคลื่อนงาน และไม่ได้มีการติดตามหรือสรุปบทเรียนแต่อย่างใด

ในระหว่างนั้น องค์กรภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน นักวิชาการ นักพัฒนาชุมชน และอดีตผู้บริหารสำนักงาน ป.ป.ส. ได้ร่วมตัวกันในนาม **เครือข่ายภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติดแห่งประเทศไทย** โดยมีมูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย เป็นกองเลขานุการ ได้ขับเคลื่อนเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นของเครือข่ายภาคประชาชนที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

เพื่อพัฒนาข้อเสนอให้รัฐบาลจัดตั้งองค์กรที่มีบทบาทสนับสนุนการทำงานของภาคประชาชน ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยตรง ในรูปแบบ “สถาบันส่งเสริมความเข้มแข็งชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด (องค์การมหาชน)” ให้มีพระราชกฤษฎีการองรับ โดยผ่านอำนาจการพิจารณาโดยคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ให้องค์กรนี้มีอำนาจหน้าที่ในการบริหารจัดการงบประมาณ แผนงาน นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยภาคประชาชนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง พร้อมทั้งเสนอให้ รัฐบาลสนับสนุนงบประมาณเงินอุดหนุนการทำงานของเครือข่ายภาคประชาชนผ่านองค์กรที่จัดตั้ง ขึ้นข้างต้นและนำเงินที่ได้จากการขายทอดตลาดทรัพย์สินที่ได้มาจากการยึดทรัพย์คดียาเสพติด อย่างน้อยปีละ 10% มาสนับสนุนเป็น “กองทุนประชาชน ด้านยาเสพติด” อีกทางหนึ่งด้วย และ เสนอให้มีการปรับแก้ระเบียบเงื่อนไขบางส่วนของสำนักงาน ป.ป.ส.ที่มีได้เอื้อต่อการทำงานของ ภาคประชาชน การเคลื่อนไหวครั้งนี้ทำได้เพียงพัฒนาข้อเสนอและมีโอกาสเสนอต่อคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ที่มีนายสุเทพ เทือกสุบรรณ รองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ในวาระที่ 2 เรื่องพิจารณาที่ 2.2 เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2553 สุดท้ายวาระดังกล่าวก็ไม่ผ่าน การเห็นชอบจากที่ประชุม

9. การต่อสู้ของ “เครือข่ายภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติดแห่งประเทศไทย” ที่ยังคง ต้องฟันฝ่าต่อไป และการก่อเกิดเครือข่ายคนทำงานด้านยาเสพติด 12 องค์กร หรือ กลุ่ม 12 D

ปี พ.ศ. 2554 นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ได้เป็นนายกรัฐมนตรี และรัฐบาลได้นำ ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดมาใช้ในการกำหนดแนวทางและแผนงานเพื่อขับเคลื่อน นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอีกครั้งเหมือนในยุครัฐบาลพรรคไทยรักไทย โดยมี คำสั่งที่สำคัญจากศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศพส.) ที่ 19/2556 กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด ในช่วงนี้เอง เครือข่ายภาค ประชาชนต่อต้านยาเสพติดแห่งประเทศไทย ก็ได้พัฒนาข้อเสนอและหาช่องทางเข้าพบผู้นำรัฐบาล

เพื่อยื่นข้อเสนอ ผลก็คือ มีข้อเสนอที่สำคัญ และสามารถยื่นข้อเสนอดังกล่าวต่อทั้งตัวนายกรัฐมนตรีเอง และได้มีโอกาสเข้าพบและยื่นข้อเสนอดูตรงนายกรัฐมนตรีก่อนที่ดูแลงานยาเสพติด มีรายละเอียด คือ

ข้อเสนอดูตรงนายกรัฐมนตรีก่อนที่รัฐบาลเพื่อพิจารณาให้ความสำคัญกับภาคประชาชน-ประชาสังคมและชุมชน ในการร่วมเป็นพลังแผ่นดินเพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืน ดังนี้

1. รัฐบาลควรพิจารณาให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด พร้อมเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนมีบทบาทแสดงพลังการจัดการตนเองและมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดทั้งระดับนโยบายและระดับพื้นที่ โดยยึดหลักการที่สำคัญคือการทำงานในลักษณะ “ภาคีหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์” (Strategic Partnership)

2. เสนอให้มีผู้แทนภาคประชาชนที่เป็นตัวจริงเสียงจริง เป็นหนึ่งในคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (คณะกรรมการ ป.ป.ส.) ซึ่งผู้แทนดังกล่าวควรต้องเป็นแกนนำที่ผ่านการเสนอจากมติขององค์กรภาคประชาชนที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในระดับพื้นที่ทั่วประเทศ โดยผู้แทนดังกล่าวมีบทบาทสะท้อนความคิดเห็นและมีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบายเพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด

3. เสนอให้รัฐบาลจัดตั้งองค์กรที่มีบทบาทสนับสนุนการทำงานของภาคประชาชน ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยตรง ในรูปแบบ “สถาบันส่งเสริมความเข้มแข็งชุมชนเพื่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด (องค์การมหาชน)” ให้มีพระราชกฤษฎีการองรับ โดยผ่าน อำนาจการพิจารณาจากคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ให้องค์กรนี้มีอำนาจ หน้าที่ในการบริหารจัดการงบประมาณ กำหนดนโยบายการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยภาคประชาชนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง พร้อมทั้งเสนอให้รัฐบาลสนับสนุน งบประมาณเงินอุดหนุนการทำงานของเครือข่ายภาคประชาชนผ่านองค์กรที่จัดตั้งขึ้นดังกล่าว และ นำเงินที่ได้จากการขายทอดตลาดทรัพย์สินที่ได้มาจากการยึดทรัพย์สินคดียาเสพติด อย่างน้อยปีละ 10% มาสนับสนุนเป็น “กองทุนประชาชน ต้านยาเสพติด” อีกทางหนึ่งด้วย

4. ขอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม พิจารณาทบทวนการสนับสนุนงบประมาณต่อเครือข่ายภาคประชาชนฯ ของสำนักงาน ป.ป.ส. เนื่องจากที่ผ่านมาการสนับสนุนงบประมาณของสำนักงาน ป.ป.ส. นั้น มิได้เอื้อต่อการสร้างความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนและเครือข่ายภาคประชาชน ยังคงยึดติดอยู่กับระเบียบที่แข็งตัวไม่ยืดหยุ่น ประกาศสำคัญแนวทางที่ผ่านมานั้นมิได้เหมาะสมกับบริบทสถานการณ์ปัญหายาเสพติดที่ซับซ้อน

5. ขอให้ท่านนายกรัฐมนตรีออกคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีเรื่อง การสนับสนุนและส่งเสริมความเข้มแข็งชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเครือข่ายภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติด เพื่อรองรับบทบาทในการดำเนินงานของเครือข่ายภาคประชาชนฯ โดยที่คำสั่งดังกล่าวเป็นกลไกในการเสริมพลังของความร่วมมือร่วมกับศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศพส.) ต่อไป

หลังจากนั้นรัฐบาลมอบให้สำนักงาน ป.ป.ส.รับไปดำเนินการต่อ แต่หลังจากนั้นทางรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็มิได้ให้คำตอบและความก้าวหน้าในข้อเสนอของเครือข่ายภาคประชาชนฯ ในช่วงเวลานี้เองมีกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนที่รวมตัวกันเป็นเครือข่ายภาคประชาสังคมในการทำงานลดอันตรายและเรื่องสิทธิมนุษยชนของผู้ใช้ยาเสพติดก็ขับเคลื่อนงานในเชิงนโยบายโดยการศึกษาวิจัย และเคลื่อนไหวเพื่อให้รัฐบาลรับฟังความคิดเห็นและได้มีโอกาสเข้าพบกับผู้บริหารรัฐบาล โดยใช้การรวมตัวกันในนาม**คณะทำงานที่เป็นตัวแทนจากเครือข่ายคนทำงานด้านยาเสพติด 12 องค์กร หรือ กลุ่ม 12 D**

ประกอบด้วย

1. มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเฮดส์
2. เครือข่ายผู้ใช้ยาประเทศไทย
3. เครือข่ายลดอันตรายจากสารเสพติดแห่งเอเชีย
4. มูลนิธิรักษไทย
5. เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย
6. มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการเข้าถึงรักษาเฮดส์

7. มูลนิธิเข้าถึงเอดส์
8. มูลนิธิพีเอสไอ/บ้านโอโซน
9. คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์(กพอ.)
10. บ้านออกเดิน
11. ศูนย์ลดอันตรายจากการใช้ยาบ้านมิตรสัมพันธ์ กรุงเทพฯ
12. นักกิจกรรมอิสระที่ทำงานในประเด็นผู้ใช้ยา

โดยเครือข่ายคนทำงานด้านการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (12 D) และภาคีพันธมิตร รวมตัวกันเดินทางมายังทำเนียบรัฐบาล เพื่อยื่นหนังสือถึง ร.ต.อ.เฉลิม อยู่บำรุง รองนายกรัฐมนตรี ให้ทบทวนทิศทางนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติด ยุติกระทำความรุนแรงกับผู้ใช้ยาเสพติด และให้เหตุผลว่า

“กว่า 10 ปี แล้ว ที่ประเทศไทยนำโดยฝ่ายการเมืองและคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประกาศสงครามกับยาเสพติดโดยหวังว่าสักวันหนึ่งประเทศไทยจะปลอดจากยาเสพติด เป็น 10 ปี ที่ประเทศชาติต้องสูญเสียบุคลากร เวลา งบประมาณมหาศาลเพื่อดำเนินการในเรื่องดังกล่าว แต่ 10 ปี ที่ผ่านมามีผลปรากฏว่าจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล จากหลักหมื่นกลายเป็น 1.2 ล้านคน ยาเสพติดยังคงมีอยู่ ที่สำคัญมียาเสพติดชนิดใหม่ๆ เกิดขึ้น ราคายาเสพติดมีราคาสูงขึ้นสร้างรายได้มหาศาลและเป็นสิ่งจูงใจให้กับเครือข่ายผู้ค้ายาเสพติด อีกทั้งยังมีบุคลากรของรัฐเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องอีกมากมาย กลายเป็นอุปสรรคใหญ่ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดมีการใช้การลงโทษและการใช้ความรุนแรงเพื่อที่จะแก้ปัญหากับผู้เสพในหลายรูปแบบ เช่น การใช้มาตรการทางกฎหมายในการจับกุมและคุมขัง การบังคับบำบัดและการสร้างภาพให้เกิดการรังเกียจและตีตรา อันเป็นต้นเหตุของการละเมิดสิทธิมนุษยชน จนเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์ไปทั่วโลกส่งผลในเชิงลบต่อประเทศชาติ ถึงเวลาของผู้มีอำนาจในเรื่องนี้แล้วที่จะต้องทบทวนและกล้าหาญในการยุติมาตรการที่ไร้ประสิทธิภาพและนำมาตรการใหม่ ๆ ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าได้ผลมาใช้ในการแก้ปัญหา ซึ่งเรามีข้อเสนอต่อแนวทางการแก้ไขปัญหายาให้ได้

หัวข้อการรณรงค์ “สนับสนุนการไม่ลงโทษ และยุติการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหากับผู้ติดยา” ภายใต้หลักการผู้ติดยาเสพติดที่ต้องพึ่งพิงยา คือผู้ป่วย ดังนี้

1. ให้รัฐบาลสนับสนุนให้มีมาตรการด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ที่ผ่านการพิสูจน์แล้วว่าได้ผลสำเร็จ คุ่มค่าสำหรับดูแลแก้ไขปัญหากับผู้ติดยาเสพติด
2. ให้รัฐบาลสนับสนุนด้านนโยบาย ทรัพยากรและงบประมาณในการดำเนินโครงการด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้ติดยาเสพติด
3. ให้รัฐบาลทบทวนและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้เอื้อต่อการดูแลผู้ติดยาในฐานะผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร
4. ให้รัฐบาลสนับสนุนให้มีโครงการบำบัดด้านยาเสพติดอย่างสมัครใจ ที่ผ่านการพิสูจน์ว่าใช้ได้ผล และสอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน และให้ยุติการคุมขังโดยอ้างว่าเป็นการบำบัดรูปแบบหนึ่ง
5. ให้รัฐบาลเปิดโอกาสให้กับองค์กรภาคประชาสังคมและเครือข่ายผู้ติดยาซึ่งเป็นเจ้าของปัญหาเข้ามามีส่วนร่วมในการพูดคุยและวางแผนการดูแลแก้ไขปัญหาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหากับผู้ติดยาเสพติด”

จากการขับเคลื่อนดังกล่าว เป็นผลให้การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดอยู่ในยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด แผนงานที่ 2 แผนการแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด โดยการนำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด Harm Reduction มาทดลองดำเนินการในกลุ่มผู้เสพยาเสพติดรุนแรงที่ยังเลิกยาเสพติดไม่ได้ โดยกำหนดให้มีพื้นที่เป้าหมายดำเนินการโดยเฉพาะ หลังจากนั้นจึงมีการออกคำสั่งศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติที่ 1/2557 เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2557 เรื่อง แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด ซึ่งถือได้ว่าเป็นครั้งแรกที่มีการนำมาตรการเรื่องนี้มากำหนดในแผนยุทธศาสตร์ด้านยาเสพติดระดับชาติ

บทสรุป พัฒนาการและความเคลื่อนไหวของภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาได้พิสูจน์ให้เห็นว่า ภาคประชาชนที่เข้มแข็งต้องมาจากฐานหมู่บ้าน/ชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็ง เพราะปัญหายาเสพติดเกิดที่ตัวบุคคล เกิดขึ้นภายในครอบครัว

และเชื่อมโยงไปสู่หมู่บ้าน ท้องถิ่นและสังคม กระบวนการตั้งต้นของการควบคุมและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจึงต้องมาจากรากฐานของชุมชนเป็นสำคัญ ที่ผ่านมาขบวนการเครือข่ายภาคประชาชน ได้ขับเคลื่อนงานแบบลงมือปฏิบัติ ลงมือทำหลากหลายรูปแบบ ปัจจัยสำคัญ ในการเคลื่อนตัวของ ขบวนการ คือ (1) ฐานชุมชน (2) เจตจำนงทางการเมือง และ (3) การสนับสนุนจากภาครัฐและ พี่เลี้ยง หากมีการสนับสนุนที่เป็นระบบและเอื้อต่อการเรียนรู้และการเคลื่อนไหวกิจกรรมเพื่อ การป้องกันปัญหา ยาเสพติดก็จะทำให้ขบวนการเครือข่ายประชาชนตื่นตัวและสามารถดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หากวิเคราะห์สภาพการณ์การเคลื่อนไหวในห้วงที่ผ่านมาจะพบว่า การขับเคลื่อนงานของ ภาคประชาชน เป็นการเคลื่อนไหวแนวสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ที่ใช้ฐานการขับเคลื่อน 3 มุม คือ **การเคลื่อนไหวสังคม (Social movement)** ในระดับพื้นที่และเป็นการขับเคลื่อนงานป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่**ใช้องค์ความรู้ (Knowledge)** และประสบการณ์ มีภาควิชาการเข้ามา สนับสนุนและให้คำแนะนำ และสามารถสร้างความเชื่อมั่นและ**ต่อเชื่อมไปถึงภาคนโยบาย (Policy link)** ได้อีกด้วย หากแต่ข้อเท็จจริงที่สำคัญ คือ การเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคมต่าง มีขึ้น มีลงมีการเปลี่ยนแปลงไปตามปัจจัยและเงื่อนไขที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลา มีบางช่วงที่ เข้มแข็งและพร้อมที่จะดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด และก็มีหลายช่วงที่ ภาคประชาชนอ่อนแอ ซึ่งก็เป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ ในอนาคตการขับเคลื่อนงานของภาค ประชาชนจะขับเคลื่อนไปไหนทิศทางใดนั้นคงต้องพัฒนาและเรียนรู้กันไปอย่างต่อเนื่อง เพราะ ทางออกที่สำคัญของการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด คือ การใช้พื้นที่ ชุมชนและสังคมเป็นฐานในการ จัดการปัญหา

2.2 นโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจากอดีตสู่ปัจจุบัน

จากการทบทวนเอกสารและนโยบายของรัฐบาลในแต่ละยุคสมัยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พบว่ารัฐบาลในแต่ละสมัยนั้นได้มี นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด โดยในยุคแรก

ปี พ.ศ.2519 ต่างมุ่งเน้นการจัดการหรือควบคุมตัวยาเสพติดเป็นสำคัญมุ่งเน้นให้กลไกภาครัฐเป็นแกนหลักในการแก้ไขปัญหาเสพติดและได้มีพัฒนาการทางนโยบายที่สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยเริ่มประมาณปี พ.ศ.2529 มีพัฒนาการและประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1) นโยบายสมัยรัฐบาล นายธานินทร์ กรัยวิเชียร

นโยบายสมัยรัฐบาล นายธานินทร์ กรัยวิเชียร แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2519

สาระสำคัญ คือ รัฐบาลจะป้องกันและปราบปรามการผลิต และการค้ายาเสพติดให้โทษ และแก้ไขบำบัด ผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวให้ได้ผลโดยด่วน

2) นโยบายสมัยรัฐบาลพลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์

(1) แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2520 นโยบายเกี่ยวกับสังคม

สาระสำคัญ คือ จะเร่งรัดและดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ควบคู่กับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด

(2) แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2522

สาระสำคัญ คือ ในด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจะป้องกันและปราบปรามการผลิต การค้า และการเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างจริงจัง ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม จะปราบปรามโดยใช้กฎหมายอย่างเด็ดขาด และให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จัดให้มีการปลูกพืชทดแทน และการพัฒนาชาวไทยภูเขา ส่งเสริมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งการสงเคราะห์ผู้ติดยาเสพติด เพื่อมิให้เป็นภาระแก่สังคมต่อไป จะร่วมมือกับนานาชาติในการควบคุม ป้องกัน และปราบปรามการแพร่ระบาดของยาเสพติดทุกวิถีทาง

3) นโยบายสมัยรัฐบาลพลเอกเปรม ติณสูลานนท์

(1) แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2523 และ (2) แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่

20 พฤษภาคม พ.ศ. 2526 สาระสำคัญไม่ต่างกัน

สาระสำคัญ คือ จะดำเนินการกวาดล้างแหล่งผลิตและจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ โดยเด็ดขาด ฉบับหลัง ส่วนทางด้านผู้ติดยาเสพติดจะให้การบำบัดรักษาและอบรม ให้ตระหนักถึงภัยอันเกิดจากยาเสพติด

(3) แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2529

สาระสำคัญ คือ ปัญหาการผลิตและการค้ายาเสพติดยังเป็นปัญหาสำคัญ รัฐบาลจึงมีนโยบายที่จะดำเนินการป้องกันและปราบปรามต่อไปอย่างจริงจังและเด็ดขาด ในขณะเดียวกัน ในด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รัฐบาลจะร่วมมือกับภาคเอกชนโดยขยายบริการให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้เคราะห์ร้าย เหล่านั้นกลับตนเป็นพลเมืองดี และเป็นกำลังของชาติ

4) นโยบายสมัยรัฐบาลพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ

(1) แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2531

สาระสำคัญ คือ รักษาความสงบเรียบร้อยในสังคม ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรม และยาเสพติดโดยเด็ดขาด

(2) แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2534

สาระสำคัญ คือ รัฐบาลจะป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างเด็ดขาด โดยร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในการทำลายแหล่งผลิตยาเสพติด และขอความร่วมมือจากประเทศที่มีผู้ใช้ยาเสพติดสูง ให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง ขณะเดียวกันจะเน้นการรณรงค์ในกลุ่มเยาวชนให้ตระหนักถึงโทษของยาเสพติด ทั้งในและนอกสถานศึกษา ทั้งจะให้มีการจัดหลักสูตรการศึกษาในเรื่องนี้ต่อไปด้วย

5) นโยบายสมัยรัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน

แกลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2534

สาระสำคัญ คือ เร่งรัดการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดให้ได้ผลโดยเร็วที่สุด โดยใช้ อำนาจที่มีอยู่ตามกฎหมายอย่างเต็มที่ในการปราบปรามการผลิต การค้า และการบริโภคยาเสพติด ปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายให้บังเกิดผลอย่างแท้จริง รวมทั้งการร่วมมือกับ

สหประชาชาติและมิตรประเทศอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ จะดำเนินการกวดขันการใช้ยากระตุ้น
ประสาทอย่างเข้มงวด และเร่งปราบปรามจับกุมผู้ผลิตและผู้ขายที่ผิดกฎหมายอย่างเด็ดขาด

6) นโยบายสมัยรัฐบาลนายบรรหาร ศิลปอาชา

แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ.2538

สาระสำคัญ คือ ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมทุกประเภทอย่างจริงจัง ด้วยการ
สนับสนุนปัจจัยการดำเนินงานอย่างเต็มที่ ขยายงานด้านชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ ให้ความรู้
ประชาชนและองค์กรประชาชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอาสาสมัคร และส่งเสริมให้มีส่วนร่วม
ในการป้องกันอาชญากรรม รวมทั้งเร่งรัดปราบปรามการผลิตและการค้ายาเสพติด ตลอดจนแหล่ง
อบายมุขอันเป็นสาเหตุของการก่ออาชญากรรมอย่างเด็ดขาด ส่วนนโยบายด้านสาธารณสุขส่งเสริม
โครงการภาครัฐและภาคเอกชนที่มุ่งบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้คนเหล่านั้นกลับมา
เป็นกำลังของชาติต่อไป

ปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ : นายเสนาะ เทียนทอง รมว.สาธารณสุข ให้เปลี่ยนชื่อเรียก “ยา
ม้า” เป็น “ยาบ้า”

7) นโยบายสมัยรัฐบาลพลเอกชวลิต ยงใจยุทธ

แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2539

สาระสำคัญ คือ นโยบายด้านการรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและ
ทรัพย์สิน ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมทุกประเภทอย่างจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิต
และการค้ายาเสพติด ยาบ้า และสารออกฤทธิ์ต่อประสาทอื่น รวมทั้งรณรงค์ให้ประชาชนตระหนัก
ถึง ภัยอันตรายและโทษของสิ่งดังกล่าว

8) นโยบายสมัยรัฐบาลนายชวน หลีกภัย

แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 20-21 พฤศจิกายน พ.ศ. 2540

สาระสำคัญ คือ การบรรเทาปัญหาด้านสังคม ให้เพิ่มประสิทธิภาพระบบงานป้องกันและ
ปราบปรามอาชญากรรม และกระบวนการยุติธรรม ให้สามารถอำนวยความยุติธรรม และดูแล

รักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยเฉพาะในด้านการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรม การค้า ยาเสพติด และการลดจำนวนแรงงานต่างชาตินิติที่ผิดกฎหมาย

ปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ : เกิดแนวความคิดทางยุทธศาสตร์ที่เริ่มให้ความสำคัญต่อภาคประชาชน ดังนี้

1. การใช้พลังประชาชนเป็นกำลังพื้นฐาน โดยกระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทุกระดับตามยุทธศาสตร์ ราษฎร์-รัฐร่วมใจต้านภัยยาเสพติด

2. การจัดระบบการบริหารจัดการ การดำเนินงานที่มีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นองค์กรดำเนินงานในระดับพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรุงเทพมหานครและจังหวัด

3. การควบคุมพื้นที่ ด้วยการสกัดกั้นการลำเลียง การนำเข้ายาเสพติดจากภายนอกประเทศ ในพื้นที่ชายแดนและการส่งเสริมหมู่บ้าน/ชุมชน ปลอดภัยยาเสพติดในพื้นที่ตอนใน

4. การใช้มาตรการเชิงรุก ทั้งกลุ่มผู้ค้าและผู้เสพ ประกอบด้วย การปฏิบัติต่อผู้ติดยา ในฐานะผู้ป่วย การปราบปรามต่อกลุ่มผู้ค้ายาเสพติด

5. การปราบปรามอิทธิพลเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งให้ความคุ้มครอง สนับสนุน และแสวงประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

ได้เกิดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน : ดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ ราษฎร์ - รัฐ ร่วมใจต้านภัยยาเสพติด โดยการผนึกกำลังของประชาชนและหน่วยราชการในการต่อต้านปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และเกิดคำขวัญที่สังคมติดปากที่ว่า **“รักในหลวง ห่วงลูกหลาน ร่วมกันต้านยาเสพติด”**

9) นโยบายสมัยรัฐบาล พันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร

แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544

สาระสำคัญ คือ การขับเคลื่อนงานโดยใช้ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด

นโยบายเร่งด่วน : เร่งจัดตั้งสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดควบคู่ไปกับการปราบปรามและป้องกัน

นโยบายเสริมสร้างสังคมเข้มแข็ง : รัฐบาลจะพัฒนาคนให้สมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจและสติปัญญา รวมทั้งเสริมสร้างสังคมให้เข้มแข็งและยั่งยืน เพื่อให้ประเทศไทยเป็นสังคมคุณภาพ สังคมคุณธรรม และสังคมที่สมดุล

ปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ :

- ด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

รัฐบาลทักษิณ ชินวัตร ได้กำหนดกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดออกเป็น 4 ด้าน

- (1) ด้านการควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด (Supply)
- (2) ด้านการแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด (Demand)
- (3) ด้านการป้องกันผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด (Potential Demand)
- (4) ด้านการบริหารจัดการ

โดยรัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินการเพื่อให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภายใต้นโยบายระยะเร่งด่วน โดยหลักการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด ดังนี้

(1) เข้มงวดกับการบังคับใช้กฎหมาย และสร้างกระบวนการพิเศษ เพื่อควบคุมและปราบปรามผู้ค้าและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและการค้ายาเสพติดอย่างเด็ดขาด รวดเร็วและเป็นธรรม พร้อมทั้งแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มบทลงโทษสูงสุดกับข้าราชการการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และให้รางวัลและการคุ้มครองเป็นพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนที่ให้ความร่วมมือในการปราบปรามยาเสพติด

(2) ควบคุมการนำเข้าสารเคมีที่อาจนำไปสู่การผลิตยาเสพติดอย่างเข้มงวดและเสริมสร้างกลไกของภาครัฐและมาตรการทางกฎหมายให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในการผลิตยาเสพติด

(3) สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและนานาชาติ เพื่อควบคุมและกำจัดแหล่งผลิต และเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดข้ามชาติ

(4) แก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสียหายเสพติดโดยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสภาพได้ทันที โดยไม่มีความผิดทางกฎหมาย พร้อมกันนี้ รัฐบาลจะจัดให้มีระบบการบริการบำบัด การฟื้นฟู การฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้เสียหายเสพติดอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสียหายสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

ในยุคของรัฐบาลทักษิณได้เกิดยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดขึ้น เกิดกลไก การบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาคือเป็นระบบที่เรียกว่า ศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด หรือ ศตศ. มีนายกรัฐมนตรีมานั่งเป็นประธานและอำนวยการพร้อมทั้งสั่งการเอง ถือได้ว่าเป็น ประวัติศาสตร์ของไทยที่สังคมตื่นตัวและให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- เกิด พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

- ในปีพ.ศ.2546 รัฐบาลได้ “ประกาศสงครามเพื่อเอาชนะยาเสพติด ตามยุทธศาสตร์ พลังแผ่นดิน” ส่งผลให้เกิดการตื่นตัวในการจัดการปัญหายาเสพติดครั้งใหญ่ ตามมาด้วยทั้งข้อดี และข้อเสียมากมายในการขับเคลื่อนนโยบาย

ต่อมาในปี พ.ศ.2549 เกิดการรัฐประหาร ยึดอำนาจการบริหารประเทศจากรัฐบาล ทักษิณทำให้ “การขับเคลื่อนเชิงนโยบายต่อการจัดการปัญหายาเสพติดไม่มีความชัดเจนถึง 3 รัฐบาล” ด้วยกันเนื่องจากเกิดภาวะความขัดแย้งทางการเมือง ดังนี้ 10) นโยบายสมัยรัฐบาล พล.อ.สุรยุทธ์ จุลานนท์ 11) นโยบายสมัยรัฐบาล นายสมัคร สุนทรเวช และ 12) นโยบาย สมัยรัฐบาล นายสมชาย วงศ์สวัสดิ์

จนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงการบริหารงานของรัฐบาลยุคของนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ก็เริ่มเห็นการขับเคลื่อนนโยบายยาเสพติดที่เป็นรูปธรรมอีกครั้ง ดังนี้

13) นโยบายสมัยรัฐบาล นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ

แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2552

สาระสำคัญ คือ เกิดยุทธศาสตร์ 5 รั้วล้อมไทย พันภัยยาเสพติด

คำว่า รั้ว นั้น หมายถึง การสร้างภูมิคุ้มกัน สร้างกิจกรรม สร้างกระบวนการทำงาน เพื่อให้ภาครัฐ ภาคประชาชน ได้ดำเนินการร่วมกันแบบบูรณาการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในด้านต่าง ๆ ได้แก่

รั้วชายแดน คือ การสร้างกิจกรรม กระบวนการทำงานตามมาตรการ เสริมความเข้มแข็ง ป้องกันการลักลอบนำเข้ายาเสพติดตามแนวชายแดนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย

รั้วชุมชน คือ การสร้างกิจกรรม กระบวนการทำงานทุกมาตรการ เสริมความเข้มแข็ง ภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนที่กำหนดเป็นเป้าหมาย

รั้วสังคม คือ การสร้างกิจกรรม กระบวนการทำงาน จัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ ขจัดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นเงื่อนไขทางลบทุกประเภท เสริมสร้างปัจจัยทางบวกที่ส่งผลต่อการสร้างภูมิคุ้มกันต่อปัญหายาเสพติด เพื่อให้สังคมทุกจังหวัดมีความเข้มแข็ง

รั้วโรงเรียน คือ การสร้างกิจกรรม กระบวนการทำงาน เสริมความเข้มแข็งในโรงเรียน สถานศึกษา และให้เยาวชนรุ่นใหม่มีภูมิคุ้มกันต่อต้านยาเสพติด

รั้วครอบครัว คือ การสร้างกิจกรรม กระบวนการทำงานเสริมความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัว ให้มีภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดมากขึ้น เป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมที่ดี

ปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ : มีคำสั่งให้แต่งตั้งศูนย์ป้องกันยาเสพติดภาคประชาสังคมระดับจังหวัด หรือ ศปส.จ. เกิดขึ้นหลังนั้นมีพระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2554 ที่ให้ยุบสภาผู้แทนราษฎรณ วันที่ 10 พฤษภาคม 2554 เกิดการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรไทยเป็นการทั่วไปครั้งที่ 26 ภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 กำหนดให้มีขึ้นในวันอาทิตย์ที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2554 ผลปรากฏว่าพรรคเพื่อไทยได้ที่นั่งผู้แทนราษฎรเกินกึ่งหนึ่ง 265 ที่นั่ง และนับเป็นครั้งที่สองในรอบทศวรรษที่มีพรรคการเมืองได้รับคะแนนเสียงเกินกึ่งหนึ่งในสภาผู้แทนราษฎรและยิ่งลักษณ์ ชินวัตรเป็นว่าที่นายกรัฐมนตรี

14) นโยบายสมัยรัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร

แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 23 -24 สิงหาคม 2554

สาระสำคัญ คือ นโยบายเร่งด่วนที่จะดำเนินการในปีแรก ได้กำหนดให้การแก้ไขและป้องกันปัญหายาเสพติดเป็น “วาระแห่งชาติ” จากการทำเล็งไว้ก่อนการเลือกตั้ง

ปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ : รัฐบาลได้นำยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดมาใช้ในการกำหนดแนวทางและแผนงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอีกครั้งเหมือนในยุครัฐบาลทักษิณ ชินวัตร มีคำสั่งที่สำคัญจากศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศพส.) ที่ 19/2556 กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด 7 แผน คือ

แผนงานที่ 1 การสร้างพลังสังคมและพลังชุมชนเอาชนะยาเสพติด

แผนงานที่ 2 การแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

แผนงานที่ 3 การสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติด

แผนงานที่ 4 การปราบปรามยาเสพติดและการบังคับใช้กฎหมาย

แผนงานที่ 5 ความร่วมมือระหว่างประเทศ

แผนงานที่ 6 การสกัดกั้นยาเสพติด

แผนงานที่ 7 การบริหารจัดการแบบบูรณาการ

ในช่วงการบริหารราชการแผ่นดินของนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ก็ความขัดแย้งทางความคิดทางการเมืองอย่างมากมายและขยายวงกว้างไปสู่ความแตกแยก นำมาสู่การต่อต้านการบริหารงานของรัฐบาล และประชาชนเคลื่อนไหวนัดรวมตัวกันแบ่งเป็น 2 ฝ่าย ทั้งสนับสนุนและต่อต้าน และในช่วงที่ความขัดแย้งทางการเมืองทวีความรุนแรงขึ้น สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดก็รุนแรงเพิ่มขึ้นตาม เนื่องจาก เมื่อพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ในชุมชนออกมาชุมนุมทางการเมือง แต่มีลูกหลานที่อยู่ทางบ้านที่ไม่มีใครดูแล ก็เริ่มเข้าไปสู่การใช้ยาเสพติด และยังพบว่าเกิดปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวจนถึงขั้นเลิกราและมีสภาพปัญหาครอบครัวแตกแยก ในอีกมุมหนึ่งการรักษาความสงบเรียบร้อยของประเทศจำเป็นต้องอาศัยกำลังของเจ้าหน้าที่ตำรวจ รัฐบาลมีคำสั่งให้ตำรวจหลายหมื่นนายไปรักษาความปลอดภัยและดูแลผู้ชุมนุมทำให้เกิดช่องว่างในการ

จัดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ตำรวจในแต่ละพื้นที่ส่งผลให้เกิดการลักลอบขนยาเสพติด ค้ายาเสพติด ในระดับพื้นที่อย่างกว้างขวาง

15) นโยบายสมัยรัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา

พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชาขึ้นมาดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี และมี พล.อ.ไพบูลย์ คุ้มฉายา เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

สาระสำคัญ คือ การบริหารราชการแผ่นดินของ พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นการต่อยอดมาจากแนวทางของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ และได้เห็นบทบาทของทหารเข้ามาดำเนินงานจัดการปัญหายาเสพติด

ปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ : รัฐบาลภายใต้การนำของ พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา ไม่นำยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดมาขับเคลื่อนต่อ และเปลี่ยนกลไกการอำนวยการจากศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศพส.) เป็น ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ศอ.ปส.) และในช่วงปี พ.ศ.2558 ได้เกิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ.2558-2562 โดย วิสัยทัศน์ คือ สังคมไทยเข้มแข็งและรอดพ้นภัยจากยาเสพติดด้วยภูมิคุ้มกันและมาตรการลดผู้ค้าและผู้เสพ และความร่วมมือระหว่างประเทศด้านยาเสพติดบรรลุผลตามพันธกรณีและวิสัยทัศน์อาเซียนภายในปี พ.ศ.2562 โดยมียุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การแก้ไขปัญหายุติธรรมผู้ติดยาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ความร่วมมือระหว่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ 7 การมีส่วนร่วมของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 8 การบริหารจัดการแบบบูรณาการ

โดยสรุป หลายทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทย ทุกยุคทุกสมัยดำเนินนโยบายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่มีวิธีคิดอยู่บนพื้นฐานของความมั่นคง ความปลอดภัยของประเทศ โดยมุ่งเน้นด้านการปราบปรามเป็นหลัก จากการศึกษานโยบายรัฐในการจัดการปัญหาเสพติด พบว่า นโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดเป็นนโยบายที่เกือบทุกรัฐบาลให้ความสำคัญ โดยนโยบายในช่วงแรกตั้งแต่ปี พ.ศ.2519 จะมีการมุ่งเน้นในการจัดการปัญหาเสพติดโดยมีรัฐเป็นแกนหลักในการจัดการปัญหาหรือมี “นาย” ที่กล่าวได้ว่า “รัฐเป็นเจ้าของปัญหายาเสพติด” มาโดยตลอด แต่ต่อมาก็เริ่มมีหลักการที่ว่าด้วยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนถูกระบุไว้ในยุทธศาสตร์และนโยบายของรัฐบาล โดยเริ่มจากการแถลงนโยบายที่เน้นให้เอกชนหรือประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมก็คือ ในช่วงรัฐบาลพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ สมัยที่ 3 แถลงเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2529 และบรรจุไว้ในทุกนโยบายของอีกหลายรัฐบาล จนมาถึงยุคสมัยของนายชวน หลีกภัย พ.ศ.2541 สังคมไทยเริ่มมาตื่นตัวกับปัญหายาเสพติด อาจเป็นเพราะในช่วงนั้นเกิดการแพร่ระบาดของยาฆ่าอย่างรุนแรง จึงมีคำขวัญรักในหลวงห่วงลูกหลานต่อต้านยาเสพติด และนโยบายในยุคนี้ก่อให้เกิดแนวความคิดทางยุทธศาสตร์ที่เริ่มให้ความสำคัญต่อภาคประชาชนคือมีนโยบายที่กล่าวถึง การใช้พลังประชาชนเป็นกำลังพื้นฐาน โดยกระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทุกระดับตามยุทธศาสตร์ ราชภัฏ-รัฐ ร่วมใจต้านภัยยาเสพติด

จนเมื่อ ปี 2539 สมัยรัฐบาลนายบรรหาร ศิลปอาชา นายเสนาะ เทียนทอง รมว.สาธารณสุข ให้เปลี่ยนชื่อเรียก “ยาม้า” เป็น “ยาบ้า” สำหรับการเปิดพื้นที่ทางนโยบายที่ให้ภาคประชาชนหรือภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรมคือ ช่วงรัฐบาลพ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ที่นำยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดมาเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน ซึ่งพิจารณาได้จากนโยบายที่เอื้อต่อการสนับสนุนการทำงานของหมู่บ้าน/ชุมชน เช่น จัดตั้งอาสาสมัครประสานพลังแผ่นดิน มีงบประมาณสนับสนุนท้องถิ่นให้ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือจัดให้มีงบประมาณเงินอุดหนุนภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นประมาณในหมวดเงินอุดหนุนของสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นต้น หากแต่ก็ยังคงเน้นรูปแบบการปฏิบัติโดยการให้กลไกของระบบราชการเป็นแกนหลัก ภาคประชาชน-

ประชาสังคมที่ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงมีการตั้งคำถามต่อนโยบายการแก้ไข ปัญหาเสพติดว่า รัฐบาลที่มีอำนาจรัฐ มีกลไกข้าราชการคอยรับคำสั่งการและปฏิบัติการยังขาด เจตจำนงทางการเมือง (Political Will) ที่ต้องการให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเป็น รูปธรรมอย่างแท้จริง

2.3 การขับเคลื่อนการทำงานของภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

จากการติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของปัญหาเสพติดในระดับพื้นที่หมู่บ้าน/ ชุมชน พบว่า ชาวบ้านประชาชนโดยส่วนใหญ่ยังรับรู้ และยังคงอยู่กับปัญหาเสพติด หลายพื้นที่ ได้รับผลกระทบจากปัญหาเสพติด สถานการณ์ที่พบในระดับพื้นที่และสะท้อนให้เห็นถึง ปรากฏการณ์ปัญหาเสพติด คือ กลุ่มเสพที่มีอายุน้อยลง และตกเป็นเครื่องมือของเครือข่าย การค้ายาเสพติด ปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อชาวบ้าน คือ ลูกหลานเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งในฐานะผู้เสพและค้ารายย่อย หลายคนถูกดำเนินการตามมาตรการทางกฎหมาย แต่ยังพบว่า ส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างแท้จริง และการควบคุมภาวะความเสี่ยงที่จะ ปัญหาเกิดขึ้นยังคงทำได้ยาก ซึ่งสาเหตุของปัญหาเสพติดในช่วงที่ผ่านมา อาจกล่าวได้ว่า ความจริงแล้วสาเหตุของคน que เข้าไปค้า/เสพยาเสพติดนั้นมามากมายและเกิดขึ้นได้ในแทบทุกโอกาส แต่สามารถสรุปออกเป็น 2 ปัจจัยหลัก ที่ทำให้ปัญหาเสพติดแพร่ระบาดจนยากที่จะควบคุมได้ ดังนี้

ปัจจัยพื้นฐาน เป็นปัจจัยเบื้องต้นที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันปัญหาเสพติด ได้แก่ ครอบครัว และชุมชน ซึ่งปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นนั้นเนื่องมาจากสภาพครอบครัวและชุมชน บกพร่องที่ไม่สามารถทำหน้าที่เป็นเกราะป้องกันปัญหาเสพติดที่เข้ามาถึงตัวลูกหลานได้

ปัจจัยตัวยาเสพติด เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรง ซึ่งเห็นได้ว่าประเทศเรามีขบวนการค้า การผลิตที่ใหญ่โต และมีบุคคลที่มีอิทธิพลหรือเป็นคนมีเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยหลายระดับ ทำให้ การแก้ไขปัญหาล้มไปด้วยความยากลำบาก

ดังนั้น ถ้าจะค้นหาสาเหตุว่า ทำไมเด็กคนหนึ่งติดยาเสพติดเพราะอะไร คงไม่สามารถหา คำตอบได้ง่ายนัก หากแต่ต้องมองปัญหาหลายๆด้าน ทั้ง มุมของบริบทชุมชน ครอบครัว และสังคม

ประกอบกันไป นั่นจึงหมายความว่า แคนร์จับกุม หรือการปราบปรามผู้ค้า ด้วยวิธีการรุนแรง หรือ การนำผู้เสพเข้ารับการบำบัดก็ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปได้ เพราะหากการ แก้ไขปัญหาไม่เชื่อมโยงอย่างครบวงจร ไม่เข้าปัญหาก็จะกลับมาเกิดซ้ำอีก

2.4 ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

จากการศึกษาข้อมูลและการสัมภาษณ์แกนนำผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้าน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนยังคงพบปัญหาและอุปสรรคในการทำงานที่จะต้อง หาทางออกเพื่อให้งานขับเคลื่อนต่อไปให้ได้ มีประเด็นดังนี้

1. “เงื่อนไขที่ทำให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดยังไม่ประสบความสำเร็จ” คือ ประชาชนในระดับพื้นที่หมู่บ้านชุมชนยังไม่มีความพร้อมในการเข้าถึงองค์ความรู้และกระบวนการ จัดการกับปัญหายาเสพติด ทั้งในระดับครอบครัว ระดับชุมชนท้องถิ่น อาจกล่าวได้ว่าประชาชนใน สังคมไม่ตื่นตัวต่อปัญหายาเสพติด และการดำเนินงานของภาครัฐ หลายหน่วยงานเน้นการทำงาน เชิงปริมาณ อาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาเน้นเป็นการรายงานเชิงตัวเลข แต่ไม่ได้ให้ ความสำคัญกับกระบวนการ ดังนั้นภาพที่เกิดขึ้นในความเคลื่อนไหวของภาคประชาชนชุมชน ท้องถิ่น คือ ยังคงมีแต่พื้นที่หมู่บ้าน ตำบลเดิม ๆ ที่ต่อสู้กับปัญหา หลายหมู่บ้านนิ่งเงียบ รอให้ ภาครัฐเข้ามาช่วย

ดังนั้นสถานการณ์ปัญหายาเสพติดที่สังคมไทยกำลังเผชิญอยู่ ล้วนเป็นคำตอบที่สะท้อนให้ เห็นว่า “ภาครัฐเพียงลำพังไม่สามารถจัดการกับปัญหายาเสพติดได้ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของ ภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา” ทางออกของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาที่ยั่งยืน ควรยึดยุทธศาสตร์พลังการมีส่วนร่วมของสังคมเพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยต้องกำหนดยุทธวิธีการ ยึดพื้นที่ (Area Based Approach) โดยมี “คน” เป็นศูนย์กลาง เน้นการป้องกันบุคคลเสี่ยง เสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนในการต่อต้านยาเสพติด

2. “เงื่อนไขที่ลิดรอนอุดมการณ์และความตั้งใจ”

ปัจจุบันการเคลื่อนไหวของกลุ่ม องค์กร เครือข่าย ภาคประชาชนและภาคประชาสังคมมีความอ่อนล้าลงไปมาก เงื่อนไขที่ลิดรอนอุดมการณ์และความตั้งใจ อยู่ใน 3 เงื่อนไข คือ

ภาครัฐ กล่าวคือ หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องทั้งในเชิงส่วนของนโยบายและทั้งกลไกปฏิบัติการไม่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

ความซับซ้อนของปัญหาเสพติด กล่าวคือ ปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาเสพติดทั้งในมิติการค้า กลุ่มอิทธิพลกลุ่มผลประโยชน์จากการค้าเสพติด รวมถึงกลุ่มผู้เสพยา มีความซับซ้อนมากขึ้น พฤติกรรมในทางลบของเด็กและเยาวชนนั้นเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว จนแกนนำคนทำงานภาคประชาชนตามไม่ทันและยากที่จะเข้าใจ และมาตรการทางสังคมในรูปแบบเดิมไม่สามารถลดความรุนแรงของปัญหาเสพติดลงได้ จึงเป็นภาวะที่หนักใจของภาคประชาชน

การขาดการสนับสนุนในการทำงาน กล่าวคือ ไม่มีระบบการสนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากรในมิติต่าง ๆ รวมทั้งไม่มีการพัฒนามุมมองต่อสถานการณ์และไม่มีการสร้างองค์ความรู้ในการขับเคลื่อนงานของภาคประชาชนที่มีความชัดเจน และต่อเนื่อง

จากเงื่อนไขดังกล่าว ส่งผลให้ภาคประชาชนอยู่ในภาวะรักษาสภาพในพื้นที่ แต่ขาดการรวมตัวและขาดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นระบบ ซึ่งเปลี่ยนไปจากภาพการทำงานในอดีต ดังเช่น

ในช่วงระหว่าง ปีพ.ศ.2545-2550 การรวมกันของเครือข่ายภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นภาพของการมีส่วนร่วมระหว่างองค์กรชาวบ้าน ผู้นำชุมชน นักพัฒนา นักวิชาการและข้าราชการที่มีใจในการทำงานร่วมกับประชาชน โดยมีการแบ่งบทบาทหน้าที่ ๆ ชัดเจนในการขับเคลื่อนงานเสพติด ดังนี้

- ชาวบ้าน องค์กรชุมชน มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่
- นักพัฒนาหรือข้าราชการ มีหน้าที่ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้กับชาวบ้าน ทั้งในมิติการประสานและสนับสนุน องค์กรความรู้ การวิเคราะห์ การสรุปบทเรียน การชักชวนให้เกิด

การแลกเปลี่ยนพูดคุย และการทางงบประมาณหรือทรัพยากรในด้านต่าง ๆ มาสนับสนุน ชาวบ้าน หรือองค์กรชุมชน

- นักวิชาการ ใช้องค์ความรู้และหลักการทางวิชาการเข้ามาสนับสนุนการทำงานของ ชาวบ้าน หรือองค์กรชุมชน เพราะสิ่งที่ชาวบ้านขับเคลื่อนงานเป็นวิธีการแบบภาคประชาชน จำเป็นที่ต้องมีบทบาทของนักวิชาการในการอธิบายสิ่งที่ชาวบ้านได้ทำเพื่อสื่อสารกับฝ่ายนโยบาย หรือสื่อสารกับสังคม

ช่วงปีพ.ศ.2545 รัฐบาล มีนโยบายที่เอื้อให้เกิดการสนับสนุนการทำงานโดยภาค ประชาชน และเน้นประเด็นการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของ ประชาชนที่สำคัญ ซึ่งผู้บริหารและบุคลากรสำนักงาน ป.ป.ส.ที่รับผิดชอบการดำเนินงานใน ช่วงเวลานั้น สามารถเป็นตัวกลางระหว่างภาคประชาชน และภาคนโยบายหรือรัฐบาล และเชื่อม ให้เห็นถึงการใช้ยุทธวิธีการมีส่วนร่วม ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People center) และเกิด กระบวนการแก้ปัญหาในเชิงพื้นที่ (Area based approach) และสามารถผลักดันงบประมาณจาก รัฐบาลมาสนับสนุนการทำงานของภาคประชาชน-ภาคประชาสังคมได้อย่างเป็นระบบ

ภาพของปรากฏการณ์ครั้งอดีตในข้างต้นเป็นภาพที่สะท้อนพัฒนาการ ความเข้มแข็งและ คุณค่าของการทำงานร่วมกันระหว่าง ประชาชน เอกชน และรัฐได้เป็นอย่างดี หากแต่ปัจจุบัน ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกลับตรงข้ามและอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการลดทอนอำนาจและ ความเชื่อมั่นของภาคประชาชนในการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

3. “การเปลี่ยนแปลงการเคลื่อนไหวของเครือข่ายภาคประชาชน”

การรวมตัวกันของภาคประชาชน มิได้เป็นการรวมกลุ่มเพื่อสร้างศูนย์กลางอำนาจในการ บริหาร แต่เป็นการรวมกลุ่มเพื่อสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในลักษณะ “เครือข่ายการเรียนรู้ เครือข่ายการทำงาน” เครือข่ายภาคประชาชนในระดับพื้นที่ ได้ดำเนินงานเพื่อการป้องกัน และแก้ไข ปัญหาเสพติดอย่างมุ่งมั่นและต่อเนื่องโดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณหลัก จากสำนักงาน ป.ป.ส.ผ่านหมวดงบประมาณเงินอุดหนุนเพื่อการป้องกันปัญหาเสพติดทั้งในระดับส่วนกลางและ ในระดับภูมิภาค และจากรายงานผลการดำเนินงานมูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย ได้สรุปว่าในช่วง 10 ปี

ที่ผ่านมา (พ.ศ.2548-2558) เกิดการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายจำนวน 440 เครือข่ายมีพื้นที่ปฏิบัติการจำนวนกว่า 10,968 หมู่บ้าน/ชุมชน และมีความสามารถในการจัดการกับปัญหายาเสพติด โดยสามารถค้นหาและนำผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดพร้อมทั้งติดตามพฤติกรรมหลังการบำบัด เป็นจำนวนกว่า 20,000 คน และสามารถควบคุมปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดโดยควบคุมผู้ค้ายาเสพติดได้กว่า 3,500 คน อีกทั้งสามารถดูแลป้องกันเยาวชนกลุ่มเสี่ยงไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับหรือเป็นผู้เสพยาเสพติดได้เป็นจำนวนมากอีกด้วย



ในช่วงที่ผ่านมาการขับเคลื่อนงานของเครือข่ายภาคประชาชนที่เชื่อมต่อและยกระดับเป็นเครือข่ายภาคประชาสังคมทำให้เกิดศูนย์การเรียนรู้ทั้งหมดจำนวน 730 พื้นที่ทั่วประเทศ และมีหมู่บ้านชุมชนต่าง ๆ เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ส่งผลให้เกิดเป็นการเชื่อมโยงเครือข่ายความสัมพันธ์และขยายผลการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยศูนย์การเรียนรู้โดยภาคประชาชนนั้นมีความแตกต่างหลากหลายในประเด็นการทำงานของแต่ละพื้นที่ เช่น ประเด็นการเฝ้าระวังยาเสพติดโดยชุมชน การป้องกัน การบำบัดในชุมชน มาตราการทางสังคมกับการควบคุมปัญหายาเสพติด หรือเป็นประเด็นการใช้ฐานวัฒนธรรมเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึงการพัฒนาเด็กและเยาวชน เป็นต้น

ในปัจจุบันเป็นที่น่าเสียดายอย่างยิ่งที่เครือข่ายภาคประชาชนที่เคยร่วมกันขับเคลื่อนการเรียนรู้ มุ่งป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น จากภาพของขบวนการภาคประชาชนกลายเป็นการเดินเดี่ยวต่างพื้นที่ ต่างแก้ไขปัญหของตัวเอง ต่างกระจายตัวอยู่ในภูมิภาค และพื้นที่ไม่ได้มีโอกาสในการรวมตัวกัน เหมือนในอดีต อีกทั้งยังขาดช่องทางหรือกลไกในการเชื่อมประสานหรือสร้างพื้นที่ในการประชุมแลกเปลี่ยนสถานการณ์และแบ่งปันประสบการณ์จากการทำงาน จึงส่งผลให้กลไกภาคประชาชนหายไปจากองค์ภาพในการทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติดและขาดการปฏิสัมพันธ์กับภาคราชการหรือภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานโยบายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด

4. “การให้สำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนจากภาครัฐ”

ภาคประชาชน เข้าใจว่าภาครัฐไม่ได้ให้ความสำคัญในกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างแท้จริง ทั้งที่แนวคิดยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People center) ได้บรรจุไว้ในยุทธศาสตร์ แต่ในเชิงปฏิบัติการกลับไม่ได้ให้ความสำคัญ และเป้าหมายในเชิงผลลัพธ์ของการขับเคลื่อนนโยบายเป็นเพียงการจัดการปัญหาในเชิงปริมาณ แต่เกิดผลในเชิงการเปลี่ยนแปลงนั้นน้อยมาก ดังที่สะท้อนในสถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด และจำนวนผู้เสพหน้าใหม่เพิ่มขึ้น ผู้เสพเก่าที่เข้ารับการบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก็ไม่สามารถเลิกได้อย่างแท้จริง ที่สำคัญไม่มีกระบวนการติดตามหรือส่งต่ออย่างเป็นรูปธรรม

5. “ภาครัฐขาดความชัดเจนในการดำเนินงานร่วมกับภาคประชาชน”

สำนักงาน ป.ป.ส.ในฐานะภาครัฐและเป็นกลไกขับเคลื่อนงานยาเสพติดของรัฐบาลยังไม่มี ความชัดเจนในการประสานและสนับสนุนการทำงานของภาคประชาชน หากแต่ให้นิยามของภาคประชาชนในแผนยุทธศาสตร์เพียงในมิติกองทุนแม่ของแผ่นดิน แต่ภาคประชาชนนอกเหนือจากนั้นต่างไม่ได้มีการประสานเท่าที่ควร จะมีบางภูมิภาคที่ยังคงสนับสนุนและเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานและเสนอโครงการเพื่อขอรับงบประมาณ เพราะงบประมาณเงินอุดหนุนฯของสำนักงาน ป.ป.ส.มีเจตนาสำคัญ คือ สนับสนุนองค์กรที่ไม่ใช่ภาครัฐให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ปัจจุบันงบเงินอุดหนุนฯนี้ขึ้นอยู่กับคณะกรรมการพิจารณาเงินอุดหนุนฯของแต่ละสำนักงาน ป.ป.ส.ในแต่ละภูมิภาคว่าจะพิจารณาและอนุมัติงบประมาณให้องค์กรหรือหน่วยงานใด สะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเอกภาพในเชิงยุทธศาสตร์ของสำนักงาน ป.ป.ส. ดังนั้นหากภาคประชาชน-ภาคประชาสังคมที่เข้าไม่ถึงหรือไม่เป็นที่รู้จักก็ยากที่จะได้รับการอุดหนุน

6. “การขาดการสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการรวมตัวของเครือข่ายภาคประชาชน”

ในการเคลื่อนไหวของภาคประชาชนของแต่ละพื้นที่ ในแต่ละภูมิภาคก็มีความต่างทั้งในมิติวิธีคิด วิธีการมองปัญหา หรือการกำหนดยุทธวิธีการขับเคลื่อนกิจกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาเสพติด ความต่างไม่ใช่เป็นประเด็นที่นำไปสู่ความขัดแย้งหรือลดทอนความสัมพันธ์ของภาคประชาชน แต่ปัญหาคือ ปัจจุบันไม่มีโอกาสนำความต่างมาเจอกัน ไม่มีพื้นที่กลางในการนำบทเรียน

และประสบการณ์ที่ต่างต่างนั้นมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันส่งผลให้พลังในการจัดการปัญหา ยาเสพติดนั้นอ่อนด้อยลงไป แกนนำภาคประชาชนอาวุโสหลายท่านสะท้อนให้เห็นว่า “ปัญหา ยาเสพติด ต้องแก้ไขแบบเครือข่าย ต้องช่วยกัน ใช้ปัญญาทำความเข้าใจกับปัญหา จัดการปัญหา ใช้อำนาจและพลังกายอย่างเดียวไม่ได้”

7. “ความยากในการจัดการกับปัญหา ยาเสพติดที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น”

ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลง ทั้งในเชิงโครงสร้างอำนาจ บทบาทหน้าที่ และในเชิงความ ซับซ้อนของปัญหาสังคมที่เชื่อมโยงสู่ปัญหา ยาเสพติดนั้นเป็นไปอย่างแยกย่อย ซึ่งหมู่บ้าน/ชุมชน คือ ฐานการทำงานของภาคประชาชน แต่ฐานที่มั่นของภาคประชาชนเริ่มอ่อนแอลงจากปัญหาที่รุม ลงมาในพื้นที่ จากสภาพดังกล่าวจึงต้องทบทวนความเป็นชุมชนใหม่ เนื่องด้วย ปัจจัยและเงื่อนไข หลายอย่างทำให้ชุมชนอยู่ในสภาวะจัดการตัวเองไม่ได้ หากยังคงมุ่งแต่จะแค่แก้ไขปัญหา ยาเสพติด แต่ลืมพิจารณาระบบทุนภายในและไม่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนแล้วก็จะ เป็นเพียงการได้ทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด อาจไม่มีผลเชิงการเปลี่ยนแปลงในระยะยาวจึงต้องพัฒนา วิธีการหรือกิจกรรมการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดกันใหม่ และพัฒนาแนวทางที่ประสานความร่วมมือ กับภาครัฐ เพราะในความเป็นจริงการทำงานระหว่างรัฐกับภาคประชาชนต้องเดินคู่ขนานกันไป ใน บางกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อจัดการกับปัญหา ยาเสพติดจำต้องใช้อำนาจรัฐเพื่อทำให้คล่องตัวขึ้น และเอื้อต่อสถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่ การทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาค ประชาชนควรต้องอยู่ในรูปแบบของการเป็นหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ และมีระบบสนับสนุนการทำงาน ของภาคประชาชนที่เอื้อต่อศักยภาพ บริบทแวดล้อมและเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหา ยาเสพติด ในพื้นที่อีกด้วย ทั้งนี้ระบบการสนับสนุนดังกล่าวควรต้องมาจากการประชุม กำหนดทิศทางการ ขับเคลื่อนงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน



บทที่ 3

บทเรียนการดำเนินงานภาคประชาชนและ องค์ความรู้ในการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

จากเนื้อหาในบทที่ 2 ที่ผู้เขียนได้นำเสนอถึงพัฒนาการการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาคประชาชน สะท้อนให้เห็นว่า แม้นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลยังคงมีการปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์การดำเนินงานตลอดมาอย่างต่อเนื่องตามสถานการณ์ปัญหาที่เปลี่ยนแปลง แต่อย่างไรก็ตาม เรื่องขอ งบการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนยังคงมีความสำคัญ กล่าวคือเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์การทำงานของรัฐบาลในทุกยุคสมัย ดังนั้นในบทที่ 3 นี้ ผู้เขียนจึงต้องการนำเสนอเนื้อหาใน 2 ส่วน โดยใน**ส่วนแรก**คือ บทเรียนการดำเนินงานภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ จำนวน 5 กรณีศึกษา ซึ่งเป็นกรณีศึกษาต้นแบบที่ผู้เขียนและผู้ปฏิบัติงานหลาย ๆ ฝ่ายที่ขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับภาคประชาชนมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานได้ดำเนินการสรุปเป็นบทเรียนการทำงานของชุมชนขึ้น โดยเชื่อว่ากรณีศึกษาดังกล่าวมีผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับชุมชนอื่น โดยการสรุปบทเรียนนั้น เป็นเสมือนการจัดการความรู้ โดยมุ่งค้นหาความรู้ (Knowledge Identification) ซึ่งสิ่งที่ได้จากสรุปบทเรียนที่จะมานำเสนอต่อไปนี้ ได้แก่ “บทสรุป” อันหมายถึง ความรู้ที่เป็นรูปธรรมที่ได้จากกระบวนการทำงาน ซึ่งบทสรุปดังกล่าวคือ การอธิบายผลการทำงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และปัจจัยเงื่อนไขที่สำคัญที่ทำให้เกิดผลเช่นนั้น นอกจากนี้ ยังมี “ข้อค้นพบใหม่” อันหมายถึงความรู้ ที่ได้จากกระบวนการทำงาน ซึ่งข้อค้นพบ

ใหม่นี้ คือ การอธิบายผลการทำงานที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดหมายทั้งที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์ แต่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานให้ดีขึ้นกว่าเดิม และปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้สิ่งนั้นเกิดขึ้น

สำหรับส่วนที่ 2 จะเป็นการนำเสนอเกี่ยวกับองค์ความรู้ในการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอันเกิดจากความร่วมมือระหว่างภาคชุมชน (ประชาชน) ภาครัฐและภาคเอกชน โดยที่ผ่านมานั้น แม้ว่าจะมีความพยายามในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดจากหน่วยงานภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคชุมชนมาอย่างต่อเนื่องก็ตาม ก็ยังพบว่า การดำเนินงานยังเป็นแบบต่างคนต่างทำขาดความเชื่อมโยงและความต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการบูรณาการความร่วมมือจากทุกองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากปัญหาการดำเนินงานในพื้นที่ที่ส่วนใหญ่มักจะเป็นรูปแบบที่ต่างคนต่างทำ และต่างรายงานเฉพาะเรื่องที่ตนเกี่ยวข้อง ยังไม่ปรากฏความร่วมมือที่เด่นชัดในภาพกว้างของการดำเนินงานเท่าที่ควร ดังนั้นจึงจำเป็นยิ่งที่จะต้องมีการปรับแนวทางการดำเนินงาน การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งทำได้โดยการสร้างความร่วมมือร่วมใจในการแก้ไขปัญหาของคนในพื้นที่โดยชุมชน โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อย่างเช่น ภาครัฐ (องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอ เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และจังหวัด) ภาคเอกชน (สถานประกอบการ ธุรกิจ กลุ่มองค์กรธุรกิจ หอการค้าอุตสาหกรรมจังหวัดในพื้นที่) ในฐานะผู้ส่งเสริมและสนับสนุนอย่างเพียงพอ และ ภาคชุมชน ในฐานะเจ้าของพื้นที่ที่เป็นเจ้าภาพการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เพื่อก่อให้เกิดความเข้มแข็งขึ้นในชุมชนให้สามารถต่อสู้กับปัญหาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปอย่างยั่งยืนได้ โดยลักษณะการดำเนินงานของชุมชนจะต้องเข้มแข็งจากภายใน และสามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานทั้งระบบเข้าสู่เครือข่ายความร่วมมือภายนอก ทั้งในระดับที่มีพื้นที่ใกล้ชิด (เช่น หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด เป็นต้น) และพื้นที่ห่างไกล (เช่น จังหวัดใกล้เคียง หรือ หน่วยงานส่วนกลาง เป็นต้น) (ฐิยาพร กันตารณวัฒน์, 2556)

3.1 บทเรียนการดำเนินงานภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ในการนำเสนอสรุปบทเรียนการปฏิบัติงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชน 5 แห่ง ต่อไปนี้ จะเป็นการสืบค้นความรู้จากการทำงาน โดยสกัดเอาความรู้สำคัญที่เกี่ยวข้องกับรายละเอียดขั้นตอนการทำงาน ผลการทำงาน ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน ทั้งที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จ หรือความล้มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงการทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยบอกเล่าถึงเรื่องราว เหตุการณ์ต่าง ๆ และ การปฏิบัติงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชน 5 แห่ง ตั้งแต่ยาเสพติดได้แพร่ระบาดเข้าไปอย่างรุนแรง จนกระทั่งผู้นำ แกนนำ และสมาชิกในชุมชนได้ลุกขึ้นมาแก้ปัญหาอย่างจริงจัง ภายใต้การหนุนเสริมและช่วยเหลือจากองค์กรภาคีหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนทำให้ปัญหายาเสพติดถูกแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรมตามลำดับ จนปัจจุบันเรียกได้ว่าเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งในการจัดการปัญหายาเสพติด

ความรู้ที่ได้จากการสรุปบทเรียนในแต่ละชุมชนที่เป็นกรณีศึกษานั้น จัดเป็นความรู้รูปแบบหนึ่งที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ในกลุ่มที่เป็นระบบ เพื่อสกัดความรู้ฝังลึกในตัวตนคน (Tacit Knowledge) อันเกิดจากประสบการณ์ การเรียนรู้ หรือพรสวรรค์ต่าง ๆ และองค์ความรู้ของท้องถิ่นออกมาและสามารถนำไปสรุปและสังเคราะห์เป็นความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) โดยในที่นี้ คือ องค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดออกมาในรูปแบบของการสรุปบทเรียนที่ชุมชนอื่นสามารถเรียนรู้ และนำไปปรับใช้ให้การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น แต่ทั้งนี้ การสรุปบทเรียน/การถอดความรู้มิใช่แค่การถอดเฉพาะตัวความรู้ หากแต่ว่าครอบคลุมถึงกระบวนการค้นหาความถนัด/จุดแข็ง กระบวนการแสวงหาวิสัยทัศน์ การสร้างความกระจ่างชัดในคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการปฏิบัติงานในชุมชนนั้น รวมถึงทัศนคติ แรงกระตุ้น แรงจูงใจ โดยบทเรียนแห่งความสำเร็จของชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดดังที่จะนำเสนอต่อไปนี้จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนอื่น ๆ ได้ต่อไป ซึ่งกรณีศึกษาที่น่าสนใจมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

กรณีศึกษา “ การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาสังคมและองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดน่าน ” *

สรุปความมาจากการสังเคราะห์บทเรียนของ นายถนัด ไบยาและคณะ*

จุดเริ่มต้นการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน

จุดเริ่มต้นของการก่อเกิดของเครือข่ายภาคประชาสังคมและองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดน่าน เริ่มมาจากวิกฤตของปัญหายาเสพติดที่แพร่ระบาดอย่างรุนแรงและนำไปสู่การสร้างปัญหาสังคมต่างๆ ซึ่งกลไกการจัดการของภาครัฐยังไม่มีศักยภาพที่เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหาก็ทำให้ชุมชนเกิดการรวมตัวในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ขณะเดียวกันภาครัฐก็มีการปรับเปลี่ยนนโยบายเพื่อสนับสนุนกลไกของชุมชนให้เกิดการรวมตัวและแก้ไขปัญหโดยใช้ศักยภาพของชุมชนเองมากขึ้น ซึ่งการก่อตัวที่สำคัญ มี 2 ลักษณะคือ

1. การก่อเกิดเครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มูลนิธิฮักเมืองน่าน และ
2. หมู่บ้านแก้ไขปัญหายาสุขภาพ (ประเด็นยาเสพติด) โดยทีมสุขภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดน่าน มูลนิธิฮักเมืองน่าน

จากสถานการณ์ปัญหาเสพติดที่แพร่ระบาดรุนแรงในชุมชนจึงทำให้องค์กรชุมชนหลาย ๆ แห่งได้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนตนเองตามแนวทางชุมชนเอง โดยมีบางชุมชนได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และนักพัฒนาองค์กรเอกชนในพื้นที่ ทำให้เกิดกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม ได้แก่ บ้านน้ำเกีฮัน โดยการนำของนายสุภชัย สุทธิ ห้วยหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮัน ได้ร่วมกับแกนนำชุมชน คือ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย สามารถพัฒนาจนเกิดกระบวนการ บวรส.ในปี พ.ศ.2534 และดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรทั้งการป้องกัน ปราบปราม บำบัดฟื้นฟู และการประชาสัมพันธ์ จนทำให้ปัญหาลดลงจึงได้ขยายแนวคิดไปยังชุมชนอื่นๆ

ต่อมา ปีพ.ศ.2539 ชุมชนหลายแห่งที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างรุนแรง ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงาน ปปส. ภาคเหนือ ตามโครงการเครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรง จึงทำให้เกิดกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดในชุมชนมากขึ้น เช่น การส่งเสริมอาชีพ การส่งเสริมการเล่นกีฬา การส่งเสริมดนตรี วัฒนธรรมพื้นบ้าน การส่งเสริมกิจกรรมของเยาวชน และการให้ความรู้เรื่องยาเสพติด และได้มีการขยายพื้นที่ออกไปทุกปีอย่างต่อเนื่อง จนในปี พ.ศ.2542 ชุมชนเหล่านี้ได้รวมตัวกันเป็นเครือข่าย โดยใช้ชื่อว่า “เครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดน่าน” มีอาสาสมัคร อีกรเมืองน่านเป็นแกนกลางประสานงานกลาง มีผู้ประสานงานจากลูกข่ายต่างๆเป็นคณะทำงาน เพื่อทำหน้าที่วางแผนสร้างกระบวนการเรียนรู้ เสริมทักษะ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน

2. หมู่บ้านแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเด็นยาเสพติด โดยทีมสุขภาพ

หมู่บ้านแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยทีมสุขภาพ เกิดจากทีมสุขภาพจังหวัดน่าน ซึ่งเป็นการรวมตัวกันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน สสจ.น่าน หลายฝ่าย หลายระดับ ที่มารวมตัวกันแบบไม่ทางการในการออกมาทำกิจกรรมในชุมชน ได้มีส่วนในการชักชวนให้ชุมชนเกิดการรวมตัวกัน ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนโดยกระบวนการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม (PRA) และค้นหาปัญหายาเสพติดของชุมชน เรียงลำดับปัญหา และค้นหาสาเหตุ ระดมความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหายา และวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหายาเอง โดยการสนับสนุนของทีมสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการในพื้นที่นำร่องบ้านกลางเวียง อ.เวียงสา ในปี พ.ศ.2541 โดยการนำรูปแบบกระบวนการแก้ไขปัญหายาสุขภาพ กระบวนการ บวรส.และประชาคมเมืองจั้ง มาประยุกต์ใช้ จนเกิดเป็น “กลุ่มอีกรกลางเวียง” ในการร่วมทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมและปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ลดลง

จากนั้นทีมสุขภาพจึงได้ขยายวิธีการสู่ทีมอำเภอ โดยการอบรมกระบวนการแก้ไขปัญหายาสุขภาพโดยทีมสุขภาพให้กับบุคลากรสาธารณสุขระดับอำเภอและสนับสนุนให้ดำเนินกิจกรรมใน

ชุมชนนำร่อง จนในปี พ.ศ.2543 เกิดหมู่บ้านแก้ไขปัญหายาเสพติดจำนวน 23 หมู่บ้าน และขยาย การเรียนรู้ไปเป็นการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือสู่พื้นที่อื่น

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1. เริ่มจากการวิเคราะห์ชุมชน โดยการระดมกลุ่มคนต่าง ๆ ในชุมชนทั้งภาครัฐ ผู้นำ ชุมชน ท้องถิ่น พระ ประชาชน เพื่อร่วมกันค้นหาศักยภาพของชุมชน ค้นหา สาเหตุของปัญหา ค้นหากลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ กลุ่มค้า แหล่งมั่วสุม และหาแนวทางการแก้ไขปัญหายาที่เกิดขึ้น และพัฒนา ชุมชน

2. การให้ความรู้ ธารรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับปัญหายาเสพติด โดยอาจจัดในรูปแบบ ของการฝึกอบรม การบรรยาย การชี้แจงในการประชุมของหมู่บ้านและการให้ความรู้ทางหอ กระจายข่าว

3. การศึกษาดูงาน เพื่อแลกเปลี่ยนมุมมององค์ความรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาย ยาเสพติด และสามารถนำประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานในชุมชนตนเอง

4. เวทีชาวบ้าน หรือ เวทีประชาคม เพื่อระดมความคิดเห็นของชุมชนในการดำเนินงานแก้ไข ปัญหายาเสพติด การสร้างมาตรการทางสังคมของชุมชน และการประเมินติดตามผลการดำเนินงานด้วย เวทีชาวบ้านเป็นกิจกรรมที่ให้ประชาชนทุกหลังคาเรือนในชุมชนมาแสดงความคิดเห็น

5. กิจกรรมค่ายทักษะชีวิต/ค่ายสร้างพลังชุมชน เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตและพลังการ ดำเนินงานให้แก่กลุ่มเยาวชน กลุ่มวัยแรงงาน คนในชุมชน และกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เสพ รวมทั้ง เป็นกิจกรรมค่ายบำบัดในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเสพด้วย

6. การสร้างมาตรการทางสังคม หรือที่ชาวบ้านเรียกว่ากฎเหล็กของหมู่บ้าน เพื่อเป็นการ ป้องปรามผู้เสพ ผู้ขายยาเสพติด ซึ่งจะเป็นข้อตกลงร่วมกันของคนในชุมชน อาจจะได้จากเวที ชาวบ้านหรือค่ายพลังชุมชน หรืออาจได้จากการประชุมของหมู่บ้าน บางพื้นที่ยังมีการเรียกผู้เสพ มาตักเตือนเป็นรายบุคคลอีกด้วย อย่างไรก็ตามการกำหนดมาตรการทางสังคมมีความแตกต่างกัน

ไปในแต่ละชุมชน รวมทั้งประเด็นในการนำมาตรการทางสังคมมาใช้อย่างจริงจังยังขึ้นอยู่กับผู้นำชุมชน ความร่วมมือของคนในชุมชน และกระบวนการดำเนินการในแต่ละชุมชนด้วย

7. การแบ่งหมวดหมู่ มีการแบ่งคุ่มบ้านในการดูแล โดยแกนนำชุมชน หัวหน้าหมวด และข้าราชการที่เป็นคนในชุมชนจะแบ่งคุ่มกันดูแล เพื่อช่วยกันสอดส่องดูแลและป้องปรามคนในชุมชนที่อาจมีพฤติกรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

8. การบริการให้คำปรึกษา ทั้งในวัด และชุมชน ซึ่งผู้ที่จะให้คำปรึกษาจะมีทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ตำรวจ พระ และแกนนำในชุมชนเอง

9. การบำบัดรักษา โดยการส่งผู้เสพที่สมัครใจไปบำบัดรักษา หรือวัด และมีบางชุมชนมีกระบวนการบำบัดฟื้นฟูด้วยครอบครัวบำบัด ชุมชนบำบัดด้วย

10. การฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน โดยการเยี่ยมบ้าน การพัฒนาจิตใจ และส่งเสริมอาชีพ กิจกรรมกลุ่มสนใจที่หลากหลาย

11. กลุ่มพัฒนาอาชีพ เพื่อเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และส่งเสริมรายได้ให้แก่คนในชุมชน เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษ กลุ่มเพาะเห็ด เป็นต้น แต่หลายพื้นที่ชุมชนพบปัญหาขาดตลาดจำหน่าย ขาดความต่อเนื่องและการสนับสนุนจากภายนอก

12. การสร้างความรัก ความอบอุ่นของคนในครอบครัว เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของคนในครอบครัวและชุมชน เช่น การจัดงานรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมครอบครัว เป็นต้น

ทั้งนี้กิจกรรมการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ แม้ว่าจะมีกลวิธีที่คล้ายๆกัน แต่ละวิธีการและการจัดการจะแตกต่างกันไปตามสภาพพื้นที่ สภาพปัญหา ทั้งนี้ ความเข้มข้นและความหลากหลายของวิธีการแก้ไขปัญหาก็จะแตกต่างกันไป สิ่งสำคัญที่สุดคือวิธีการเหล่านี้จะดำเนินการโดยชุมชนเอง ภาครัฐมีหน้าที่เพียงการสนับสนุนเท่านั้น กระบวนการเหล่านี้จะดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและมีการปรับกิจกรรมไปตามความเหมาะสมของแต่ละปัญหา



ปัจจัยความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติด

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการแก้ไขปัญหาเสฟติดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลักหลายประการที่เกี่ยวข้องเนื่องกัน ได้แก่

1. ผู้นำ ซึ่งอาจจะเป็นผู้นำทางการ หรือผู้นำตามธรรมชาติ ที่มีความจริงจังต่อการดำเนินงาน เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือของชุมชน มีความเด็ดขาด เป็นที่ยำเกรงของคนในชุมชน มีความเสียสละสูง มีความเป็นผู้นำ มีทักษะการบริหาร

2. ความร่วมมือของชุมชน การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้ร่วมคิดร่วมทำสร้างความร่วมมือของคนในชุมชนอย่างจริงจัง นับว่าเป็นส่วนสำคัญยิ่งโดยเฉพาะการกำหนดมาตรการทางสังคม

3. กลไกการจัดการปัญหาภายในชุมชน ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาเสฟติด เช่น กฎของหมู่บ้าน วัฒนธรรมท้องถิ่น พิธีกรรมทางศาสนา ความเป็นเครือญาติ การเคารพผู้อาวุโส ระบบเกื้อหนุนของคนในชุมชนและกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ล้วนสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาเสฟติดได้เป็นอย่างดี

4. การเรียนรู้ ซึ่งพบว่าการจัดเวทีชาวบ้านหรือเวทีประชาคมที่เกิดจากการรวมตัวของคนในชุมชนที่หลากหลายและเป็นไปอย่างธรรมชาติที่เปิดโอกาสให้ทุกคนทุกกลุ่มในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดร่วมวางแผนและร่วมทำกิจกรรมจะทำให้เกิดแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ทุกคนยอมรับได้

5. ความหลากหลายของวิธีการและความต่อเนื่อง ทั้งการป้องกันการป้องปรามการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งจะกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักในปัญหาและเอาจริงเอาจังกับปัญหาทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่เกิดขึ้นอยู่เสมอ รวมทั้ง ทำให้เกิดการเรียนรู้ข้ามพื้นที่ข้ามองค์กร และสามารถเชื่อมต่อกับหน่วยงานภาครัฐเอกชนภายนอกได้

6. การสร้างและการขยายเครือข่าย การดำเนินการแก้ไขปัญหามุ่งจุดใดจุดหนึ่งยังไม่มีพลังเพียงพอที่จะต่อสู้กับปัญหาเสฟติด ชุมชนบางแห่งแม้ไม่มีการเสฟการขายในชุมชนแต่ก็ยังมีลักลอบไปเสฟไปขายนอกชุมชนหรือชุมชนใกล้เคียงจึงจำเป็นต้องสร้างพลังชุมชนและสร้างเครือข่ายชุมชนให้เข้มแข็ง

7. การสนับสนุนจากภายนอก ได้แก่ ด้านทุนเทคนิควิชาการและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญ ได้แก่ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ กลุ่มฮักเมืองน่าน หน่วยงานสาธารณสุขตำรวจและครู

8. สภาพปัญหายาเสพติดในชุมชน ได้แก่ การมีแหล่งขายมั่วสุ่ม อิทธิพลของผู้ค้า ความรุนแรงของการแพร่ระบาด และการฝังรากลึกของปัญหา รวมถึงความเป็นชุมชนด้วย ทั้งนี้ ในชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดน้อยกระบวนการทางชุมชนจะสามารถดำเนินการได้เป็นอย่างดี แต่ในชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดปานกลาง ถึงรุนแรงจะต้องอาศัยหน่วยงานภาครัฐเข้ามาจัดการด้วย โดยเฉพาะการใช้มาตรการทางกฎหมาย

อย่างไรก็ตาม ปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเป็นหลัก แต่ในทุกปัจจัยมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ซึ่งเห็นได้ว่าสภาพความซับซ้อนของปัญหาในชุมชนจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหนุนเสริม ทั้งภายในชุมชนและองค์กรภายนอกด้วยจึงจะทำให้การแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กรณีศึกษา “กระบวนการติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้เสพ และกลุ่มเสี่ยงโดยภาคประชาสังคม พื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง กรณีบ้านบางกระบาล ต.ยางซ้าย อ.เมือง จ.สุโขทัย”*

สรุปความมาจากการสังเคราะห์บทเรียนของศูนย์วิชาการยาเสพติดภาคเหนือ*

จุดเริ่มต้นการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน

หากย้อนเวลาไป 20 ปี บ้านบางกระบาล หมู่ 7 เป็นพื้นที่ที่มีสถานการณ์ปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดรุนแรงมาก เป็นหมู่บ้านที่มีสถานการณ์ปัญหายาเสพติดที่ถือว่าเป็นอันดับต้นๆ ของอ.เมืองสุโขทัย ช่วงที่สถานการณ์ยาบ้าแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ทำให้ชาวบ้านบางคนผันตัวเองมาค้ายาบ้า เนื่องจากการทำมาหากินของคนบางกระบาลโดยส่วนใหญ่จะออกไปรับจ้างในตลาด เป็นคนงานก่อสร้าง มีรายได้ไม่แน่นอนจนการค้ายาทำให้บางคนสร้างรายได้ สร้างฐานะ จึงส่งผลให้เกิดการขยายตัวของกลุ่มชาวบ้านที่ค้ายาบ้า ยังมีคนเข้ามาซื้อก็ยังมีคนขายเพิ่มขึ้น

ผู้ใหญ่บ้านแกนนำหมู่บ้านในช่วงเวลานั้นแทบจะจำนนต่อความรุนแรงของปัญหายาเสพติด แรงทางการไปก็ไม่มื่ออะไรดีขึ้นมา ผู้นำก็ไม่อยากทำเพราะกลัวได้รับผลกระทบ ส่วนชาวบ้านมีความคิดเห็นไม่ตรงกันทางใครทางมัน เรียกได้ว่าสถานการณ์ตอนนั้นเป็นช่วงวิกฤต “เอาไม่อยู่” จนต่อมาช่วงปี พ.ศ.2541 ชุดปฏิบัติการมวลชนสัมพันธ์ของ สภ.เมืองสุโขทัย เข้ามาจัดกิจกรรมในหมู่บ้านมีการรณรงค์ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจให้ชาวบ้านได้ตระหนักถึงพิษภัยยาเสพติด กระทั่งปีพ.ศ.2542 ตชด.ค่ายรามคำแหงมหาราช ที่สุโขทัยก็ได้เข้ามาในบางกระบาลช่วยเด็กเยาวชนไปเข้าค่ายเพื่อสร้างทักษะความรู้ในการป้องกันยาเสพติด สถานการณ์ดีขึ้นกว่าเดิมมาก แต่ยาบ้าก็ยังไม่หมดไป รูปแบบการค้ายาเปลี่ยนไปสลับซับซ้อนมากขึ้น ชาวบ้านในชุมชนบางคนกลายเป็นผู้เสพและผันตัวเองเป็นผู้ค้า ในกลุ่มเด็กวัยรุ่นที่เสพยามักเป็นเด็กที่มีปัญหาเกิดจากการที่ครอบครัวไม่มีงานทำ พ่อแม่ต้องไปทำงานต่างจังหวัด ลูกหลานอยู่กับตายาย และในปีพ.ศ.2555 มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดหนักขึ้นอีกครั้ง ผู้เสพเพิ่มขึ้น แต่โชคดีที่หลายหน่วยงานทางภาครัฐเข้ามาช่วยทั้งอำเภอและสำนักงาน ป.ป.ส. ชาวบ้านบางกระบาลต่างลงความเห็นว่า ทุกข์ที่ใหญ่หลวงของหมู่บ้าน คือ ปัญหายาเสพติด รองลงมาคือ ปัญหารายได้ เสี่ยงจากคนเป็นแม่สะท้อนว่า “ถึงแม้จะทำงานที่มั่นคง มีเงิน มีทองมากมายแค่ไหน แต่ลูกกลับไปติดยา ค้ายา ก็เป็นทุกคนเป็นพ่อเป็นแม่” สถานการณ์ยาเสพติดในปี พ.ศ.2558 เริ่มลดลงแต่ปัญหาที่ยังคงอยู่เกิดจากคนอื่นที่มาพักอยู่อาศัยมาเช่าบ้าน หรือมารับจ้างในพื้นที่เป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง รวมถึงกลุ่มเด็กและเยาวชนตั้งแต่มัธยมต้นที่มีอายุ 13 ปีขึ้นไป ซึ่งครอบครัวบางครอบครัวยังดูแลบุตรหลานได้ไม่เต็มที่ โดยวิธีที่ใช้ในการจัดการกับปัญหานี้ คือ การตั้งด่านตรวจปัสสาวะกับผู้ที่มีพฤติกรรมเป็นเด็กในกลุ่มเสี่ยง

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของบ้านบางกระบาลที่จัดระบบคิดและกระบวนการขับเคลื่อนของแกนนำ มีรายละเอียดดังนี้

1. ค้นหาปัญหา

บ้านบางกระบาลเป็นสมาชิกเครือข่ายศูนย์ประสานงานองค์กรชุมชนตำบลยางซ้าย เริ่มทำงานร่วมกับ ปปส.ภาค 6 เมื่อประมาณ 4-5 ปีที่แล้ว ในช่วงแรกจะทำกิจกรรมเฝ้าระวังเดิน เวย์ยามก่อน ช่วงที่ทำกิจกรรมพบว่าไม่สามารถจัดการปัญหาได้ เพราะเมื่อมีการตรวจตราก็ไม่สามารถจับได้ ส่วนมากกลุ่มเสพ คนเสพและคนค้ายาจะรู้ความเคลื่อนไหว ผู้ใหญ่บ้านและ คณะกรรมการเคยเข้าไปคุยกับผู้เสพและครอบครัวของผู้เสพโดยใช้กระบวนการเยี่ยมบ้าน แต่ก็พบว่าพ่อแม่บางคนไม่เชื่อว่าลูกเสพ จะยอมรับก็ต่อเมื่อมีหลักฐานเท่านั้น ซึ่งแกนนำและ คณะกรรมการหมู่บ้านมีความเห็นว่า “การแก้ปัญหายาเสพติดจะแก้ได้นั้น ประการแรกต้องมีความจริงใจในการแก้ปัญหาและยอมรับว่าพื้นที่ของตนมีปัญหา เรียนรู้ที่จะต่อสู้กับวิกฤตยาเสพติด”

2. สร้างกระบวนการคัดกรอง

การคัดกรองผู้เสพทางคณะกรรมการมีฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงอยู่ในมือแล้ว หากพบว่าใครเริ่ม มีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว ไม่มองหน้า มองตา ทีมคณะกรรมการหรือได้ข่าวสารจากเพื่อนบ้าน ทางแกนนำก็จะดำเนินการสุ่มตรวจเพื่อป้องปรามการยกระดับพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นในทางที่ผิด พร้อมทั้งตรวจสอบจากผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด

3. ให้ข้อมูลผู้ปกครอง

ทางแกนนำจะสอบถามพฤติกรรมลูกจากผู้ปกครอง ซึ่งพ่อแม่หลายคนในหมู่บ้านก็จะตอบว่าลูกเลิกได้แล้วและจะบอกตรง ๆ กับผู้ใหญ่ว่าเป็นอย่างไร บางรายก็สารภาพตรง ๆ ว่าลูกตัวเองยังไม่สามารถเลิกได้

4. ประชุมเพื่อหาทางออก และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการจะประชุมกันเพื่อหาทางออกของปัญหา เช่น ในกรณีที่ผู้เสพคนไหนที่ยังไม่สามารถเลิกเสพได้ ยังคงมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ทางคณะกรรมการก็จะประสานกับ ทางปลัดอำเภอเมืองสุโขทัยเพื่อนำเข้าสู่ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

5. ติดตามอย่างต่อเนื่องและเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ

จากการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ใช้วิธีเดินเวรยามในช่วงแรก คณะกรรมการพอสรุปได้ว่า กิจกรรมเดินเวรยามค่อนข้างได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผล จึงหาวิธีใหม่ปรับเปลี่ยนเป็นวิธีการเข้าหากลุ่มเสี่ยง โดยหาข้อมูลว่าลูกใครเป็นวัยรุ่นที่เรียนพวกออาชีวะหรือทำงานโดยไปคุยกับพ่อแม่ว่า พฤติกรรมของลูกเป็นอย่างไร แล้วถ้าเจอว่าคนไหนจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงก็จะเอาของไปเยี่ยมบ้าน และคุยกับเด็กว่าไม่กลัวพ่อแม่เสียใจหรือที่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และในกรณีที่หลายคนพอกลับออกมาจากค่ายบำบัดยาเสพติดก็ยังไม่สามารถเลิกเสพยาได้ทางคณะกรรมการก็ต้องดำเนินการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง

โครงการเยี่ยมบ้านของบางกระบาลจะเน้นการเข้าหาเด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและเด็กเยาวชนที่ขาดพ่อขาดแม่ โดยในปี พ.ศ.2558 บ้านบางกระบาลมีเป้าหมายในการติดตามดูแลเยี่ยมบ้านกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและกลุ่มที่ผ่านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยได้รับงบประมาณที่สำนักงาน ปปส.ภาค 6 สนับสนุนมาใช้บริหารจัดการในโครงการนี้

ประมวลแนวคิดในการดำเนินงานของชุมชน

1. การทำงานเป็นทีม

การที่ชาวบ้านบางกระบาลลุกขึ้นมาสร้างกระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเอาจริงเอาจังเพราะชาวบ้านช่วยกัน คณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งเป็นแกนสำคัญ ไม่ได้แก้ไขปัญหแบบฮีโร่เก่งเพียงคนเดียว แต่เป็นการขับเคลื่อนงานอย่างมีส่วนร่วม หมู่บ้านบางกระบาลให้ความสำคัญกับการประชุมในหมู่บ้าน ที่เน้นเป็นวันเสาร์อาทิตย์ เพราะวันปกติส่วนมากชาวบ้านต้องไปทำงานไปรับจ้างไม่มีเวลามาพูดคุยกัน การประชุมเป็นเรื่องสำคัญเพราะเป็นช่องทางในการให้ข้อมูลสื่อสารเพื่อทำความเข้าใจกับชาวบ้าน ใครมีอะไรก็จะนำมาพูดคุยกันในเวทีประชุม โดยทุกครั้งของการประชุมจะมีคณะกรรมการหมู่บ้านเป็นแกนหลักคอยประสานงานและอำนวยความสะดวก ซึ่งแกนนำของชุมชนได้สะท้อนให้เห็นในประเด็นของการร่วมมือในการทำงานไว้ว่า

“ผู้ใหญ่บ้านถึงเก่งแค่ไหนก็ทำงานคนเดียวไม่ได้ ต้องมีผู้ช่วย ต้องมีทีมงาน”

2. “ยิ่งเยี่ยม ยิ่งได้ใจ ยิ่งปลอดภัยจากยาเสพติด”

แกนนำมองว่าการแก้ปัญหาถูกทางแล้ว การเยี่ยมบ้านช่วยเป็นการให้ความเอาใจใส่ลูกบ้าน ใช้คนที่เหมาะกับแต่ละบ้านเข้าไปให้เขาไว้ใจก่อน ปัญหาคือตอนนี้โดนจับแล้วออกมาก็ยังขายอีกโดยที่ไม่รู้ว่ารายใหญ่ที่คาดว่าจะอยู่ละแวกนี้นั้นอยู่ที่ไหน ตอนนี้ขอแค่ให้มีกระบวนการจัดการปัญหากับผู้เสพหรือผู้ที่มีความร้ายย่อย ๆ ก่อน โดยการเข้าหาผู้เสปก่อน จะมีการเข้าเยี่ยมกันทุกเดือนงบประมาณที่ได้มาไม่มากนักก็ต้องมีการแบ่งจัดสรร โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสภหรือเสี่ยงจริงๆ ก่อน โดยการเยี่ยมบ้านของคณะกรรมการมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

(1) คณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งบ้านบางกระบือมีแกนหลัก จำนวน 30 คน ทางกรรมการแต่ละคนจะต้องมี (2) บทบาทและความรับผิดชอบในการหาข้อมูลครัวเรือนจำนวน 5 ครอบครั้ว นำข้อมูลที่ได้มา (3) วิเคราะห์ว่าครอบครั้วไหนเป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสภ หรือมีพฤติกรรมการค้า หลังจากนั้นก็จะมา (4) กำหนดกลุ่มและครอบครั้วเป้าหมายดำเนินการโดยการ (5) เข้าหาเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงและเสปก่อน ในตอนแรกจากงบที่ สำนักงาน ปปส.ภาค 6 สนับสนุน มีจำนวนเงิน 2,500 บาท ได้จัดเป็นถุงยังชีพ 5 ถุง พอไปเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายแล้วก็ปรากฏว่าบ้านอื่นๆ อยากรู้บ้างก็เลยสามารถเข้าไปหาข้อมูลได้ และจากการที่มีข่าวของไปเยี่ยมก็พบว่าพ่อแม่ผู้ปกครองกลุ่มเสี่ยงให้ความร่วมมือ ส่วนด้านกลุ่มเสภเมื่อกลับจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พอภายหลังตรวจพบว่ามิปัสสาวะม่วงอีก ก็จะไปเข้าค่ายปรับเปลี่ยน อีกชาวบ้านหลายคนที่มีลูกอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือที่เป็นวัยรุ่นนอยู่ พอเห็นว่ามีโครงการนี้ก็ให้ความสนใจ บ้างก็สนใจลูกมากขึ้น เอาความรู้ที่ได้จากโครงการนี้ไปบอกลูกเรื่องยาเสพติด

คณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งชุดนี้จะมีบทบาทโดยกรรมการ 1 คนจะดูแล 5 หลังคาเรือน/ครอบครั้ว ดังที่กล่าว แต่ถ้ากรรมการคนไหนไม่ว่างก็จะดูของคนอื่นด้วย ส่วนผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และแกนนำหลักจะไปทุกบ้านที่เป็นกลุ่มเสภ ชักชวนให้เข้าใจว่าการเข้าร่วมกิจกรรมนี้มีผลดีกับเขา ทางแกนนำหมู่บ้านต้องการที่จะช่วยให้เลิกหรือลดลง ก็มีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย แต่โดยภาพรวมแล้วพบว่าดีขึ้นในหลายๆ ส่วน พอมีการลดปริมาณการเสพลดลงไม่ได้เอาเงินไปซื้อยา ก็พบว่าการซื้อกับข้าวดี ๆ ได้มากขึ้น เริ่มมีการทักทายกัน เยาวชนหลายคนที่ผ่านมาการเข้าค่าย

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีขึ้น หลังจากตรวจปัสสาวะก็ไม่พบยาเสพติด แต่สิ่งที่สำคัญคือทำอะไรถึงจะดึงผู้เสพที่เป็นกลุ่มเป้าหมายกลับมาคืนมาสู่ชุมชนให้ได้ ชุมชนจึงเน้นที่จะให้ความสำคัญกับการเข้าหาผู้เสพและชักชวนให้เขาเข้ามาร่วมทำกิจกรรม ให้เขาเห็นว่าชุมชนให้ความสำคัญกับเขา และนั่นก็จะทำให้เขากลับมาเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้นด้วย ซึ่งจะช่วยอย่างมากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพ

แนวทางในการทำงานต่อไป คือ การทำงานกับกลุ่มเด็กที่มีอายุน้อย ๆ จะมีการดึงเยาวชนเข้ามาทำกิจกรรมตั้งแต่อายุ 7 ขวบขึ้นไป โดยจะพาเข้าร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในหมู่บ้าน เพื่อให้เด็ก ๆ ได้ซึมซับตั้งแต่เด็ก ๆ ในส่วนของกรรมการเองก็มีความเข้มแข็งไม่ย่อท้อ มีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

3. การมุ่งมั่นตั้งใจ

สถานการณ์ที่ดีขึ้นของบ้านบางกระบาลมาจากความร่วมมือจากคนในหมู่บ้าน โดยมีผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยและคณะกรรมการที่มุ่งมั่นต่อการแก้ไขปัญหา และที่สำคัญการทำงานร่วมกันระหว่างคนในหมู่บ้านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็เป็นแรงขับเคลื่อนที่เป็นเหมือนพลังบวกให้หมู่บ้านทำงานได้อย่างเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

4. การกล้าลงมือทดลอง ไม่ย่อท้อ

ในหมู่บ้านนี้โครงการเยี่ยมได้ผลเพราะผู้ใหญ่บ้านที่เป็นแกนนำให้ความสนใจ ลงมือทดลองถูกร้อยๆ จนเกิดเป็นบทเรียนขึ้นมา การที่มอบหมายให้กรรมการมีบทบาทในการดูแล 1 คน ต่อ 5 หลังคาเรือน ทำให้มีการทำงานอย่างใกล้ชิด ผู้ใหญ่ที่ทำกระบวนการเยี่ยมบ้านก็ทำอย่างเข้าใจ ไม่ได้ทำอย่างขอไปทีหรือทำแค่เยี่ยมบ้านแล้วกลับ ตอนนี้แนวทางต่อไปคือการทำงานกับเด็กปฐมวัยตั้งแต่ 1 - 12 ขวบ โดยคาดหวังว่าเด็กในหมู่บ้านเหล่านี้ ต้องโตอย่างมีคุณภาพเป็นอนาคตของชุมชนต่อไป

5. การพึ่งตนเอง ไม่เฝ้ารอสิ่งสนับสนุนจากภายนอกเพียงอย่างเดียว

หากถามว่า ต้องการการสนับสนุนจากสำนักงาน ปปส.ภาค 6 เป็นพิเศษหรือไม่ คนบางกระบาลตอบเป็นเสียงเดียวกันว่า

“สิ่งสำคัญที่สุดที่ชาวบ้านต้องการคือต้องการมิตรภาพที่จริงใจ ร่วมกันทำงานร่วมมือกันอย่างต่อเนื่อง จำนวนงบประมาณที่สนับสนุนไม่ใช่ประเด็นสำคัญ งบที่ได้มาหมู่บ้านจะมีการปรับใช้อย่างเหมาะสม เพื่อเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริงในหมู่บ้าน หากไม่ได้รับงบประมาณชาวบ้านก็จะมีการตั้งผ้าป่าเอาเงินมาสนับสนุนกิจกรรม”

ปัจจัยความสำเร็จของการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน

จากวิกฤตของปัญหายาเสพติด ที่ชาวบ้านบางกระบาลต้องประสบมา ได้สร้างบาดแผลที่เจ็บปวดไว้กับคนหลายคนและหลายครอบครัวที่ต้องทุกข์ทนกับปัญหายาเสพติด ชื่อเสียงของหมู่บ้านได้รับความเสียหายอย่างหนักจากสถานการณ์ที่เลวร้าย หากกลับพบภาพความร่วมมือที่เกิดขึ้นจากวิกฤตที่นำมาสู่โอกาสโดยมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จของการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติดในชุมชน ดังต่อไปนี้

1. การสร้างความร่วมมือในเชิงการพัฒนากระบวนการเครือข่ายภาคประชาชน กล่าวคือ เกิดการรวมตัวของผู้นำท้องที่และท้องถิ่น ร่วมกันเป็นเครือข่ายศูนย์ประสานงานองค์กรชุมชน ตำบลยางซ้าย มีพื้นที่การประสานงานและขับเคลื่อนงานร่วมกัน จำนวน 12 หมู่บ้าน โดยได้รับการพัฒนากระบวนการทางความคิดจากชมรมชุมชนวิวัฒน์และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงาน ปปส.ภาค 6

2. การเกิดภาคีความร่วมมือ กล่าวคือ มีภาคีความร่วมมือจากหลายหน่วยงานที่เข้ามาพัฒนากระบวนการเรียนรู้และเสริมสร้างวิธีการเพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น ผู้หมวดวิทยา วิทยากรกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ได้เข้ามาร่วมกับผู้นำหมู่บ้านขับเคลื่อนกิจกรรมรับรองครัวเรือนปลอดภัยยาเสพติด

3. ภาครัฐมาสนับสนุนการทำงานของชุมชน กล่าวคือ ทางภาครัฐเริ่มให้ความสำคัญต่อพื้นที่ มีมาตรการลงมาจากจังหวัด โดยมอบหมายให้ทาง สภ.สุโขทัย และ ตชด.เข้ามาขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน ลงมาถึงหมู่บ้านมีกิจกรรมที่หลากหลายเข้ามา

4. การก้าวสู่การเป็นหมู่บ้านต้นกล้ากองทุนแม่ของแผ่นดิน ซึ่งทำให้ชุมชนได้รับพระราชทานเงินขวัญถุงกองทุนแม่ของแผ่นดินเมื่อปี 2558 ส่งผลให้ผู้นำและคณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งของหมู่บ้านตื่นตัวและมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และมีหน่วยงานภาครัฐ คือ สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอเมืองสุโขทัย คือ พี่ไก่ พช.เข้ามาเป็นตัวช่วยในการขับเคลื่อนงานได้เป็นอย่างดี และที่สำคัญ บ้านบางกระบือได้รับคัดเลือกจากทางจังหวัดและสำนักงาน ป.ป.ส.ให้เป็นหมู่บ้านศูนย์การเรียนรู้ (LC) เป็นบ้านต้นแบบในการขับเคลื่อนงานกองทุนแม่เพื่อนำไปสู่การป้องกันปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนอีกด้วย

5. การเกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ จากวิกฤตของปัญหาเสพติดที่คนบางกระบือได้รับ ต้องเป็นทุกข์กับสถานการณ์ยาเสพติด ก่อให้เกิดกลุ่มคนที่ไม่ยอมแพ้ต่อปัญหาเกิดผู้นำคลื่นลูกใหม่ที่ลุกขึ้นมาต่อสู้กับยาเสพติด เกิดผู้นำที่เป็นเพศแม่ เป็นผู้หญิง คือ ผู้ใหญ่บุศรา บุญผล มีทีมผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านก็เป็นผู้หญิงลุกขึ้นมาชักชวนผู้อาวุโส อดีตผู้ใหญ่บ้านชนวนแม่กระทั่งผู้ที่เคยเป็นคนค้ายาบ้าที่กลับตัวกลับใจ ให้เข้ามาเป็นคณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งป้องกันยาเสพติด

จากสถานการณ์ความร่วมมือของคนในชุมชนและการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายหน่วยงานภาครัฐทั้งกระบวนการ วิธีคิด และทรัพยากรต่าง ๆ ที่สำคัญ ล้วนเป็นเสมือนพลังใจที่ปลุกให้ชาวบางกระบือลุกขึ้นมาขับเคลื่อนงานเพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน แต่อย่างไรก็ตามกิจกรรมที่คณะกรรมการทำนั้น เป็นกระบวนการลองผิด ลองถูก บางกิจกรรมทำมาได้ผล บางกิจกรรมเสียเวลา เสียแรงเปล่า แต่ทุกคนก็ไม่ย่อท้อ ซึ่งจะเห็นได้ว่าจุดเด่นของคณะทำงานบางกระบือ คือ การยอมรับข้อผิดพลาดและเก็บไว้เป็นบทเรียน



กรณีศึกษา “ประสบการณ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติดในเขตชุมชนเมือง กรณีชุมชนสวนอ้อย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร”*

สรุปความมาจากการสังเคราะห์บทเรียนโดย นายชนธัญ แสงพุ่ม และผศ.ดร.ฐิยาพร กันตารณวัฒน์*

จุดเริ่มต้นการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติดของชุมชน

“ชุมชนสวนอ้อย” เป็นอีกหนึ่งชุมชนที่มีความน่าสนใจในด้านความร่วมมือเพื่อ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติด เนื่องจากบริบทชุมชนที่มีอาณาเขตในพื้นที่ “คลองเตย”
ที่ครั้งหนึ่งมีคนขนานว่าเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสฟติดทุกอย่างทุกประเภทที่รุนแรงและ
มีความสำคัญในเชิงพื้นที่การค้าแห่งหนึ่งของประเทศไทย ประกอบกับลักษณะชุมชนที่เป็นชุมชน
แออัดที่เกิดขึ้นจากการที่มีประชากรอพยพเข้ามาอยู่อย่างหลากหลายจากต่างถิ่นเพื่อมาหางานทำ
ทำให้ไม่มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ที่อยู่อาศัยมีการปลูกบ้านอยู่ติดกันหลายหลังอย่างแออัด
ทำให้การแก้ไขปัญหาเสฟติดแม้ว่าจะทำได้ค่อนข้างยุ่งยากและสลับซับซ้อนด้วยเงื่อนไขและ
บริบทสภาพพื้นที่ที่มีความแตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ อีกทั้ง ชาวบ้านส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจ
และฐานะทางการศึกษาค่อนข้างต่ำ และคุณภาพชีวิตที่ไม่ได้มาตรฐาน ดังนั้น ช่วงแรกการพัฒนา
ชุมชนเน้นไปที่ระบบสาธารณสุขเป็นหลัก เพื่อให้ชีวิตความเป็นอยู่มีความสะดวกสบายมากขึ้น
จนทำให้ละเลยต่อปัญหาเสฟติด ยิ่งเมื่อเวลาผ่านไปไม่สามารถควบคุมปัญหาได้ทำให้ยาเสฟติด
แพร่ระบาดมากขึ้น ทำให้ในการแก้ปัญหาช่วงแรก ชุมชนมองว่าควรประสานให้หน่วยงานของรัฐ
ซึ่งมีหน้าที่โดยตรงมาแก้ไข เช่น แจ้งความให้ตำรวจเข้ามาจับกุมผู้เสฟ ผู้ขาย และปราบปรามผู้ซื้อ
ไปพร้อมกัน ซึ่งไม่ค่อยได้ผล ทำให้ผู้ที่ร่วมกันทำงานเกิดความท้อแท้ความล้มเหลวในช่วงแรก
เกิดขึ้นเพราะความไร้ประสบการณ์และยังไม่ได้สั่งสมการเรียนรู้ แสดงให้เห็นว่า “ชุมชนแห่งนี้เคยมี
ประสบการณ์ด้านการแก้ไขปัญหายาเสฟติดมาแล้ว และล้มเลิกไปช่วงหนึ่ง” ด้วยสาเหตุที่ว่าความ
รุนแรงของยาบ้าได้ทวีความรุนแรงมาก แต่การดำเนินการในชุมชนยังไม่เป็นระบบและรูปแบบมากนัก
ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป อาชีพใช้แรงงานหรือกรรมกร
ทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับต่ำจึงจำเป็นต้องดิ้นรนหางานทำอยู่ตลอดเวลา เมื่อมีผู้ค้ายาเสฟติด

รายใหญ่เข้ามาในชุมชนและเสนอผลตอบแทนจำนวนมหาศาลให้ ชาวบ้านจึงเข้าไปเกี่ยวข้องเพราะได้ เงินค่าตอบแทนสูง ประกอบกับการใช้หลักการส่งเสริมการขายในทุกรูปแบบของผู้ค้าที่เรียกขานกันว่า “การกระตุ้นยอดขายยาเสพติด” ทั้งในรูปแบบให้ลองใช้ฟรี ซึ่งใช้สำหรับผู้ยังไม่เคยติด ซึ่งหลังจากได้ทดลองใช้ประมาณ 2-3 ครั้ง ก็จะติด จนกลายเป็นลูกค้าในที่สุด และแบบขายส่วนลด ซึ่งใช้กับผู้ติดยาเสพติดแล้ว แต่ไม่มีเงินซื้อยาเสพติด จะต้องทำหน้าที่ในการจำหน่ายยาเสพติด และนำส่วนลดที่ได้มาใช้เสพยาเสพติด

จุดเปลี่ยนสำคัญ (Turning point) ที่ทำให้คนในชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหาและ แก้ไขปัญหายาเสพติดอีกครั้ง เกิดจาก “แรงกระตุ้นที่ได้ประสบปัญหาใกล้ตัว ซึ่งมีทั้งผู้เสพและ ผู้ขายในชุมชน เป็นลูกหลานหรือญาติสนิท กระทั่งไม่อาจทนนิ่งดูคายนิงดูตายหรือละเลยปัญหาไว้ต่อไปได้” เนื่องจากปัญหายาเสพติดมักพัฒนาไปสู่ปัญหาอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคง ปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สิน รวมทั้งปัญหาเศรษฐกิจในครัวเรือน ซึ่งทั้งหมดนี้ทำให้คนในชุมชนเปลี่ยนแปลงความคิดมี จิตสำนึกและตระหนักในปัญหายาเสพติดและต้องการจะดำเนินการบางอย่างเพื่อป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน โดยชาวบ้านต่างเห็นพ้องต้องกันว่าเรื่องยาเสพติดเป็นเรื่องที่มีความ ซับซ้อนและยุ่งยากทางสังคม ดังนั้นการพิจารณาทางเลือกเพื่อการดำเนินงานต่อปัญหา ยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นที่จะต้องเน้นการดำเนินงานทางสังคมนำกระบวนการอื่นๆ โดยให้คนในชุมชนทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกกระบวนการ เริ่มต้นจากการ ดำเนินงานในเรื่องการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของผลกระทบจากปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้น ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ต้องแสดงให้เห็นถึงความเป็นรูปธรรมของผลที่จะ เกิดขึ้นจริง ๆ กับกลุ่มคนกลุ่มเล็ก ๆ เพื่อให้เกิดความตระหนักและรับรู้ผลที่เกิดขึ้นจากปัญหา ยาเสพติด จากนั้นจึงขอความร่วมมือจากภาครัฐในการให้การสนับสนุนต่าง ๆ ที่จำเป็นโดยเฉพาะ วิธีการในการช่วยจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การปราบปรามผู้ค้ารายสำคัญๆ จนเห็น ผลสำเร็จเกิดขึ้นบ้าง แม้จะไม่มากแต่ก็เป็นความสุขส่วนหนึ่งที่ทำให้เห็นว่าคนในชุมชนเริ่มชวนกันมา ทำงานอย่างจริงจัง จากกลุ่มขยายไปใหญ่ขึ้น กว้างขึ้น และมีคนเข้ามาทำงานร่วมกันมากขึ้น โดยงานในส่วนที่ชุมชนมองว่ามีศักยภาพจะทำได้ด้วยตนเอง ก็จะดำเนินงานโดยเน้นการมีส่วนร่วม

เป็นหลัก เช่น มีความเห็นร่วมกันที่จะพัฒนาด้านสภาพแวดล้อมต่างๆ เป็นอันดับแรกมีการจัดเวรยามตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อตรวจสอบความเคลื่อนไหวของคนในชุมชน และตรวจตราความสงบเรียบร้อยภายในชุมชน จัดสรรพื้นที่ให้กรรมการชุมชนแบ่งหน้าที่ดูแลรับผิดชอบและปรับเปลี่ยนสถานที่มั่วสุมหรือบริเวณที่มีดีให้สว่างขึ้น และไม่ให้มีแหล่งมั่วสุมในชุมชนอีก ดังนั้น การที่ชุมชนรู้จักอ่อนด้านสภาพแวดล้อมภายในชุมชนที่เอื้อต่อการมั่วสุมของผู้เสพ ผู้ขายยาเสพติด และให้ความสำคัญกับปัญหานี้เป็นอันดับแรก ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการเฝ้าระวังในชุมชนและเป็นก้าวอย่างสำคัญที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาด้านอื่นๆ ตามมา โดยการดำเนินงานนี้ถือได้ว่าเป็นการสร้างให้เกิดการตระหนักในผลกระทบของปัญหาและเป็นกิจกรรมที่คนในชุมชนสามารถทำได้ทันที โดยไม่ต้องใช้งบประมาณหรือรอคอยความช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ

แนวทางการดำเนินงานในชุมชน

แม้ว่าชุมชนจะได้รู้พลังของชาวชุมชนเพื่อเข้าต่อสู้กับปัญหา ยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดอย่างหนัก ด้วยตระหนักว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น มีความเชื่อมโยงกับปัญหาสังคมอื่นๆ อย่างรุนแรง ความพยายามในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จึงได้นำไปสู่การสร้างการมีส่วนร่วมโดยเน้นกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนด้วยกันเองก่อน ความพยายามในการแก้ไขปัญหาได้เน้นการพูดคุยระหว่างกันของคนในชุมชน เพื่อหาวิธีการและแนวทางการแก้ไขปัญหาต่างๆ การคิดหาวิธีณรงค์ในรูปการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ไม่เพียงแต่ปัญหา ยาเสพติดเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังเป็นการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ อีกด้วย

จากการศึกษานั้นเห็นได้ชัดว่า แม้ชาวชุมชนส่วนใหญ่จะมองเห็นปัญหา ทว่าการริเริ่มแก้ไขมักเกิดขึ้นจากผู้นำคนใดคนหนึ่งแล้วพัฒนาไปสู่กลุ่มผู้นำชุมชนกระทั่งขยายความร่วมมือไปยังสมาชิกส่วนใหญ่ของชุมชน โดยมีองค์กรเครือข่ายและทางราชการเข้ามาให้การสนับสนุน ดังจะเห็นได้จากแกนนำของชุมชนสวนอ้อย ซึ่งได้แก่ คณะกรรมการของชุมชนได้ร่วมกันวางแผนและร่วมดำเนินงานแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จากการร่วมกันชี้ให้เห็นถึงปัญหาและความต้องการในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนร่วมกันวิเคราะห์บทบาทของแกนนำชุมชนที่มีความพร้อมในการทำงาน

ด้านยาเสพติด โดยแกนนำชุมชนสามารถประสานความร่วมมือจากประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน กลยุทธ์ที่สำคัญของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงาน มีดังต่อไปนี้

1. การประชุมเวทีชาวบ้าน

เป็นรูปแบบการทำงานที่เรียบง่าย แต่ได้ผลในแง่ของการสร้างความร่วมมือ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นและรับผิดชอบกับวิธีที่นำเสนอ เป็นการสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกัน ว่าถ้าทุกคนมีส่วนร่วมคิดร่วมตัดสินใจร่วมดำเนินการและร่วมรับผลประโยชน์ และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับทุกคน แม้ว่าจะมีความคิดที่แตกต่างกัน แต่เป็นการพัฒนาความสามารถของคนในชุมชนเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ความคิดเห็นที่หลากหลายก็เป็นประโยชน์ในการทำงาน เพราะแต่ละคนมีความถนัด ความชำนาญที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดรูปแบบวิธีการที่เหมาะสมและหลากหลาย

2. การประชุมระดับแกนนำ

นอกจากการจัดประชุมเวทีชาวบ้านแล้ว ในชุมชนยังมีการจัดประชุมระดับแกนนำ โดยแกนนำเหล่านี้มาจากการเลือกตั้ง หรือ มีอาสาสมัครจากชาวบ้าน เพื่อเข้ามาเป็นแกนนำในการทำกิจกรรมต่างๆ สำหรับคณะกรรมการชุมชนส่วนน้อยใช้วิธีการลงคะแนนเลือกตั้งจากประชากรในชุมชน มีการจัดการเลือกตั้งโดยสำนักงานเขตคลองเตย มีสมาชิก 21 คน โดยบทบาทของแกนนำชุมชนเหล่านี้ จะเน้นที่การแลกเปลี่ยนปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และนำไปสู่การวางแผนและหาความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

3. การแสวงหาความร่วมมือและการสนับสนุนการทำงาน

การทำงานที่ผ่านมา แม้ว่าจะประสบความสำเร็จในแง่ของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้วในระดับหนึ่งแล้วก็ตาม แต่ก็ยังจำกัดในขอบเขตเฉพาะบริบทของชุมชนเท่านั้น ประกอบกับการทำงานไม่ได้มีจุดมุ่งเน้นที่จะนำไปสู่การสร้างความยั่งยืนในการทำงานในอนาคต ร่วมกันของคนทำงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้ชุมชนมีการปรับกลยุทธ์การทำงานอีกครั้งหนึ่งเพื่อให้ผลการดำเนินงานที่จะเกิดขึ้นต่อไปนั้น เป็นผลการทำงานที่มีขอบเขตการทำงานกว้างมากขึ้นกว่าระดับพื้นที่

ของชุมชน และเป็นการเปลี่ยนแปลงบริบทการทำงานเข้าสู่รูปแบบเครือข่ายการทำงานมากขึ้น ผสมผสานกับการปรับรูปแบบความร่วมมือที่ต้องการแสวงหาความร่วมมือและแรงสนับสนุนการทำงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะจากภาคีภาครัฐ

การทำงานยาเสพติดของชุมชนดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเริ่มเห็นผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนจนกระทั่งมีสถาบันทางสังคมที่สนับสนุนโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ หน่วยงานรัฐบาล ภาคเอกชน และสถาบันศาสนา หน่วยงานตำรวจ องค์กรภาคเอกชน หน่วยงานเหล่านี้ล้วนมีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เนื่องจากชุมชนซึ่งเป็นแหล่งที่อยู่อาศัยย่อมมีภาระผูกพันและความสัมพันธ์กับหน่วยงานในพื้นที่

4. การจัดทำแผนแม่บทชุมชนเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

ชุมชนมีการทำแผนแม่บทชุมชนพึ่งตนเองโดยร่วมกับสำนักงานเขตคลองเตย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 เป็นต้นมา โดยเป็นแผนงานรายปีที่มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันขององค์กรภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ อย่างเช่น บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) ศูนย์ยุติธรรมชุมชน ศาลอาญารัชดา ร่วมกับผู้ประνομสมทบ ศาลแขวงพระโขนง องค์กรมูลนิธิต่างๆ เช่น มูลนิธิดวงประทีป มูลนิธิศึกษาเอเชีย มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัมฯ มูลนิธิเพื่อนหญิง ศูนย์เมอร์ซี สถาบันการพัฒนาพื้นฐาน กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมขยะแลกไข่ สมาคมอนุเคราะห์คลองเตย วัดสะพาน โรงเรียน ตลอดจนบริษัทเอกชน (โรงปูน) และนักการเมืองท้องถิ่น อย่างเช่น สมาชิกสภาเขตกรุงเทพมหานคร สมาชิกกรุงเทพมหานคร ข้าราชการท้องถิ่น เช่น สำนักงานเขตคลองเตย และส่วนราชการอื่นๆ อย่างเช่น สมาคมกีฬาคลองเตย ศูนย์คุ้มครองสตรีและเด็ก กรุงเทพมหานคร และสำนักงานคุมประพฤติ

5. การดำเนินกิจกรรม/โครงการ/กลุ่มกิจกรรมและอาชีพต่างๆ

เมื่อมีการร่วมมือกันทำกิจกรรมต่างๆในชุมชน ทำให้คนในชุมชนหันหน้ามาพูดคุยกันมากขึ้น มีการร่วมกันคิดแก้ปัญหาในชุมชน คนสามารถพึ่งพากันได้มากขึ้น มีอาสาสมัครเดินเวรยามป้องกันไฟไหม้ และลดการขาย (หรือเสพ) ยาเสพติดในจุดอันตรายในชุมชน เยาวชนในชุมชนได้รวมกลุ่มกันเล่นดนตรีสากลและกลองยาวโดยมีผู้ปกครองให้การสนับสนุนลูกหลาน เป็นวิธีแก้ปัญหาเด็กติดยา-ติดเกมส์ สำหรับกลุ่มแม่บ้านรวมตัวกันทำน้ำยาล้างจานใช้และขายในชุมชน เหลือส่งไป

ฝากเครือข่ายอื่นๆ ขยายต่อ การทำดอกไม้จันทน์และริบบิ้นพวงมาลัยจะทำไปส่งตลาดคลองเตย สร้างงานให้คนในชุมชนอีกทางหนึ่ง ซึ่งชุมชนใช้การมีส่วนร่วมในการจัดตั้งกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ มีคนเป็นแกนนำเป็นอาสาสมัครประสานงานตามความถนัดของตนเอง ชุมชนมีกองทุนที่สร้างรายได้และนำเงินกลับมาพัฒนาชุมชน และช่วยเหลือชาวบ้านในยามจำเป็น

ประมวลแนวคิดที่น่าสนใจในการทำงาน

ชุมชนสวนอ้อย เป็นตัวอย่างพื้นที่การทำงานที่สำคัญที่มีความหลากหลายในแง่ของสังคม และวัฒนธรรมของความเป็นชุมชนเมือง ผสมผสานกับความเป็นพื้นที่ของความเป็นชุมชนแออัดที่มีสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะในเรื่องของ “ปัญหายาเสพติด” ที่คนในชุมชนไม่ได้ใส่ใจ หรือ ให้ความสำคัญในระยะแรกๆ ของการทำงาน ทั้งนี้ เนื่องจากการมีคนทีมาจากหลายหลายพื้นที่ ต่างวัฒนธรรมและความเป็นอยู่ ที่จะต้องอาศัยระยะเวลาอย่างยาวนานในการทำความเข้าใจและสร้างความร่วมมือที่ดีต่อไป ดังนั้น การทำงานในระยะแรก จึงเริ่มต้นด้วยการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการทำความเข้าใจกับคนในชุมชนทุกคนทีมาจากหลาย ๆ วัฒนธรรม ก่อนเป็นลำดับแรก ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความสามัคคีและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในชุมชน จึงนำไปสู่แนวคิดการทำงานที่ส่งเสริมให้การทำงานบรรลุตามเป้าหมายจึงเกิดขึ้นภายใต้ข้อความที่ระบุ “ต่างคน ต่างวัฒนธรรม แต่หัวใจเดียวกัน” ซึ่งเป็นแนวคิดการทำงานที่ต้องการประสานความร่วมมือกับคนทุกๆ คน ในชุมชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานในทุกขั้นตอน ในระยะต่อมา โดยเน้นการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจทุกขั้นตอนการทำงาน เพื่อให้ทุกคนได้รับรู้ว่า จะมีการทำงานอะไรเกิดขึ้นบ้าง และเป็นไปเพื่ออะไร โดยจะมีการประชาสัมพันธ์ให้รู้ว่ “ความร่วมมือของชุมชนอะไรบ้างที่เป็นที่ต้องการ และจะให้ความร่วมมืออย่างไร จากใคร” เพื่อจะได้นำไปสู่การทำงานที่เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้ฐานคติการคิดที่ชุมชนได้ให้ความสำคัญมาตั้งแต่ต้นการทำงาน นั่นก็คือ การสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกคน ปัจจัยอีกประการหนึ่ง นั่นก็คือ “ชุมชนสวนอ้อย” เป็นแหล่งพื้นที่สำคัญของการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เป็นที่รู้จักของคนทั่วไป ทำให้การทำงานเพียงเฉพาะของคนในชุมชนเท่านั้น “ไม่เพียงพอ” ต่อการทำงานป้องกันและแก้ไข

ปัญหาสุขภาพจิต จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เป็นความร่วมมือจากเครือข่ายองค์กรภาคประชาชนด้วยตนเอง ไปจนถึงเครือข่ายองค์กรภาครัฐและเอกชนต่างๆ ซึ่งเป็นการทำงานที่สำคัญที่ชุมชนให้ความสำคัญในลำดับสูง ด้วยตระหนักดีว่า “ชุมชนไม่สามารถดำเนินงานได้เองทั้งหมด หากแต่จะต้องประสานความร่วมมือจากองค์กรที่มีบทบาทและความรับผิดชอบให้เข้ามาช่วยหนุนเสริมกระบวนการทำงานต่างๆ” ทั้งนี้ เพื่อให้การทำงานของชุมชนเป็นไปภายใต้แนวคิดการทำงานชุมชนเข้มแข็ง ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

ปัจจัยสร้างความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของชุมชน

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนของคนในชุมชนในการป้องกันและแก้ไขสุขภาพจิตในชุมชน จนนำไปสู่การรวมตัวกันของคนในชุมชน และเกิดเป็นแนวทางที่นำไปสู่การสร้างชุมชนเข้มแข็งของชุมชน แบ่งออกได้เป็น 2 ปัจจัย คือ

1.1 ปัจจัยภายในชุมชน ประกอบด้วย

ผู้นำชุมชน พบว่าผู้นำหลายคนเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการประสานการใช้ทรัพยากรต่างๆ ในชุมชนและที่ใกล้เคียงให้เกิดประโยชน์สูงสุด นำไปสู่การพัฒนาชุมชนทั้งระบบ นอกจากนี้ ยังมีจิตใจที่มีความรักต่อการพัฒนาชุมชนในฐานะครอบครัวหนึ่งของตนเอง ที่จะต้องดูแลและให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน

ชาวบ้านในชุมชน แม้ว่าคนในชุมชนจะมีที่มาที่ไปหลากหลาย ทั้งทางวัฒนธรรมและสภาพถิ่นฐานบ้านเกิดเดิมของชาวบ้านที่เข้ามาอาศัยอยู่ร่วมกันในชุมชนแห่งนี้ แต่ก็พบว่าชาวบ้านโดยส่วนใหญ่มีความตระหนัก รับรู้ เข้าใจและให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเป็นอย่างดี โดยเฉพาะมีการให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมทุกครั้ง และเป็นไปอย่างต่อเนื่องตามที่ชุมชนดำเนินการ

โรงเรียน เป็นองค์กรของรัฐบาลที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตร่วมกับชุมชนเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการดูแลและป้องกันเด็กและเยาวชนในชุมชนไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ผู้นำศาสนา มีกระบวนการนำการมีส่วนร่วมจาก “วัด” เข้ามาช่วยเหลือ ดูแลและ บ่มเพาะสภาพจิตใจของคนในชุมชน รวมถึงการขัดกลอนิสัยโดยอาศัยหลักธรรมะเพื่อการเข้าถึง หลักการพัฒนาต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด อาทิ กลุ่มผู้ติดยาเสพติด และอดีตกลุ่มผู้ค้ายาเสพติด เป็นต้น

1.2 ปัจจัยภายนอกชุมชน

เป็นความสำเร็จที่ใช้รากฐานของหลักการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการสร้าง ความร่วมมือจากองค์กรภาคีราชการต่างๆ ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ ชุมชนมีความเชื่อว่าชุมชนเป็น พื้นที่ทำงานที่ต้องอาศัยการรวมสรรพกำลังจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาร่วมดูแลและปกป้อง ร่วมกับคนในชุมชน ดังนั้น องค์กรภาคีเครือข่ายการพัฒนา ณ ชุมชนแห่งนี้ จึงมีจำนวน ค่อนข้างมากประกอบด้วยหน่วยงานและองค์กรต่างๆ อย่างเช่น หน่วยงานตำรวจและองค์กร เอกชน ซึ่งหน่วยงานภายนอกนี้มีทั้งหน่วยงานของภาครัฐและภาคเอกชนที่มีหน้าที่ในการป้องกัน และปราบปรามอาชญากรรมยาเสพติดและส่งเสริมให้คนในชุมชนมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ถือว่า ชุมชนได้ใช้พลังที่มีอยู่และการเรียนรู้จากคนในชุมชนเพื่อแก้ปัญหา เมื่อประชาชนในพื้นที่ตระหนัก ถึงปัญหาที่เลวร้ายของยาเสพติด จึงได้รวมตัวกันขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมตัวกัน ในลักษณะองค์กรชุมชน กระบวนการดังกล่าวทำให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน

กรณีศึกษา “เครือข่ายชุมชนสุวรรณคูหา อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู”*

สรุปความมาจากการสังเคราะห์บทเรียนของ ผศ.ดร.ฐิยาพร กันตารณวัฒน์ และคณะ*

จุดเริ่มต้นการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน

“เครือข่ายสุวรรณคูหา” เป็นอีกหนึ่งเครือข่ายสำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งของกลุ่มปราชญ์ชาวบ้าน แกนนำชุมชนและประชาชนใน พื้นที่เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมาอย่างต่อเนื่อง โดยการ สนับสนุนเป็นอย่างดีจากหน่วยงานราชการในพื้นที่ อย่างเช่นหน่วยงานระดับท้องถิ่นอย่างองค์การ

บริหารส่วนตำบลในอำเภอสุวรรณคูหา หน่วยงานระดับอำเภอ จังหวัดและหน่วยงานระดับภูมิภาค รวมถึงราชการส่วนกลางและองค์กรพัฒนาสังคมต่างๆ มาเป็นระยะเวลาหลายปี ซึ่งการดำเนินการของเครือข่ายสุวรรณคูหา ถือเป็นต้นแบบการทำงานที่ดีอีกบทหนึ่งของการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่เน้นถึงคุณภาพของการทำงาน ร่วมกับการพึ่งพาตนเองเป็นหลัก โดยจะมีการประสานความร่วมมือกับภาคราชการเฉพาะในกรณีที่ชุมชนไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะหลักคิดที่สำคัญของการทำงานที่ให้ความสำคัญกับประชาชนชาวบ้านที่บางหมู่บ้าน ชุมชน หลงลืมไปจากการทำงานตามระบบใหม่ แต่ที่นี่ยังคงให้ความสำคัญกับผู้เฒ่า ผู้แก่และคนที่ควรเคารพของคนในชุมชน ผ่านตัวกลางในการประสานอย่างเช่น ผู้นำ แกนนำที่มีศักยภาพในการทำงานที่เปี่ยมล้นจากรุ่นสู่รุ่น และการให้ความสำคัญกับหลักการทางศาสนา ที่ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานทุกขั้นตอนของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนบนวิถีของความพอเพียงอย่างแท้จริงต่อไป อันจะนำไปสู่การเกิดเป็นความเข้มแข็งของเครือข่ายชุมชนที่จะแกร่งยิ่งขึ้นไปในอนาคต

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน

การแก้ไขปัญหาด้วยหลักคิดแบบเดิมๆ ที่ต้องการให้ภาครัฐดำเนินการเพียงผู้เดียวนี้เอง “ไม่เพียงพอ” นำไปสู่การค้นพบข้อเท็จจริงที่ทำให้คนในชุมชนได้เห็นถึงความสำคัญและรู้ตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องริบเร่งดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดด้วยตัวของชาวบ้านในชุมชนกันเอง เพราะส่วนหนึ่งจากข้อจำกัดข้างต้น ประกอบกับคนในชุมชนมีความเชื่อมั่นว่า

“หากเฝ้ารอแต่ความช่วยเหลือจากภาครัฐคงไม่ทันการ เพราะปัญหาเริ่มบานปลายและขยายวงกว้างออกไปสู่ชุมชนและครอบครัว”

ดังนั้น คณะกรรมการเครือข่ายจึงมีกลวิธีการจัดการและแก้ไขปัญหาเสพติด ดังนี้

1. ลงมือทำจากสิ่งง่ายๆ สู่สิ่งที่ยากขึ้น

กลวิธีการทำงานของคนในชุมชน มุ่งเน้นการทำงานเชิงรุก และเน้นคุณภาพของงานมากกว่างานในเชิงปริมาณ มีการสืบหาขนาดของปัญหาทำก่อน แล้วนำมาจัดลำดับความสำคัญ

ของปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดทางเลือกที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนในกลุ่มคนที่ชุมชนสามารถควบคุมได้ก่อนเป็นลำดับแรก นั่นก็คือ “คนในชุมชน” เพราะถือว่ามีวัฒนธรรมและความเป็นอยู่ที่สามารถเข้าไปดำเนินการได้ในทันที อย่างไรก็ตามที่มุ่งเน้นแต่คนภายในชุมชนไม่ได้เป็นทางเลือกทางเดียวของคนในชุมชน แต่วิธีการทำงานที่มุ่งเน้นคนจากภายนอกก็ยังไม่ได้ละทิ้ง เพียงแต่จะใช้กลไกของการแทรกแซงเข้าไปทีละนิด ด้วยการทำความเข้าใจร่วมกันก่อน และประสานขอความร่วมมือในภายหลัง เช่น การเข้าไปร่วมชี้แจงว่าเกิดอะไรขึ้นในชุมชน และต้องการความร่วมมืออะไรบ้าง จากนั้น ก็มีการเชิญประชุมในรูปแบบของ “เวทีชาวชุมชน” ที่ให้ทุกฝ่ายร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรี โดยแกนนำจะนำทุกความเห็นที่ได้ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

2. การมีกิจกรรมที่จัดตามระดับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

กิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคนในชุมชน ไม่ได้เพียงแต่การมุ่งจัดเพื่อให้ได้ผลในภาพรวมเท่านั้น หากทว่าในขั้นตอนการสร้างกิจกรรมยังได้ใส่รายละเอียดของการจำแนกกิจกรรมไปตามกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

2.1 กลุ่มเสี่ยง สามารถจำแนกกลุ่มเสี่ยงนี้ ออกเป็นระดับย่อยได้ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติด ยาเสพติด โดยส่วนนี้จะมีการจัดกิจกรรมที่เน้นหนักในด้านของการปรับพฤติกรรมให้มีพฤติกรรมที่ดีมากขึ้นและเหมาะสม โดยการผสมผสานกิจกรรมทางด้านศาสนาและครอบครัวเป็นหลัก ส่วนอีกกลุ่ม คือ กลุ่มเด็กและเยาวชนทั่วไป ก็จำเป็นจะต้องได้รับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด ดังนั้น กลุ่มนี้จึงเน้นเรื่องของการรณรงค์ให้เข้าใจเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด และการสร้างคุณค่าให้กับตัวเองมากขึ้น

2.2 ครอบครัว ในการจัดกิจกรรมครอบครัว แกนนำชุมชนเน้นการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกครอบครัวของคนในชุมชน จึงมีการจัดกิจกรรมเพื่อรื้อฟื้นความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง เน้นการให้ครอบครัวได้ใช้เวลาอยู่ร่วมกันมากขึ้น ครอบครัวมีเวลาในการปรึกษาหารือและแนะแนวการใช้ชีวิตของบุตรหลาน เพื่อสร้างความอบอุ่นในครอบครัวให้กลับคืนมาอีกครั้งหนึ่ง

2.3 กลุ่มคนทำงาน แกนนำชุมชนร่วมมือกันที่จะช่วยเหลือคนกลุ่มนี้ ให้สามารถเลิกยาเสพติดได้และพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องไปพร้อมด้วย เพื่อให้เขาเหล่านั้นไม่หันกลับไปใช้ยาเสพติดอีก โดยกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่างๆ นั้น เช่น กิจกรรมกลุ่มอาชีพต่างๆ กลุ่มอาสาสมัครเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน กลุ่มพัฒนาชุมชนและกิจกรรมสาธารณประโยชน์ ฯลฯ

2.4 กลุ่มคนทั่วไป แกนนำชุมชนจะให้ความสำคัญกับการสร้างความร่วมมือให้คนทั่วไปในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและกิจกรรมเพื่อการพัฒนาชุมชนแขนงต่างๆ ตั้งแต่ การเข้าร่วมกลุ่มอาชีพ กลุ่มพัฒนาชุมชนและสาธารณประโยชน์ โดยจะเป็นแกนหลักสำคัญในการประสานการจัดกิจกรรมให้เกิดขึ้นและดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง

2.5 คนเสพหรือติดยาเสพติด เป็นกลุ่มที่ชุมชนได้ให้ความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นกลุ่มที่อาจขยายผลไปสู่การเป็นผู้ค้ายาเสพติดในอนาคต ดังนั้น คนในกลุ่มนี้ จึงประกอบไปด้วยกลุ่มเด็กและเยาวชนผสมกับกลุ่มคนทำงาน โดยนำคนกลุ่มนี้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และให้โอกาสในการกลับเข้ามาใช้ชีวิตในสังคมด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ โดยมุ่งหวังไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดอีก รวมถึง การประสานความสัมพันธ์ในครอบครัวซึ่งจะมีบทบาทและความสำคัญอย่างมากต่อการกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ที่ผ่านการใช้ยาเสพติดสามารถมีกำลังใจที่ดี มีแรงต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคในการใช้ชีวิตต่อไป หลังจากการที่สามารถเลิกยาเสพติด และก้าวพ้นการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้อย่างมั่นคงและยาวนานที่สุด

3. แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

ชาวบ้านมีความสามัคคีในการเฝ้าระวังไม่ให้ยาเสพติดย้อนกลับมาแพร่ภายในหมู่บ้านและขยายผลไปถึงเครือข่าย ที่ต่างให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างดีในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้านด้วยดีเสมอมา โดยมีหลักสำคัญ คือ การหาทางออกร่วมกันของชุมชนที่ได้ใช้แนวทางของ **“ความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชน”** เป็นหนึ่งในวิธีการทำงานที่สำคัญผ่านกิจกรรมการทำงานต่างๆ ที่ดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เช่น เครือข่ายจะมีการ

จัดการประชุมปรึกษาหารือประจำเดือนของคณะกรรมการชุดใหญ่ทุกเดือนและต่อเนื่อง เพื่อรายงานสถานการณ์ปัญหาและการดำเนินการต่างๆ ภายในชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ รวมถึงกิจกรรมต่างๆ ที่จัดในแต่ละเดือนและผลของการดำเนินงานดังกล่าวว่าประสบผลสำเร็จหรือไม่อย่างไร และร่วมกันกำหนดกิจกรรมที่จะต้องดำเนินการต่อไปในอนาคตที่จะดำเนินการไปในทิศทางไหน

4. มีการจัดตั้งคณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านยาเสพติด

ภายใต้โครงสร้างเครือข่ายการทำงานที่ประกอบด้วยความร่วมมือกันของแต่ละตำบล ในอำเภอสุวรรณคูหา ทางเครือข่าย ฯ ยังได้จัดองค์ประกอบการทำงานด้วยการแบ่งภารกิจการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในรูปแบบขององค์ประกอบคณะกรรมการคณะต่าง ๆ ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการและมีผู้รับผิดชอบในงานแต่ละส่วนสามารถดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยคณะกรรมการคณะต่าง ๆ แม้จะมีหน้าที่และบทบาทของตนเองเฉพาะ แต่ก็มี การประสานและส่งต่อข้อมูลถึงกันอย่างเป็นระบบ และเป็นแบบบูรณาการการทำงานร่วมกัน ทั้งนี้ โดยมีคณะกรรมการชุดสำคัญ 3 คณะ ทำหน้าที่ครอบคลุมด้านการป้องกัน การแก้ไขและการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด ดังต่อไปนี้

4.1 คณะกรรมการแก้ไขปัญหายูสเฟ/ผู้ติดยาเสพติด เป็นคณะกรรมการที่จัดตั้งภายใต้ภาระหน้าที่ของการดูแลและติดตามผลยูสเฟ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว โดยจะมีหน้าที่โดยตรงในการให้ความดูแลยูสเฟและผู้ติดยาเสพติด มีองค์ประกอบที่มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายเป็นบุคคลใกล้ชิดและ มีความสำคัญต่อตัวยูสเฟหรือบุคคลที่ยูสเฟเชื่อถือ โดยการดำเนินการในส่วนนี้เป็นการดูแลที่ต้องใช้ “เทคนิคและความสัมพันธ์ส่วนบุคคล” เพราะเป็นการทำงานบนพื้นฐานของการดำเนินการในรูปแบบของการจัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นเครือข่าย หรือ บุคคลสำคัญต่อตัวยูสเฟที่นำไปสู่ผลสำเร็จในท้ายที่สุด

4.2 คณะกรรมการรายงานข่าว/คณะกรรมการการข่าว มีหน้าที่สำคัญในด้านการสอดส่อง ตรวจสอบตรา ดูแลและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ชุมชนและพื้นที่ข้างเคียง โดยหากพบเหตุการณ์ หรือ สถานการณ์ที่บอกรถึงการมียาเสพติดในพื้นที่

คณะกรรมการฯ ชุดนี้ จะดำเนินการแจ้งข้อมูลไปยังคณะกรรมการหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้ ในแต่ละปีจะมีการรายงานผลการดำเนินงานตลอดทั้งปี แล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ผ่านกลไกการประชุมร่วมกัน โดยให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการรับฟัง เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง และการวางแผนเพื่อรองรับการทำงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

4.3 คณะกรรมการป้องกันยาเสพติด มุ่งเน้นการป้องกันไม่ให้เกิดกลุ่มเป้าหมายทุกระดับเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกกรณี บทบาทและหน้าที่ที่สำคัญของคณะกรรมการฯ ไม่เพียงแต่จัดกิจกรรมที่เน้นป้องกันยาเสพติดเท่านั้น หากแต่ต้องบูรณาการภาพรวมของการทำงานเชิงพัฒนาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนั้น ตัวแทนของคณะกรรมการจะประกอบไปด้วยแกนนำกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ที่รวมตัวกันจัดตั้งเป็นกลุ่มอาชีพขึ้น เพื่อทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนในชุมชนทุกระดับ

ประมวลแนวคิดที่น่าสนใจในการทำงาน

การทำงานของคณะทำงานในเครือข่ายอำเภอสุวรรณคูหามีเป้าหมายให้ประชาชนในชุมชนเกิดการเรียนรู้และมีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีส่วนร่วมกันในการทำงาน ตั้งแต่ ร่วมคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันแก้ไขปัญหาเพราะองค์กรที่เกิดขึ้นโดยภาคประชาชนเอง มีความเข้มแข็ง ทั้งนี้แนวคิดหลักที่คณะทำงานเครือข่ายนำมาใช้และทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ มีดังนี้

1. การใช้กลไกการพัฒนาศักยภาพของบุคคล

แนวคิดนี้อยู่ภายใต้ความเชื่อที่ว่า “แต่ละบุคคลต่างก็มีความสามารถหรือความสนใจที่แตกต่างกันไป” ดังนั้น หากเราให้บุคคลเลือกทำในสิ่งที่เหมาะกับตนเองย่อมทำให้การดำเนินงานทุกอย่างล้วนประสบผลสำเร็จ ซึ่งวิธีนี้ใช้กับทั้งคณะกรรมการเองและชาวบ้านในชุมชน นอกจากนี้ในเครือข่ายแห่งนี้ ยังเป็นอีกหนึ่งเครือข่ายที่มีการผลัดเปลี่ยนรุ่นแกนนำการบริหารจากรุ่น 1 มาสู่

รุ่นที่ 2 ที่ชัดเจนที่สุดอีกเครือข่ายหนึ่ง และพบว่าแม้จะมีการปรับเปลี่ยนตัวแกนนำบริหารก็ตาม แต่ทว่าผลการทำงานก็ยังคงคุณภาพและประสิทธิภาพไม่แตกต่างจากเดิมที่เคยดำเนินการกันมา

2. กลวิธีการชักชวนคนเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

เครือข่ายเชื่อว่า การระบุว่า “คนใดคนหนึ่งเป็นคนติดยาเสพติด หรือ กลุ่มเสี่ยงย่อมทำให้เกิดการประทุพตราบาปให้แก่คนๆ นั้น และยากต่อการแก้ไข หรือ เปลี่ยนแปลง” ดังนั้น การให้การฝึกอบรม หรือ การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งโดยตรงและโดยอ้อมจะเป็นในลักษณะอบรมแฝงไปกับการอบรมธรรมดา นำไปสู่ในการเชิญชวนที่ไม่ต้องการระบุว่าทำอะไรเกี่ยวข้องกับเรื่องของยาเสพติด ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมสมัครใจโดยไม่รู้สึกละอายใจว่าตนเองถูกมองว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด หรือ เป็นกลุ่มเสี่ยง ทั้งนี้ ในการอบรมแต่ละครั้งมีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนน้อย ๆ ทีละประมาณ 10 คน แล้วส่งไปตามโครงการต่างๆ หรือ จัดอบรมร่วมกันเป็นจำนวนมากๆ ก็มีโดยขึ้นอยู่กับงบประมาณที่มี

3. มีกลไกการเชื่อมโยงกับองค์กร เครือข่ายภายนอก

ในการทำงานของเครือข่ายฯ ที่อาจกล่าวได้ว่าประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง และยาวนาน เกิดขึ้นจากการที่เครือข่ายชุมชนมีการประสานและเชื่อมโยงกับหน่วยงาน องค์กรและเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกที่ดี ด้วยเพราะชุมชนมีความเชื่อว่า “เราไม่สามารถทำงานเพียงลำพังได้ เพราะเราไม่ได้เก่งทุกเรื่อง หรือทำได้ทุกเรื่อง แต่จำเป็นจะต้องเชื่อมโยงประสานไปยังหน่วยงานที่มีความถนัดมากกว่า” การปฏิบัติจะมีการมอบหมายให้แกนนำแต่ละคนทำหน้าที่ในการประสานข้อมูลเป็นการเฉพาะตามที่ได้รับผิดชอบ

4. มีระบบการดูแลที่เป็นแบบการดูแลทั้งครอบครัว

ในระบบการดูแลของเครือข่าย ก็มุ่งเน้นการดูแลที่ครอบคลุมทั้งหมดของกลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือ ดูแลกันทั้งครอบครัว ที่ประกอบด้วยตัวผู้เสพยาและครอบครัว ทั้งนี้ เพราะคนในชุมชนถือ “หลักให้อภัยและให้ออกาล” กับอดีตผู้เสพยา ผู้ติดยา เนื่องจากทุกคนล้วนแล้วแต่เป็นลูกเป็นหลานของคนในชุมชน

ตัวอย่างที่ชัดเจนของการดูแลทั้งครอบครัว เช่น ระบบการดำเนินงานที่มุ่งส่งเสริม ให้อภัย ให้ความรักให้ความอบอุ่น ให้อุปการศึกษาศึกษาบุตร ส่งเสริมอาชีพ และดึงกลุ่มคนเหล่านี้เข้ามาร่วมทำ กิจกรรมของชุมชนและเครือข่าย รวมถึง การส่งเสริมกิจกรรมทุกอย่างของครอบครัว การดูแลยาม เจ็บไข้ได้ป่วยที่ต้องดูแลอย่างเต็มที่

5. ผู้นำมีแรงใจในการทำงาน

ผู้นำที่ปฏิบัติงานในชุมชนในแต่ละรุ่นจะมีปัจจัยที่เหมือนกันอยู่ประการหนึ่ง นั่นก็คือ การมีความตั้งใจจริงในการทำงาน และไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่ตนเองต้องเผชิญและมองว่าปัญหาที่เกิดขึ้น ในชุมชนเป็นเสมือนปัญหาของตนเอง เนื่องจากการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดเป็นการทำงานที่ยุ่ยากและเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของคนบางกลุ่ม ดังนั้นจึงมักมี ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ผู้ที่ปฏิบัติงานได้ดีและมีผลสำเร็จเกิดขึ้น นอกจากการ เสียสละแล้ว ความอดทนไม่ย่อท้อ และการมีคุณลักษณะของผู้นำที่ดี มีแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้การทำงานบังเกิดผลสำเร็จตามที่ต้องการ หรือ คาดหวังได้

6. ไม่อิงระบบที่เป็นทางการ

ตามที่กล่าวถึงมาบ้างแล้วในข้างต้นว่าการทำงานของเครือข่ายส่วนหนึ่งที่สามารถสำเร็จได้ เป็นผล มาจากการทำงานที่พึ่งตนเองเป็นหลัก หากเกิดปัญหา หรือ อุปสรรคที่ไม่สามารถจัดการแก้ไขได้ ด้วยตัวของชุมชนเอง จึงจะประสานไปยังหน่วยงาน หรือ องค์กรภาครัฐราชการที่มีหน้าที่รับผิดชอบ โดยตรง เพื่อให้เข้ามาช่วยเหลือจัดการให้ แต่หากเป็นปัญหาที่สามารถจัดการแก้ไขได้ด้วยตัวของ ชุมชนเอง หรือ เป็นปัญหาที่เป็นเรื่องเฉพาะของคนในชุมชน ชุมชนก็จะดำเนินการจัดการ ตามภาระหน้าที่ของคณะกรรมการที่รับผิดชอบ

7. การมีคณะที่ปรึกษาชุมชน

คณะทำงานของคณะที่ปรึกษาชุมชนจะประกอบด้วยบุคคลที่มาจากหลายภาคส่วน มาร่วมกันทำงาน ไม่ว่าจะเป็นจากส่วนราชการ ประชาชนชาวบ้านและเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น และ จัดองค์ประกอบของการทำงานในรูปแบบของคณะกรรมการที่ปรึกษาที่ประกอบด้วย กำนัน หรือ

ผู้ใหญ่บ้าน หรือ ประชาชนชาวบ้านอยู่ในหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน (เป็นสารวัตร ทายก ทายิกา หรือ พ่อ แม่ ผู้สูงอายุที่ลูกหลานเคารพนับถือ)

8. การทำงานที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการวิจัยปฏิบัติการ

เป็นข้อมูลที่น่าสนใจอย่างมากต่อการทำงานของชุมชน เนื่องจากการทำงานของชุมชน ทั้งในรูปแบบของการจัดกิจกรรม หรือโครงการต่างๆ จะดำเนินการภายใต้พื้นฐานการทำงานตามแบบวิชาการที่เรียกว่า “การวิจัยปฏิบัติการชุมชน” ซึ่งประกอบด้วยแนวทางการทำงานที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่

ประการที่ 1 การค้นหาปัญหา

ประการที่ 2 การหาวิธีการแก้ไขปัญหา

ประการที่ 3 ดำเนินการตามข้อเสนอแนะสำหรับการแก้ไขปัญหา

ประการที่ 4 ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

กลไกการตรวจสอบที่เครือข่ายใช้ จะมีทั้งกลไกการทำงานในระดับตำบลที่ประกอบด้วย กลุ่มคนกลุ่มหนึ่งเข้ามาทำงานร่วมกันในด้านการตรวจสอบ และติดตามประเมินผลการทำงาน ซึ่งจะมีการรายงานผลการทำงาน และนำเสนอข้อมูลทั้งหมดเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการเครือข่าย และหมู่บ้าน พร้อมทั้งรายงานข้อเสนอแนะในการปรับปรุง หรือพัฒนาเพื่อให้ส่วนที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานต่อไป



กรณีศึกษา “เครือข่ายชุมชนบ้านล้อม อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดสุรษฏรธานี”*

สรุปความมาจากการสังเคราะห์บทเรียนของนายชนธัญ แสงพุ่ม และผศ.ดร.ฐิยาพร กันตารณวัฒน์

ทีมวิชาการมูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย*

จุดเริ่มต้นการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน

ในอดีตชุมชนบ้านล้อมได้ถูกกำหนดเป็น “พื้นที่สีแดง” จากทางราชการเพื่อบ่งบอกถึงระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาดของปัญหาเสพติดที่ต้องมีการจัดการ การควบคุมและตรวจสอบอย่างเข้มงวด ซึ่งถือเป็นประสบการณ์ที่ยิ่งใหญ่ของชาวบ้านในชุมชนที่ต้องร่วมกันฟันฝ่าปัญหาและอุปสรรคต่างๆ นานา ที่เกิดขึ้น จุดเริ่มต้นในงานพัฒนาที่ดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นพื้นฐานตามที่กล่าวถึงข้างต้น ค่อยๆ เขยื้อนเข้าสู่งานพัฒนาด้านอื่นๆ เป็นผลให้เกิดการรวมกลุ่ม เป็นปึกแผ่นและมีการให้ความร่วมมือของคนในชุมชนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งความเป็นปึกแผ่นในงานมวลชนนั้น ไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จได้ภายในวันเดียว หากย้อนกลับไปในอดีตจะเห็นร่องรอยของการต่อสู้ที่ผ่านเวลา ผ่านเวทีการทำความเข้าใจ การเข้าถึง ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องตามสภาพปัญหาที่มีการเปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน โดยแกนนำของชุมชนได้รวบรวมอาสาสมัครพรรคพวกจำนวนหนึ่งที่ขันอาสาเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นของคนในชุมชน เริ่มต้นจากการพูดคุย ชักนำ ชี้แนะให้เห็นผลกระทบในระยะยาวหากชาวบ้านในวันนี้ไม่ให้ความร่วมมือที่จะป้องกันปัญหาในอนาคต โดยใช้หลักจิตวิทยามวลชนจูงใจและชี้ให้เห็นผลกระทบในระยะยาว

จากการปฏิบัติการดังกล่าว ก่อให้เกิดการรวมตัวกันอย่างหลวม ๆ ของอาสาสมัครแกนนำที่ร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อการเฝ้าระวังอย่างเต็มใจและตั้งใจ และมีแนวคิดที่จะดำเนินการร่วมกันเกี่ยวกับการควบคุมสภาพแวดล้อมทั้งหมดของตำบล เพื่อสร้างมาตรฐานการทำงานให้ทุกหมู่บ้านสามารถทำงานป้องปรามเสพติดในพื้นที่ให้เห็นผลอย่างชัดเจน และต้องการจะป้องกันผลกระทบของปัญหาเสพติดจากหมู่บ้านอื่นๆ ไม่ให้เข้ามามีอิทธิพลต่อพื้นที่ อันนำไปสู่การ

พัฒนาเป็น “เครือข่ายภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตำบลบ้านส้อง” ซึ่งถือเป็นกลุ่มจัดตั้งภายใต้การสนับสนุนของมูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย ที่สามารถดำเนินการภารกิจเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมสืบเนื่องต่อมาจนถึงปัจจุบัน

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน

การทำงานที่มุ่งมั่นของเครือข่าย ฯ ทำให้พื้นที่ที่ได้รับการยอมรับทั้งในส่วนของชาวบ้านในชุมชนเอง และเป็นตัวผ่านไปสู่การให้ความร่วมมือในการดำเนินการอย่างเต็มที่ รวมทั้งให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานบางส่วน ขณะที่ทางภาคราชการในฐานะหน่วยสนับสนุนก็ได้เข้ามาให้การสนับสนุนตามบทบาทและภารกิจที่เกี่ยวข้องของตนเอง นอกเหนือจากงบประมาณในการดำเนินงาน ก็ยังมีการสนับสนุนในด้านการฝึกอบรมและพัฒนา การส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น สำหรับวิธีการดำเนินงานที่ชุมชนได้เลือกใช้ และเป็นแบบอย่างที่หลากหลาย ฝ่ายต่างลงความเห็นร่วมกันว่าเป็นเทคนิคการทำงานที่มีประสิทธิภาพอย่างสูง นั่นก็คือ “การนำผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งที่เป็นผู้เสพ ผู้ติดและผู้ค้า เข้ามาสู่กระบวนการช่วยเหลือสังคม” ซึ่งจะเกิดคุณูปการอย่างสูงต่อการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ทั้งนี้เพราะชุมชนเชื่อมั่นว่าการเปลี่ยนแปลงคนที่มีส่วนร่วมในกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ภายหลังจากการปรับตัวแล้วเขาย่อมจะทำงานให้กับชุมชนได้อย่างมาก เพราะรู้เส้นทาง รู้วิธีการและรู้ใจคน โดยที่อย่างหลังมีอิทธิพลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงผู้เกี่ยวข้องคนอื่นๆ ให้เข้าสู่กระบวนการช่วยเหลือชุมชน ทั้งนี้ ชุมชนได้เลือกเปลี่ยนแปลงผู้เกี่ยวข้องกับคนติดยาเสพติดในระดับผู้นำก่อน เพราะเชื่อมั่นว่าคนที่ได้รับการเปลี่ยนแปลงที่เป็นระดับแกนนำนั้น หากเขาเปลี่ยนแปลงแล้ว คนที่เหลือที่เป็นลูกทีมจะสามารถเปลี่ยนแปลงได้ต่อมาด้วยเช่นกัน กระบวนการที่มาจากปลูกฝังหลักคุณธรรมที่ดั่งงามของคนในชุมชน

การจัดกิจกรรมการพัฒนาชุมชนของชุมชนบ้านส้องนั้น ได้ให้ความสำคัญกับการสนองตอบปัญหาและความเดือดร้อนของประชาชนเป็นหลัก จะเห็นได้จากการจัดทำแผน

ชุมชนที่ได้ยึดเอาความต้องการและความจำเป็นของชุมชนมาใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการจัดทำร่างแผน ผ่านการทำประชาสังคัม เพื่อขอมติ โดยอิงตามระบอบเสียงข้างมากตามหลักประชาธิปไตย ตัวอย่างผลสำเร็จเป็นรูปธรรมของชุมชนบ้านส้อง มีดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมในหมวดการป้องกันภัย ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ดังต่อไปนี้

1.1 กิจกรรมการกระตุ้นและปลุกมวลชนทางความคิด โดยเป็นการดำเนินการที่มุ่งหวังจะให้คนในชุมชนเกิดความคิดและให้ความร่วมมือกับการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน และเป็นการบูรณาการไปสู่การดำเนินกิจกรรมในฐานอื่นๆ ผ่านกระบวนการและกลไกการมีส่วนร่วมอย่างเช่น การทำเวทีประชาคมในระดับต่างๆ รวมถึง การใช้สายสัมพันธ์ที่ดึงามของชุมชน จากบุคคล สู่ บุคคล และร้อยเรียงความสัมพันธ์ในฐานงานมวลชนเข้าสู่กระบวนการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง

1.2 กิจกรรมการเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันภัยการแพร่ระบาดของปัญหาเสพติด ประกอบด้วยกิจกรรมย่อยๆ เป็นจำนวนมาก เช่น การตรวจค้นผู้มีพฤติกรรมต้องสงสัย การตั้งด่าน หรือจุดตรวจของชุมชนเพื่อทำการตรวจจับผู้ค้า ผู้เสพที่ใช้เส้นทางคมนาคม ทั้งในบริเวณถนนหลักและถนนในหมู่บ้าน รวมถึง พื้นที่ห่างไกล

1.3 กิจกรรมการข่าวเชิงลึก (ข่าวลับ) เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญมากกับการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน เพราะเป็นการให้ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับเบาะแส ความเคลื่อนไหวทั้งที่เป็นพฤติกรรมการค้าและการเสพ ทั้งที่เป็นคนใน-นอกชุมชน กิจกรรมนี้ แคนนำให้ความเห็นตรงกันว่าข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นมีความถูกต้องเกือบร้อยละ 100 ทั้งที่เป็นข่าวสารในชุมชนและข่าวสารที่มาจากนอกชุมชน เพราะเกิดจากกระบวนการสร้างความไว้วางใจให้กับคนในชุมชน ว่าใครที่คนในชุมชนสามารถพูดได้ ให้ข้อมูลข่าวสารได้ ทั้งนี้มีข้อนำสังเกตประการหนึ่งว่าคนในชุมชนเลือกที่จะให้ข้อมูลข่าวสารแก่แกนนำชุมชน มากกว่าเจ้าหน้าที่รัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เนื่องจากเหตุผล 2 ประการ คือ

1) แคนนำทำงานให้เป็นที่ไว้วางใจและเชื่อถือของคนในชุมชน และ

2) เจ้าหน้าที่รัฐบางส่วนมีพฤติการณ์การค้าและเกี่ยวข้องกับกระบวนการค้ายาเสพติด ดังนั้น ชุมชน จะเลือกที่จะบอกข่าวสารนี้แก่แกนนำทุกครั้ง

นอกจากสายข่าวที่เป็นอาสาสมัครแกนนำที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่แล้ว ข้อมูลที่ได้รับส่วนหนึ่งนั้นคือ ชุมชนได้มีการนำเด็กและเยาวชนมาฝึกให้เป็นสายข่าวที่เรียกว่า “นักสืบจิ๋ว” เพื่อทำหน้าที่ให้ข่าวลับที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติดในกลุ่มเพื่อนและกลุ่มเยาวชนคนอื่นๆ ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานของแกนนำในการสร้างสรรค์งานในครั้งนี้

1.4 การตรวจค้นหากลุ่มเสี่ยง มีกระบวนการดำเนินการที่เริ่มจากการทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อค้นหาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (ในการดำเนินการจะไม่มีแยก หรือแบ่งประเภทชาวบ้านกับแกนนำ ถ้าลูกหลานแกนนำมีส่วนเกี่ยวข้องก็จะต้องได้รับการช่วยเหลือเช่นกัน) ทั้งนี้ โดยกระบวนการให้ความสำคัญกับชาวบ้านในชุมชนเป็นผู้ให้ข้อมูลว่าคนในครอบครัวของตัวเองใครเป็นผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (ก่อนหน้านั้น จะมีการใช้จิตวิทยามวลชนชี้ให้เห็นความสำคัญของปัญหาเสพติดและผลกระทบตามที่เสนอมาแล้วข้างต้น) จากนั้น นำระบบการตรวจปัสสาวะเข้ามาใช้ในการตรวจยืนยันว่าเป็น “ผู้เสพและผู้ติดย” จริง เมื่อได้ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดแล้ว จะส่งเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และมีกระบวนการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เช่น การใช้อาชีพรองรับ การให้การศึกษาต่อ การเข้าสู่ระบบงาน เป็นต้น

1.5 การฝึกอบรมยุทธวิธีเพื่อเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงาน เป็นกิจกรรมที่มุ่งให้แกนนำและเครือข่ายสามารถปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเน้นการฝึกทักษะการป้องกันตัว การจับกุม การระงับเหตุต่างๆ

2. กิจกรรมในหมวดการพัฒนาเยาวชน ประกอบด้วยกิจกรรม การจัดค่ายอบรม คุณธรรมและจริยธรรม การฝึกอบรมเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด การศึกษาแลกเปลี่ยนดูงานในสถานที่ต่างๆ หรือ การออกค่ายพัฒนา กิจกรรมในหมวดการพัฒนาอื่นๆ เช่น การบำเพ็ญประโยชน์ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การสร้างอาชีพและเสริมรายได้ให้กับเยาวชน กิจกรรมพัฒนาแกนนำ เป็นต้น

3. กิจกรรมในหมวดการบำบัดรักษาและการดูแลหลังผ่านการบำบัด ประกอบด้วย กิจกรรม กิจกรรมการบำบัดรักษากลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด กิจกรรมการดูแลภายหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟู

4. กิจกรรมเชิงบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและการทำงาน ประกอบด้วยกิจกรรม กลุ่มอาชีพต่างๆ กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มฌาปนกิจของหมู่บ้าน กิจกรรมระดมทุน การจัดตั้งกองทุน เพื่อการพัฒนา ด้านต่างๆ

ประมวลแนวคิดที่น่าสนใจในการทำงาน

1. ต้องพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร การเรียนรู้กระบวนการ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ทั้งในแง่ของการพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ ประกอบกับเป็นแนวทางหลักสำหรับการเตรียมบุคลากร อื่นๆ ที่จะขึ้นมาทำหน้าที่แทนคนรุ่นเก่าที่จะเกษียณการทำงานในอนาคต

2. ต้องปลูกฝังและพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน โดยให้ความสำคัญ ทั้งในระดับคุณธรรมที่ใช้ในการดำรงชีวิต การอยู่ร่วมกันและคุณธรรมในการทำงาน ทั้งนี้ นายกเทศบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของหลักคุณธรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน โดยส่วนตัวของนายกเทศบาลเองนั้น ได้นำมาใช้ในการปฏิบัติงานทุกเรื่อง

3. ต้องตรวจสอบการทำงาน เพื่อกำกับ ดูแลความเข้มแข็งของชุมชน

การตรวจสอบว่าชุมชนไหนที่ยังคงดำเนินการได้อย่างเข้มแข็ง เป็นมาตรการสำคัญที่สร้างความตระหนักให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการตรวจสอบพื้นที่ว่าปลอดภัยเสถียรจริงหรือไม่ กระบวนการชุมชนจึงเป็นเสมือนแรงบีบที่ช่วยกดดันคนในชุมชนให้ต้องเร่งลด ละ เลิก พฤติการณ์ เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งหลายอย่างจริงจังและถาวร

ปัจจัยผลักดันสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานของชุมชน

ปัจจัยสำคัญที่ผลักดันสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของชุมชนที่ช่วยให้ชุมชนสามารถดำเนินการขับเคลื่อนไปได้อย่างต่อเนื่อง จนสามารถบรรลุผล สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม และมีประสิทธิภาพสูงสุด มีดังนี้

1. ตัวผู้นำ (นายกเทศบาล และคณะ)

ผู้นำในพื้นที่นี้เป็นบุคคลและคณะที่ต้องให้ความสำคัญอย่างมาก ในฐานะที่เป็นกลไกหลักและกลไกการขับเคลื่อนที่ช่วยดำเนินงานทั้งหมดของชุมชน ทั้งในด้านการส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานด้วยดีเสมอมา ทั้งนี้ เกิดขึ้นจากสิ่งที่เรียกว่า “คุณธรรม” ในใจที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการมีวิสัยทัศน์มองเห็นความรุนแรงของการปล่อยปัญหาไว้จนถึงอนาคต ในขณะที่เดียวกันก็ลงมือปฏิบัติด้วยความเต็มใจสุดกำลังและความสามารถ โดยไม่ย่อท้อ หรือเกรงกลัวกับการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น

2. หลักคุณธรรมและศีลธรรมในใจคน

หลักคุณธรรมและศีลธรรมในใจคนเป็นเรื่องที่มีความสำคัญในลำดับแรกๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีก่อน เนื่องจากถ้าไม่มีก็ไม่สามารถขับเคลื่อนงานพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการเป็นจิตอาสาหรือ จิตสาธารณะได้ ดังนั้น คุณธรรมและศีลธรรมพื้นฐานที่จำเป็น เช่น การมีจิตสำนึกที่ดี ความรับผิดชอบ และจิตอาสา หรือ ใจรัก รวมถึง ระเบียบวินัย จึงเป็นเรื่องที่คนในระดับแกนนำทุกคนจะต้องมี รวมถึง อปพร. ชาวบ้านทุกคนก็ต้องมีเช่นกัน เพื่อให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมั่นคง

3. การใช้กลไกผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาร่วมปฏิบัติการ

ในขณะเดียวกันแกนนำในปัจจุบัน ส่วนหนึ่งก็เป็นผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ซึ่งถือเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าสำคัญยิ่งต่อการทำงาน ดังเช่นการยกตัวอย่างการได้มาซึ่งแกนนำหลักที่ครั้งหนึ่งได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

4. ความเข้มแข็งของอาสาสมัครและการมีส่วนร่วมของชุมชน

เป็น 2 ส่วนที่เป็นลูกโซ่จากการปฏิบัติงานที่ถือเป็นบทเรียนสำคัญในครั้งนี จะเห็นได้ว่าเรื่องราวทั้งหมดของชุมชนเริ่มต้นด้วยจากกระบวนการที่นำโดยแกนนำที่มีความสามารถมีทักษะการจูงใจและขับเคลื่อนงานมวลชนได้ ทั้งนี้ เมื่องานบังเกิดผลสำเร็จจะทำให้เกิดผลต่อเนื่องตามมา ได้แก่ ความเชื่อถือ เชื่อมั่นและศรัทธาในการปฏิบัติงาน และท้ายที่สุด ได้กลายมาเป็นการให้

ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกันต่อไป ความเข้มแข็งของอาสาสมัครและการให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

5. กระบวนการที่เป็นพลวัต ต่อเนื่องและการบูรณาการในเชิงกระบวนการ

กิจกรรมที่นำมาใช้เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน จะเห็นได้ว่ามีผลต่อเนื่องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึง การพัฒนาด้านเศรษฐกิจสถานะที่ดีของประชาชน กิจกรรมบางอย่างชุมชนมีการปิดตัวไป อันเนื่องมาจากกิจกรรมนั้นไม่สามารถเกิดประโยชน์และความคุ้มค่าให้กับประชาชนได้อีกต่อไป

6. กระบวนการบริหารจัดการ

บทหลักการของการมีส่วนร่วมบนพื้นฐานประชาธิปไตย เป็นหลักการสำคัญของการทำงานในชุมชนที่ผู้นำได้ยึดถือและปฏิบัติต่อเนื่องกันมา เนื่องจากเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยทำให้ระบบการบริหารจัดการเป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่อง มีการเชื่อมโยงกระบวนการของการตรวจสอบเพื่อคานอำนาจการผูกขาดการบริหาร

7. การเข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของประชาชน

ในความเป็นจริงการดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่างๆ ของชุมชนล้วนเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของความต้องการของคนในชุมชนเป็นฐานหลักในการจัดทำร่างแผนการพัฒนาชุมชน ผ่านกระบวนการการทำประชาคมและการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องก็จะช่วยให้คนในชุมชนที่เป็นเจ้าของความคิดได้เข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างเต็มที่ เกิดกระบวนการ “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมติดตามประเมินผล” อย่างแท้จริงต่อไป

จากบทสรุปกรณีศึกษาใน 5 พื้นที่ อาจกล่าวได้ว่า จากประวัติการทำงานที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ย่อมก่อให้เกิดบทเรียนที่มีความสำคัญในแง่ของการถ่ายทอด การเป็นแหล่งเรียนรู้ แลกเปลี่ยนความรู้ทั้งในและนอกชุมชน รวมถึง การมีองค์ประกอบของการพัฒนาที่ครบถ้วน ทำให้ท้ายที่สุดแล้วแม้ว่าแต่ละชุมชนที่ผู้เขียนได้นำเสนอมีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับที่ดีเยี่ยม แต่ชุมชนก็ยังยอมรับว่าปัญหาเสพติดไม่มีวันหมดไปจากสังคมไทย เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ “ความโลภ” ในใจคน ที่ไม่มีวันหยุด ไม่มีวันพอ ดังนั้น การดำเนินงานจึงมอง

จากความเป็นจริง เข้าใจในความเป็นจริง ต้องบูรณาการงานทุกด้านให้เป็นเรื่องเดียวกันให้ได้ เพราะจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดในด้านการบริหารจัดการ ที่สามารถตัดภาระงานที่ซ้ำซ้อน หรือไม่จำเป็นออกจากกันได้ ทำให้มีเวลามากพอในการลงมือปฏิบัติมากขึ้น โดยมีเป้าหมายสูงสุดอยู่ที่ การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเสพติดส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตโดยปกติของคนในชุมชน

3.2 สังเคราะห์บทเรียนฯ: รูปแบบการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของภาคประชาชนที่ประสบความสำเร็จ

บทเรียนที่สำคัญทั้ง 5 กรณีศึกษา ที่เป็นการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยภาคประชาชน ได้สะท้อนให้เห็นว่า “ในสังคมไทย ยังมีภาคประชาชน ที่มุ่งทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่เป็นจำนวนมาก มีวิถีคิด วิธีการขับเคลื่อนงานที่ต่างกันไปขึ้นอยู่กับบริบทและสถานการณ์ปัญหาเสพติดในแต่ละพื้นที่” โดยจากการสรุปบทเรียนข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยประชาชนหรือกลุ่มคนที่ไม่ได้เป็นเจ้าของพื้นที่นั้น มีมาอย่างช้านานเกิดจากคนในหมู่บ้าน/ชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากเสพติด โดยเริ่มจากปัจเจกบุคคล คือ ลูกติดยาเสพติด พ่อแม่ก็เข้ามาช่วยให้เลิกเสพติดหาทางป้องกันปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ หรือในบางชุมชนผู้นำหมู่บ้านลุกขึ้นมาต่อต้านและป้องกันปัญหาเสพติด บางพื้นที่บางหมู่บ้านใช้ศาสนา ฐานวัฒนธรรมความเชื่อของชาวบ้านเป็นเครื่องมือไปสู่การจัดการกับปัญหาเสพติด การที่ชุมชนลุกขึ้นมาจัดการกับปัญหาเสพติดนั้นก็มาจากผลกระทบในทางลบที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นสำคัญ ดังช่วงที่สถานการณ์ปัญหาเสพติดมีความรุนแรงมาก ลูกหลานที่เป็นอนาคตของหมู่บ้าน/ชุมชนตกอยู่ภายใต้วงจรปัญหาเสพติด การที่ชาวบ้านได้ลุกขึ้นมาจัดการและต่อสู้กับปัญหาเป็นเหมือนการสร้างรากฐานความเข้มแข็งของลูกหลานในอนาคต เป็นการทำให้ลูก เพื่อหลาน เพื่อชุมชน สะท้อนให้เห็นการก่อเกิดการทำงานร่วมกันของคนในชุมชนในลักษณะของ “การผูกติดจากภายใน จากวิกฤตปัญหาเสพติดจึงเกิดการรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหา”

นอกจากนี้ยังเห็นได้ว่ากลไกการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ คือ ภาคประชาชนที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในหมู่บ้านและการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยใช้พื้นที่เป็นฐานในการแก้ไขปัญหายา หรืออาจกล่าวได้ว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน อันเป็นการแก้ไขปัญหายาที่ยืดหยุ่นเป็นองค์รวม โดยมุ่งให้น้ำหนักความสำคัญต่อการเคลื่อนไหวในทุกมิติ ทั้งการป้องกัน (Prevention) และการบำบัดรักษา (Treatment) การดำเนินงานของชุมชนจะเป็นกระบวนการที่ให้ทุกภาคส่วนในชุมชนรวมพลังกันเป็นกลุ่มหรือเป็นองค์กรร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตนเอง โดยเน้นบทบาทของภาคประชาชนเป็นแกนหลักในการดำเนินการ และให้ภาคราชการเป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือในการสนับสนุนชุมชน โดยเฉพาะการบังคับใช้กฎหมายและการปราบปรามอย่างต่อเนื่อง แต่สุดท้ายแล้ว จิตสำนึกของชาวบ้านในพื้นที่เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการขับเคลื่อนงาน ด้วยสำนึกที่มีต่อความเป็นพลเมือง (Citizenship) และอีกสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง คือ เมื่อดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้ว คนในชุมชน สามารถยังอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติ ให้มีความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาที่ตัวคนที่เกี่ยวข้องนอกเหนือไปจากการจัดการปัญหาที่ตัวยาเพียงอย่างเดียว

จากพื้นที่กรณีศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า การขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงนั้น จำเป็นต้องอาศัยจรรยาบรรณและความอดทนของคนทำงานในระดับพื้นที่ โดยกระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ที่สำคัญ คือ

1. การสร้างการรับรู้ต่อปัญหาร่วมกันของคนในชุมชน คนในชุมชนได้รับรู้ปัญหาจนเกิดความตระหนัก มีการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม การจัดเวทีชาวบ้าน การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อสร้างกระแสการตื่นตัวและรับรู้ต่อปัญหาให้มากขึ้น
2. การมีเวทีชาวบ้านหรือเวทีประชาคม เพื่อให้คนในหมู่บ้านชุมชนได้มีโอกาสที่จะออกมาพบปะ พูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่จะนำไปสู่วิธีการแก้ปัญหายาเสพติดร่วมกัน

3. การมีมาตรการทางสังคมและการเฝ้าระวังในชุมชน โดยการกำหนดกฎกติการ่วมกัน เพื่อใช้ห้ามปรามสำหรับผู้ค้าหรือผู้เสพ
4. การสร้างการเรียนรู้ ทักษะและการแก้ไขปัญหา การได้รับการกระตุ้นจากภายนอก เช่น ศักยภาพ อบรม ประชุม
5. มีการนำความรู้เดิมผสมผสานกับความรู้ใหม่ทั้งจากภายในและภายนอก เพื่อกำหนดทางเลือกกิจกรรม ทั้งทางตรงและทางอ้อม นำไปสู่การลดลงของปัญหาและผลกระทบ
6. การสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

จากการสรุปบทเรียนในครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นบทบาทของภาครัฐ รวมถึงปัญหาที่ชุมชนกำลังเผชิญ ซึ่งรัฐจำเป็นต้องช่วยในการหนุนเสริมกระบวนการปฏิบัติงานของชุมชนหรือภาคประชาชน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยรัฐอย่ามองที่งบประมาณเพียงอย่างเดียว หรือ เรื่องเดียวเท่านั้น เพราะชุมชนในฐานะเจ้าของพื้นที่เองเป็นผู้สัมผัสกับปัญหา และเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเอง แต่การปฏิบัติเช่นในปัจจุบันกลับได้รับการละเลย หรือ ชุมชนถูกปฏิบัติในฐานะเครื่องมือของรัฐ และยังรวมถึงการมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดของเจ้าหน้าที่รัฐ ที่ชุมชนถือว่าเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ชุมชนทำงานได้อย่างลำบากมากขึ้น ซึ่งรัฐเองก็ต้องกำหนดแนวทางการช่วยเหลือและสนับสนุนที่ชัดเจนมากขึ้น ไม่ใช่ในฐานะเครื่องมือ แต่ต้องเป็นกลไกทางยุทธศาสตร์ หรือ หนุนส่วนภาครัฐ และเติมเต็มในส่วนที่ชุมชนขาดไป ก็จะทำให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ปัจจัยสำคัญช่วยสนับสนุนให้ชุมชนสามารถดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1. ฐานคิดของคนในชุมชน

จากสภาพปัญหายาเสพติดที่เกิดผลกระทบโดยตรงต่อคน ครอบครัว ชุมชนและสังคม ทั้งทางตรงและทางอ้อม เด็กเยาวชนติดยาเสพติดมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆในชุมชนมากมาย ในขณะที่ชุมชนมองว่าลำพังการจัดการปัญหาโดยภาครัฐและใช้กลไกของรัฐไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน กลับสร้างปัญหาให้กับชุมชนมากขึ้นไปอีก ชุมชนจึงปรับเปลี่ยนวิธีคิดว่า “ไม่ได้พึ่งแต่เฝ้ารอการช่วยเหลือจากรัฐอย่างเดียว” แต่มีวิธีคิดในการสร้างพลังเพื่อการทำงาน ดังเช่น

- เชื่อมั่นใน “กระบวนการการมีส่วนร่วม” ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ และร่วมติดตาม ผลการทำงานพร้อมทั้งการตรวจสอบ โดยการระดมทุนและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ อย่างเหมาะสม กล้าที่จะลองผิดลองถูก เรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริง
- เชื่อมั่นใน “ศักยภาพของตนเอง” ว่าสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชนได้ โดยชุมชนต้องมีความเป็นเจ้าของปัญหาและความเชื่อมั่นในศักยภาพของชุมชน ปัญหา ยาเสพติดเป็นปัญหาที่กระทบต่อความเป็นอยู่ของทุกคน ทุกคนจึงเป็นเจ้าของปัญหา
- เชื่อมั่นใน “พลังของครอบครัว” ชุมชนเป็นเสมือนครอบครัวใหญ่ ดังนั้น สมาชิกใน ชุมชนเสมือนเป็นเครือญาติ พี่น้อง ลูกหลาน จึงต้องช่วยเหลือกันและกัน เมื่อทำ ผิดพลาดไปต้องให้อภัยและให้โอกาส

ทั้งนี้ ชุมชนต้องไม่มองปัญหาเสพติดเพียงมิติเดียว หากแต่มองความเชื่อมโยงสัมพันธ์ กับระบบ กลไกของชุมชนและสังคมที่มีอยู่ คนเสพ คนค้า แท้ที่จริงแล้วก็คือ ลูกหลานของคนใน ชุมชนเองจึงต้องมีการให้โอกาสและดูแลช่วยเหลือกัน

กระบวนการแก้ไขปัญหาเสพติดต้องใช้ความละเอียดอ่อนต้องใช้เวลาและจังหวะที่ เหมาะสม ค้นหาวิธีการที่กลมกลืน มีการรักษาหัวใจและศักดิ์ศรีของสมาชิกในชุมชน ฐานคิดเหล่านี้ จึงเป็นสิ่งที่คอยกำหนดกระบวนการจัดการปัญหาเสพติดไปตามวิธีคิดดังกล่าว

2. การมีผู้นำที่มีภาวะผู้นำ

ผู้นำหรือแกนนำในชุมชน ทั้งที่เป็นผู้นำทางธรรมชาติ และผู้นำทางการ ต้องเป็นคนเห็นแก่ ส่วนรวม เป็นคนที่สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น คนอื่นรู้เรื่อง เป็นที่ยอมรับของสมาชิก มีเป็น แบบอย่างที่ดี โดยบทบาทของผู้นำทางการจะมีส่วนสำคัญในระดับต้นๆ ซึ่งผู้นำที่มีอิทธิพลในการ สร้างความสำเร็จให้กับชุมชนได้ ต้องเป็นผู้นำที่มีคุณลักษณะ ดังนี้

- ได้รับความศรัทธาจากคนในชุมชน มีความสามารถในการรวมกลุ่มแกนนำ
- มีความมุ่งมั่นในการทำงานไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค
- มีความสามารถในการประสานภูมิปัญญาท้องถิ่นกับวิทยาการสมัยใหม่
- มีความสามารถในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

- มีความสามารถในการระดมทรัพยากร ตั้งกองทุนชุมชนได้โดยประสานองค์กรท้องถิ่น องค์กรภาครัฐหรือภาคเอกชน
- มีความสามารถทำแผนของชุมชนและสร้างการมีส่วนร่วมในการทำแผนของชุมชน

3. การมีทุนทางสังคมเดิม

มีเครือข่ายชุมชนเดิมที่คอยช่วยเหลือกัน มีการใช้รากฐานศาสนาและวัฒนธรรมอันเป็นสิ่งที่คอยยึดโยงคนในชุมชนมายาวนานจะช่วยขัดเกลาทางจิตใจของคนในชุมชน ทำให้รู้จักกฎกติกาในการอยู่ร่วมกัน มีความเป็นพี่เป็นน้อง ความเป็นเครือญาติ ความรัก ความเอื้ออาทร และการให้โอกาสซึ่งกันและกัน สิ่งเหล่านี้คือ ต้นทุนในการนำไปแก้ไขปัญหาเสพติด

4. การสนับสนุนหน่วยงานภาคีภายนอก

การมีหน่วยงานภาคีภายนอกเข้ามาสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น สำนักงาน ป.ป.ส. หน่วยงานภาครัฐและเอกชน เข้ามาช่วยในการสนับสนุนงบประมาณ เป็นพี่เลี้ยงที่ให้ข้อคิดเห็นให้คำปรึกษา การออกนโยบายที่ชัดเจนในระดับต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมของชุมชนและเครือข่ายชุมชน

อีกสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือ การแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนไม่มีสูตรสำเร็จรูป แต่ต้องอาศัยกระบวนการที่หลากหลาย แตกต่างกันไปตามสภาพปัญหา วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ และกลไกของชุมชน ต้องมองปัญหาเสพติดแบบองค์รวม ไม่แยกส่วนออกจากปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม ดังนั้นกระบวนการแก้ไขปัญหาเสพติด จึงไม่อาจจะแก้ไขเพียงแค่ปัญหาผู้เสพ ผู้ค้าเท่านั้น แต่จะต้องแก้ไขปัญหาต่างๆที่เป็นพื้นฐานและรากเหง้าอันแท้จริง แม้ว่าชุมชนจะมีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขอย่างจริงจังและต่อเนื่อง แต่สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหาเสพติดที่ภาครัฐยังไม่สามารถควบคุมได้ ชุมชนจึงทำได้เพียงการดำเนินงานในระดับที่สามารถควบคุมให้ปัญหาเสพติดไม่ส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตโดยปกติของคนในชุมชนเท่านั้น แต่สิ่งที่ภาคประชาชนนำมาโดยตลอดก็ไม่เสียเปล่า เพราะผลลัพธ์ในขั้นสุดท้ายของการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนที่เกิดขึ้น

จากการร่วมมือร่วมใจกันแก้ไขปัญหาเสพติดได้กลายมาเป็นแรงบันดาลใจที่สำคัญอย่างหนึ่งที่นำไปสู่กระบวนการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอื่นๆ ของคนในชุมชนตามมาไม่มีที่สิ้นสุด

3.3 องค์ความรู้จากบทเรียนของภาคประชาชน

องค์ความรู้จากบทเรียนของภาคประชาชนในการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดนั้นมีมากมายหลายรูปแบบ การขับเคลื่อนงานของภาคประชาชนจะมีจุดเริ่มต้นที่สำคัญคือการมองปัญหาเสพติด เพราะปัญหาเสพติดไม่ใช่ปัญหาโดด ๆ ที่จะแก้ไขโดยไม่ต้องแก้ปัญห่อื่นด้วย ดังนั้น จากการประมวลองค์ความรู้และประสบการณ์ของภาคประชาชน พบว่าหลักการสำคัญ คือ “ปัญหาเสพติดไม่มีใครอยู่ปลายเหตุต้องใช้การมีส่วนร่วมในการแก้ไขทั้งภาคประชาชน ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชนและภาครัฐเป็นส่วนในการหนุนเสริม จึงจะสามารถควบคุมสถานการณ์และความรุนแรงได้”

รูปแบบการปฏิบัติการที่นำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ของภาคประชาชน จึงมีรูปแบบที่หลากหลาย ในแต่ละเครือข่าย ในแต่ละองค์กรประชาชนก็มีกระบวนการที่ขับเคลื่อนงานจัดการปัญหาเสพติดที่ไม่เหมือนกัน ตัวอย่างเช่น

พื้นที่ภาคเหนือตอนบน มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์และบริบทภูมิสังคม หลากหลายความเชื่อ กระบวนการขับเคลื่อนงานเสพติดในพื้นที่ จึงให้ความสำคัญกับการใช้ฐานวัฒนธรรมชุมชน และใช้ภูมิปัญญาความเชื่อท้องถิ่นเป็นตัวขับเคลื่อนกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

พื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง มีสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตามระบบสังคมและเศรษฐกิจ แขนงนำภาคประชาสังคมจึงได้วิเคราะห์ว่าต้นเหตุของปมปัญหาที่เชื่อมโยงมาสู่วงจรรยาเสพติด คือระบบความสัมพันธ์ภายในครอบครัวภายในชุมชนนั้นลดลง กระบวนการของพื้นที่จึงมุ่งไปที่ความสัมพันธ์ของคนภายในพื้นที่และภายในครอบครัว อีกทั้งได้พัฒนากิจกรรมที่มีผลต่อการสร้างความสัมพันธ์ที่แนบแน่นยิ่งขึ้น

พื้นที่ภาคกลาง มีความซับซ้อนของสถานการณ์ปัญหาหลายสาเหตุติดอยู่สูง มีบริบทพื้นที่ๆ กว้างใหญ่ และมีระบบสังคมที่ถูกละเลยการกำกับการลงทุน หรือระบบเศรษฐกิจเป็นเงื่อนไขทำให้เกิดปัญหาทางสังคมที่ต่อเนื่องถึงปัญหาหลายสาเหตุที่มีความรุนแรงและมีกลุ่มผลประโยชน์อยู่เบื้องหลัง กระบวนการแก้ไขปัญหาหลายสาเหตุในพื้นที่ภาคกลางจึงต้องเดินคู่ขนานไปพร้อมกับกลไกภาครัฐ โดยมีวิทยากรกระบวนการ และมีขั้นตอนการขับเคลื่อนงานที่เป็นระบบ โดยมีหัวใจสำคัญ คือ สันติวิธี ประชาคม คัดกรองและการใช้มาตรการทางสังคมเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนงาน

พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบริบทพื้นที่ๆ หลากหลายทั้งติดแม่น้ำโขงเป็นเขตชายแดน อีกฝั่งของภาคเป็นเขตภูเขาสูงที่มีความซับซ้อนของปัญหาอื่นๆ แต่โดยพื้นฐานของสภาพพื้นที่คือ ความต้องการมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพจึงเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่ก่อให้เกิดวงจรปัญหาหลายสาเหตุที่รุนแรงเกิดขึ้นในพื้นที่ ลูกหลานในพื้นที่ต้องอยู่อาศัยกับคนชรา เนื่องจากพ่อแม่ต้องเข้าไปทำงานในเมืองใหญ่ ปมปัญหาที่เชื่อมโยง จึงส่งผลให้พื้นที่ภาคอีสานมีรูปแบบกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาหลายสาเหตุด้วยวิธีการหลากหลายรูปแบบ มีทั้งนุ่มนวลและเด็ดขาด แต่พื้นที่ของการขับเคลื่อนงานล้วนมาจากภูมิปัญญาและศักยภาพของคนในพื้นที่

พื้นที่ภาคใต้ มีความหลากหลายในวิถีคิดและความเชื่อที่เชื่อมโยงไปถึงความศรัทธาบริบททางสังคมในพื้นที่ภาคใต้ที่ชาวบ้านต้องทำมาหากินแข่งกับเวลา เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดช่องว่างทางความสัมพันธ์ในครอบครัว และชุมชนในพื้นที่ภาคใต้มีความแตกต่างในรูปแบบการใช้ชีวิตที่แต่ละคนมีความเชื่อ ความศรัทธา ดังนั้น การทำงานในพื้นที่ภาคใต้จึงต้องเข้มข้นและเป็นกิจกรรมที่เปิดกว้างกับบริบทพื้นที่ และเอื้อต่อศักยภาพของคนในพื้นที่ มีทั้งกิจกรรมการตั้งจุดตรวจเฝ้าระวังปัญหาหลายสาเหตุด้วยคณะกรรมการหมู่บ้าน หรือเป็นกิจกรรมที่ใช้ฐานความเชื่อทางศาสนาเข้ามาขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหาหลายสาเหตุ

พื้นที่เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นพื้นที่ชุมชนในเขตเมืองใหญ่ที่มีความสลับซับซ้อนยากที่จะควบคุมปัญหา ระบบความสัมพันธ์ของคนในพื้นที่ก็แตกต่างไร้รูปแบบ ยากต่อการทำความเข้าใจ กลไกการแก้ไขปัญหาในพื้นที่กรุงเทพมหานครจึงต้องใช้แกนนำที่มุ่งมั่นเอาจริง

ต่อการทำงาน รูปแบบกิจกรรมการขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงมีความหลากหลาย ทั้งรุกและรับกลุ่มเป้าหมายในการทำงานก็หลากหลายอีกด้วย

บทสรุปจากการที่ผู้เขียนได้ลงพื้นที่และร่วมแลกเปลี่ยนกับแกนนำเครือข่ายภาคประชาชน ในระดับภูมิภาครวมถึงข้อมูลที่มาจากการสรุปบทเรียน ฯ ได้สะท้อนบทเรียนและประสบการณ์ที่สำคัญในเชิงองค์ความรู้ไว้ตรงกัน คือ

1) การสนับสนุนและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในรูปแบบต่าง ๆ ลงไปในระดับพื้นที่ที่เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะสร้างความตระหนักและความตื่นตัวทางความคิดและสร้างความพร้อมของประชาชนในระดับพื้นที่เพื่อนำไปสู่การการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในขณะเดียวกับการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลสถานการณ์ในเชิงวิชาการและเปิดโอกาสให้เกิดการวิเคราะห์แลกเปลี่ยนมุมมองและค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาร่วมกันนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญ

2) การสนับสนุนแกนนำหรือผู้นำที่มีใจและเห็นปัญหา ทั้งเป็นผู้นำทางการที่มีตำแหน่งหรือผู้นำธรรมชาติ ที่มีจิตอาสาและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน จะนำไปสู่กระบวนการที่สามารถชักชวนคนในชุมชนมาร่วมแก้ไขสร้างความเข้าใจและร่วมกันค้นหาวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และที่สำคัญจะนำไปสู่การระดมทุนภายในพื้นที่ในมิติต่างๆให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เป็นอย่างดี

3) การสนับสนุนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด เป็นเสมือนการสร้างเพื่อน ขยายฐานความคิดและบทเรียนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับกว้างขึ้น ทำให้เกิดการร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ที่เชื่อมโยงระหว่างหมู่บ้านกับหมู่บ้าน ขยายเป็นการแบ่งปันข้อมูลและสถานการณ์ระหว่างเครือข่ายกับเครือข่าย

โดยสรุป จากเนื้อหาในบทนี้จะเห็นได้ว่า ชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดนั้น ผู้นำและคนในชุมชน จำเป็นต้องมี “วิถีคิด” และ “วิถีปฏิบัติ” ที่ดีเหมาะสมกับบริบทชุมชนของตน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน พร้อมใช้ทุนทางสังคมต่าง ๆ ที่ชุมชนมี เช่น ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ศาสนา ภูมิปัญญาชาวบ้าน และระบบเครือญาติ เพื่อนำมาเสริมพลังในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดให้กับชุมชนของตน



บทที่ 4

แนวทางการขับเคลื่อนงานภาคประชาชนเพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอนาคต

4.1 สรุปผลการขับเคลื่อนงานของภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ปัญหาเสพติดในภาคประชาชนพบว่า มีบรรยากาศความไม่เชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่ออำนาจรัฐ เกิดปรากฏการณ์ทางสังคมที่ต่างคนต่างไม่ไว้วางใจกัน เกิดความสัมพันธ์ที่เปราะบางทั้งในระดับของครอบครัวและชุมชน สถานการณ์ที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่ที่มีความหลากหลาย การแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นไปตามเงื่อนไขของบริบทพื้นที่ ภูมิสังคมและกลุ่มชาติพันธุ์ ที่สำคัญการแพร่ระบาดของยาเสพติดขึ้นอยู่กับปัจจัยทางการผลิตและระบบเศรษฐกิจของแต่ละพื้นที่อีกด้วย โดยมีปัจจัยพื้นฐานมาจากสภาพครอบครัวและชุมชนบกพร่อง รวมถึงขบวนการค้ายาเสพติดที่มีบุคคลที่มีอิทธิพลเข้าไปเกี่ยวข้องหลายระดับ ส่วนในด้านการแก้ไขปัญหานั้นพบว่า ประชาชนในระดับพื้นที่หมู่บ้านชุมชนยังไม่มีความพร้อมในการเข้าถึงองค์ความรู้และกระบวนการจัดการกับปัญหาเสพติด ทั้งในระดับครอบครัว ระดับชุมชนท้องถิ่น และการดำเนินงานของภาครัฐ หลายหน่วยงานเน้นการทำงานเชิงปริมาณ ไม่ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการ ดังนั้นภาพที่เกิดขึ้นในความเคลื่อนไหวของภาคประชาชนชุมชน ท้องถิ่น คือ ยังคงมีแต่พื้นที่หมู่บ้าน ตำบล เดิม ๆ ที่ต่อสู้กับปัญหา หลายหมู่บ้านนิ่งเงียบ รอให้ภาครัฐเข้ามาช่วย

โดยนโยบายของภาครัฐที่สำคัญที่มีการกล่าวถึงความร่วมมือกับภาคประชาสังคมได้แก่นโยบายในรัฐบาลของนายชวน หลีกภัย พ.ศ.2541 ที่มีคำขวัญรักในหลวงห่วงลูกหลานต่อต้านยาเสพติด และนโยบายในยุคนี้ก่อให้เกิดแนวความคิดทางยุทธศาสตร์ที่เริ่มให้ความสำคัญต่อภาค

ประชาชนคือมีนโยบายที่กล่าวถึง การใช้พลังประชาชนเป็นกำลังพื้นฐาน โดยกระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทุกระดับตามยุทธศาสตร์ ราชภัฏ-รัฐ ร่วมใจต้านภัยยาเสพติด และนโยบายที่สำคัญต่อภาคประชาชนอีกยุคหนึ่งคือนโยบายในสมัยของรัฐบาล พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตรที่มีนโยบายเสริมสร้างสังคมให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน รวมทั้งได้มีเหตุการณ์ที่สำคัญประการหนึ่งคือการสนับสนุนงบประมาณให้กับภาคประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดภายใต้การดูแลของ ป.ป.ส. ซึ่งนำไปสู่การสนับสนุนกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเสพติดของภาคประชาชนอย่างกว้างขวางนับหลายพันหมู่บ้าน/ชุมชนและก่อให้เกิดเป็นรากฐานของภาคประชาชน/ประชาสังคมในภูมิภาคต่าง ๆ ในเวลาต่อมา

รูปแบบของการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเสพติดในส่วนของภาคประชาชนหรือภาคประชาสังคมนั้น ได้มีการปฏิบัติการมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบที่พบในพื้นที่หลากหลายรูปแบบ ดังเช่น

รูปแบบที่ 1 หมู่บ้าน/ชุมชนที่ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเสพติดแบบทำกันเอง

ในรูปแบบนี้จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น และการระดมทุนภายใน โดยมีคณะกรรมการหรือกลุ่มแกนนำที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนงาน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ฯลฯ และส่วนใหญ่มีที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยงเป็นปลัดอำเภอหรือเจ้าหน้าที่ รพสต.

กลไกที่ใช้ขับเคลื่อนการทำงาน เช่น กลไกชมรมกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน กลไกอาสาสมัครตา สับปะรด โดยกิจกรรมจะมุ่งเน้นกิจกรรมเฝ้าระวัง การป้องกัน การจัดกีฬาในกลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งปัญหาที่มักพบคือ การขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงานต่าง ๆ ขาดงบประมาณสนับสนุน ขาดการพัฒนาศักยภาพ และขาดมุมมองเชิงวิชาการที่เอื้อต่อการทำงาน

รูปแบบที่ 2 หมู่บ้าน/ชุมชนที่ขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหาเสพติดแบบมีพี่เลี้ยง

ในรูปแบบนี้จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น และสำนักงาน ป.ป.ส. โดยมีคณะกรรมการหรือกลไกการทำงานที่ชัดเจน มีกลุ่มแกนนำที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนงาน เช่น กำนัน

ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการชุมชน ฯลฯ และมีวิทยาการกระบวนการมาช่วยจัดกระบวนการ สร้างหลักสูตร สร้างเครื่องมือ เช่น ทิมยุทธศาสตร์ 3 ชั้น ทิม พช.กองทุนแม่ ฯลฯ

กลไกที่ใช้ขับเคลื่อนการทำงาน เช่น กลไกชมรมกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน กลไกอาสาสมัครตาสับปรืด โดยกิจกรรมจะมุ่งเน้น เวทีรับรองครัวเรือน ชุมชนเข้มแข็งตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 9 ขั้นตอน มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่หลากหลายมิติ มีการพัฒนาเป็น ศูนย์อบรมหรือสร้างทายาทชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งปัญหาที่มักพบคือ ยังไม่มีการประเมินผลการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ

รูปแบบที่ 3 การขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบตำบลที่มีการสนับสนุนทางวิชาการ

ในรูปแบบนี้จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาควิชาการอย่างต่อเนื่อง โดยมี คณะกรรมการหรือกลไกการทำงานที่ชัดเจน มีกลุ่มแกนนำที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนงาน เช่น ผู้นำ กลุ่มแกนนำ ทีมงาน และมีทีมที่ปรึกษาทางกระบวนการและวิชาการ เช่น ผรส. สสส.ศูนย์ วิชาการสารเสพติด ฯลฯ

กลไกที่ใช้ขับเคลื่อนการทำงาน เช่น กลไกชมรมกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน คณะทำงานในระดับ ตำบล/ท้องถิ่น โดยกิจกรรมจะเป็นการขับเคลื่อนกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ครบวงจร ซึ่งปัญหาที่มักพบคือ ยังไม่มีการประเมินผลการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ

รูปแบบที่ 4 การขับเคลื่อนงานโดยองค์กรพัฒนาเอกชน

ในรูปแบบนี้จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภายนอก เช่น กองทุนโลก (การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด : Harm reduction) ให้กับกลุ่มเครือข่ายคนทำงานด้าน ยาเสพติด 12 องค์กร หรือ กลุ่ม 12 D โดยเครือข่ายมีความพยายามทำงานร่วมกับชุมชน มีเครือข่ายกลุ่มเพื่อน (เพื่อนผู้ใช้ยา) ที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนงาน

กิจกรรมจะเป็นการขับเคลื่อนในหลายประเด็น เช่น การผลักดันนโยบาย/กฎหมาย การเคลื่อนงานเรื่องสิทธิมนุษยชน ลดการตีตรา/การเลือกปฏิบัติ การให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้ยา

และการพัฒนายุทธศาสตร์งานด้านสิทธิสำหรับผู้ที่ใช้สารเสพติด ซึ่งปัญหาที่มักพบคือ ยังคงเกิดปรากฏการณ์มองต่างมุมอยู่ในเรื่องของการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

รูปแบบที่ 5 การขับเคลื่อนงานโดยองค์กรพัฒนาเอกชนร่วมกับองค์กรภาคประชาชนร่วมกับเจ้าหน้าที่รัฐ

ในรูปแบบนี้จะขับเคลื่อนงานโดยองค์กรพัฒนาเอกชนร่วมกับองค์กรภาคประชาชนร่วมกับเจ้าหน้าที่รัฐ ตัวอย่างเช่น การขับเคลื่อนเรื่องเหล้าของเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ร่วมกับมูลนิธิเครือข่ายพลังสังคม ที่ดำเนินโครงการคนเห็นคน เป็นการทำงานร่วมกับชุมชนท้องถิ่น เพื่อสื่อสารในเรื่องของการงดเหล้า อันนำไปสู่การบังคับใช้กฎหมาย การสร้างภาคี การรณรงค์สร้างกระแสสังคม เสริมสร้างเครือข่ายคนทำงานปัจจัยเสี่ยงหลัก เช่น ยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด อุบัติเหตุ การพนัน NCDs โดยกิจกรรมจะเป็นการสานพลัง โดยใช้กระบวนการประชุมแบบระดมจิตใจ “Mind storming” และขยายแกนนำ

รูปแบบที่ 6 การขับเคลื่อนงานแก้ปัญหาเสพติดในรูปแบบเครือข่าย

ในรูปแบบนี้พื้นฐานจากการได้รับการสนับสนุนจากสำนักงาน ป.ป.ส. ด้านงบประมาณ และส่งพี่เลี้ยงมาช่วยประสานสนับสนุนการทำงาน เช่น เครือข่ายต่อต้านยาเสพติดภาคประชาชน ศตส.ภาคประชาชน เครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน โดยมีคณะกรรมการ เช่น ประธาน รองประธาน เลขานุการ และคณะกรรมการ มีกลไกการทำงานที่ชัดเจน เพื่อเคลื่อนไหวกิจกรรมใน 2 ระดับ ทั้งในระดับเครือข่าย และระดับพื้นที่ มีคณะกรรมการระดับพื้นที่

กลไกที่ใช้ขับเคลื่อนการทำงานในระดับพื้นที่ ตำบล กลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มชาติพันธุ์ โดยมีกิจกรรมร่วมกัน มีการมอบภารกิจหน้าที่ มีการประสานงานสม่ำเสมอ

รูปแบบที่ 7 โครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา

ในรูปแบบนี้จะเป็นโครงการในพระราชดำริ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักกิจกรรมในพระราชดำริ กระทรวงยุติธรรม เน้นการให้โอกาสกับผู้ที่อยู่ในระบบกระบวนการ

ยุติธรรม เพื่อให้เกิดความสมดุลในเรื่องของการบังคับใช้กฎหมายที่เหมาะสม การลดทอนการเป็น
อาชญากร และการบังคับใช้กฎหมายที่ต้องคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน โดยพยายามสร้างพื้นที่สื่อสาร
กับสาธารณะ โดยผ่านมีการเคลื่อนไหวในประเด็นต่าง ๆ เช่น เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นในมิติต่าง ๆ
ศึกษาเพื่อมุ่งปรับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จัดทำเอกสาร/งานวิชาการ/สื่อการเรียนรู้ และ
แต่งตั้งคณะทำงาน มีกลไกการสื่อสารระหว่างประเทศ

ทั้งนี้ การแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้การดำเนินของภาคประชาชนในภาพรวมนั้น พบว่า
มีความเข้มแข็งและระดับความสำเร็จที่แตกต่างกัน และภายใต้การดำเนินงานที่มีข้อจำกัดนั้นก็
พบว่ามีจุดเด่นเกิดขึ้นหลายประการ ได้แก่

1. ภาคประชาชนมีข้อมูลที่เชื่อถือได้โดยเฉพาะข้อมูลสถานการณ์ชุมชนเนื่องจากเป็นผู้อยู่ใน
พื้นที่ที่มีความใกล้ชิดปัญหา
2. กระบวนการแก้ไขปัญหาลำบากทำให้เกิดจิตสำนึกรักแผ่นดินถิ่นเกิดและตระหนักในปัญหายา
เสพติดว่าเป็นปัญหาสังคมส่วนร่วมที่ต้องการความร่วมมือร่วมใจจากทุกภาคส่วน
3. เกิดการรวมตัวกันดูแลชุมชนและเกิดการสร้างความตื่นตัวในระดับของหมู่บ้าน/ชุมชน
4. กระบวนการทำงานเป็นกระบวนการที่เอื้อให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสในการปรับปรุง
พฤติกรรมและออกมาร่วมทำความดีเพื่อบ้านเกิดมากขึ้น
5. ในหลายพื้นที่ที่มีการลดลงของผู้เสพ ผู้ค้าอย่างชัดเจนที่เกิดจากผลของการปฏิบัติงาน
อย่างต่อเนื่อง
6. มีการเคลื่อนไหวของภาคประชาชน-ภาคประชาสังคมบางส่วนในระบบยุติธรรม

นอกจากนั้น ภายใต้การดำเนินงานที่มีความพยายามอย่างต่อเนื่องในระดับพื้นที่ พบว่ามี
บทเรียนที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของพื้นที่ต่าง ๆ ทั้งที่เป็นลักษณะของงานวิจัย
หรือในลักษณะของบทเรียนองค์ความรู้ที่ได้ถอดบทเรียนเก็บไว้ ซึ่งก็จะเป็นลักษณะบทเรียน
ความสำเร็จในเชิงของการทำกิจกรรมการขับเคลื่อนงานเหล่านี้ (รายละเอียด ดูในบทที่ 3) เช่น

1. บทเรียนการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาสังคมและองค์กรชุมชนในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดน่าน

2. บทเรียนจากกระบวนการติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้เสพและกลุ่มผู้เสี่ยงโดยภาคประชาสังคม พื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง กรณีบ้านบางกระบาน ต.ยางซ้าย อ.เมือง จ.สุโขทัย
3. ประสบการณ์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตชุมชนเมือง กรณีชุมชนสวนอ้อย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร
4. ประสบการณ์การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาของเครือข่ายชุมชนสุวรรณคูหา อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู
5. ประสบการณ์การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา ต.บ้านส้อง อ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี

และจากบทเรียนดังกล่าวข้างต้นมีข้อค้นพบที่สำคัญบางประการ ได้แก่

1) ภาคประชาชนที่ขับเคลื่อนการทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในพื้นที่หลากหลายรูปแบบ โดยที่มีกระบวนทัศน์ (Paradigm) ที่สำคัญคือพบว่าวิถีคิดของภาคประชาสังคมนั้นมีพื้นฐานมาจากวิถีคิดของชาวบ้าน ซึ่งได้แก่วิถีคิดแบบลูกหลานคนในชุมชนเป็นเครือข่าย “มิใช่คนอื่น” วิถีคิดที่จะต้อง “อยู่ร่วมกัน” ความสัมพันธ์ที่ต้องมีต่อกัน วิถีคิดคนเราทำผิดกันได้หากสำนึกได้ที่สุดก็ “ให้อภัยกัน” วิถีคิดแบบแก้ไขปัญหา “คน” ไม่ใช่ปัญหา “ยา” วิถีคิดแบบ “เชื่อมโยง” เริ่มจากเรื่องหนึ่งไปสู่เรื่องหนึ่ง เป็นต้น

2) ลักษณะเด่นของการทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชนนั้นเป็นการต่อสู้ทางความคิด และการที่ปัญหายาเสพติดเกี่ยวโยงกับอิทธิพลและเครือข่ายการค้าซึ่งมีแรงจูงใจทางด้านผลประโยชน์ที่สูงมาก ดังนั้นการดำเนินงานของภาคประชาสังคมจึงเป็น “การช่วงชิงพื้นที่สาธารณะ” และช่วงชิง “คน” ในระดับพื้นที่

3) กระบวนการแก้ไขปัญหานั้นมีรูปแบบที่หลากหลายไปตามบริบทของพื้นที่ บางพื้นที่มีจุดเด่นที่แกนนำที่เข้มแข็ง บางพื้นที่มีการใช้วัฒนธรรมภูมิปัญญาเข้ามาประยุกต์ใช้ บางพื้นที่มีจุดเด่นที่ท้องถิ่นเช่น อบต.หรือเทศบาล บางพื้นที่ใช้เวทีประชาคมหรือใช้มาตรการทางสังคม หรือบางองค์กรเน้นประเด็นในเรื่องของสิทธิและการลดผลกระทบจากการใช้ยา เป็นต้น ซึ่งความหลากหลายของวิธีการเช่นนี้ถือเป็นเสน่ห์ของการแก้ปัญหาโดยภาคประชาชน

4) การดำเนินงานของภาคประชาชนยังไม่ได้มุ่งไปที่การจัดการปัญหาเสพติดเพียงอย่างเดียว แต่เชื่อมโยงไปสู่การสร้างเสริมความเข้มแข็งสังคม สร้างความเข้มแข็งของชุมชนนั้นทำให้เกิดผลกระทบ (Impact) อื่น ๆ ตามมา เช่น

- มิติการพัฒนาคน ทั้งในระดับชุมชนและระดับสังคม
- มิติการสร้างเสริมความเข้มแข็งของปัจจัยแวดล้อม
- มิติกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้ การคิดวิเคราะห์
- มิติการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในมิติต่าง ๆ

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาไม่ได้พบว่ามีการจัดทำบทเรียนที่เป็นการศึกษาองค์ความรู้ในมิติเชิงกระบวนการภาคประชาชน ที่ได้รับการจัดทำหรือศึกษาวิจัยไว้อย่างเป็นระบบชัดเจนเท่าไรนัก แต่ก็มีงานทางวิชาการที่มีการศึกษาและนำมาสนับสนุนให้เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมจากพื้นที่หรือจากภาคประชาชนบ้าง เช่น รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน” โดยบัณฑิต อ่อนดำ และคณะ ในปี พ.ศ.2537 หรือ การทำวิจัยเรื่องพลังเครือข่ายต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงาน ป.ป.ส. สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนาและกรมการศึกษานอกโรงเรียน นำโดย ปาน กิมปี หัวหน้าโครงการวิจัย ในปี พ.ศ.2543 รวมทั้งรายงานการประเมินผล โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่มีการแพร่ระบาดรุนแรง โดยภาควิชาการพัฒนชุมชน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ.2544 โดยปาริชาติ วลัยเสถียร วรวิฑูร โรมรัตนพันธ์ และ อาภรณ์พันธ์ จันทรสว่าง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ รวมถึงการวิจัยเรื่องกระบวนการสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดของชุมชนในเขตภาคกลาง ในปี พ.ศ.2555 ของฐิยาพร กันตารณวัฒน์ ซึ่งจากผลการศึกษาที่บ่งชี้ชัดแจ้งว่าการมีบทบาทของภาคประชาชนหรือภาคประชาสังคมที่มีความสำเร็จสูงจะมีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศไทย

สถานการณ์ของภาคประชาชนที่ขับเคลื่อนงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในปัจจุบันมีภาพปรากฏการณ์ที่น่าพิจารณาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาทิศทางและกระบวนการในเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. “ขาดแกนนำและเวทีเชื่อมร้อย” พบว่าภาคประชาชนมีแกนนำในระดับพื้นที่กระจายอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ แต่ก็พบว่ายังไม่มีกรรวมตัวของแกนนำที่เป็นผู้นำขบวนภาคประชาชนได้ชัดเจนเท่าที่ควร มัก เป็นลักษณะต่างคนต่างดำเนินการ โดยมีเงื่อนไขที่สำคัญที่สุดคือการมีเวทีพบปะพูดคุยหรือแลกเปลี่ยนการทำงานระหว่างกัน จะมีอยู่บ้างก็ภายใต้จะเป็นการพบปะภายใต้ความไม่เป็นทางการหรือภายใต้การสนับสนุนขององค์กรที่เลี้ยงในพื้นที่นั้น ๆ เท่านั้นเอง แต่ไม่มีเวทีที่จะเชื่อมร้อยกันเป็นเครือข่ายร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่มีความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนร่วมกัน

2. “ขาดการสนับสนุนหรือขาดกระบวนการร่วมมือที่ดีระหว่างภาครัฐกับภาคประชาชนที่ขับเคลื่อนอยู่ตามพื้นที่ต่าง ๆ” พบว่า บางพื้นที่ก็มีรูปแบบที่มีการทำงานเชื่อมประสานกับภาครัฐหรือได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐอยู่บ้าง แต่ในขณะเดียวกันก็พบว่าภาคประชาชนจำนวนมากที่ไม่ได้รับการสนับสนุนหรือได้รับการสนับสนุนภายใต้เงื่อนไขที่มีข้อจำกัด สิ่งเหล่านี้กลายเป็นข้อจำกัดในการสร้างความร่วมมือและการขับเคลื่อนการทำงานที่ต่อเนื่อง ซึ่งภายใต้ปัญหาเสพติดที่มีความสลับซับซ้อนนี้จำเป็นต้องมีการประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วน การหนุนเสริมจากรัฐจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง แต่ก็พบว่ามีความเงื่อนไขหลายประการที่ส่งผลกับความร่วมมือ เช่น วิธีคิดในการแก้ปัญหาที่แตกต่างกัน เป้าหมายที่แตกต่างกัน ระบบสนับสนุนที่ไม่เอื้อหรือไม่ยืดหยุ่นต่อการทำงาน การขาดกลไกประสานงานที่ดี เหล่านี้เป็นต้น

3. “ขาดการสนับสนุนทางวิชาการและช่องทางในการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย” โดยที่ผ่านมามาการสร้างงานวิชาการโดยภาคประชาชน สามารถกล่าวได้ว่าไม่มีหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนด้านงานวิชาการที่จะสกัดเอาองค์ความรู้หรือบทเรียนต่าง ๆ ซึ่งแต่ละพื้นที่ก็จัดทำเองตามศักยภาพ ทำให้ความรู้ต่าง ๆ ขาดการจัดเก็บที่จะสามารถเป็นข้อมูลหรือเป็นพลังที่จะนำไปขับเคลื่อนในเชิงนโยบาย รวมทั้งภาคประชาชนเองก็มีข้อจำกัดในเรื่องความสามารถและโอกาสที่จะนำไปสู่

การขับเคลื่อนทางนโยบายที่สำคัญต่อการจัดการปัญหายาเสพติดของประเทศหรือการหนุนเสริมศักยภาพของภาคประชาชนได้

โดยภาพรวม พบว่าในปัจจุบันนั้นถึงแม้ยังมีภาคประชาชนในหลายๆ พื้นที่ที่พยายามที่จะจัดการปัญหาเสพติด แต่ส่วนหนึ่งก็พบว่า พลังทางสังคมกับพลังความรู้เริ่มอ่อนกำลังลงที่จะส่งผลกับการจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในขณะเดียวกันพลังจากนโยบายก็มีทิศทางการทำงานในลักษณะที่เป็น Top down มากขึ้นทุกขณะ ซึ่งเป็นข้อพิจารณาสำคัญถึงแนวทางในการหนุนเสริมให้เกิดกลไกภาคประชาชนที่เข้มแข็งต่อไป รวมทั้งยังพบว่าการทำงานระหว่างภาคประชาชนกับภาครัฐนั้นยังคงมีช่องว่าง อาทิเช่น กลไกเชื่อมประสานระหว่างกัน วิธีคิดในการทำงาน เป้าหมาย ตัวชี้วัด หรือระบบที่สนับสนุนเอื้อให้เกิดความร่วมมือ เป็นต้น ซึ่งปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนี้จะส่งผลให้เกิดระยะห่างการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และการไร้พื้นที่การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนจะเป็นการยากที่จะก่อให้เกิดประชารัฐที่เข้มแข็งในการจัดการปัญหาเสพติด ดังนั้นทิศทางที่สำคัญ คือ การเปิดโอกาสและให้พื้นที่ในการเสนอความคิดเห็น สร้างกลไกเพื่อเชื่อมประสานระหว่างภาคประชาชนให้เชื่อมต่อกับภาควิชาการและฝ่ายนโยบาย

4.2 ประเด็นพิจารณาสู่การขับเคลื่อนงานภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด

การขับเคลื่อนภาคประชาชนต้องลดเงื่อนไขระหว่างภาครัฐกับภาคประชาชน และพัฒนา กลไกที่นำไปสู่ความร่วมมือและร่วมก้าวเดินไปด้วยกัน เพื่อนำไปสู่ความเป็นประชารัฐที่เข้มแข็งต่อไป โดยมีประเด็นพิจารณาเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนที่สำคัญ ดังนี้

1. ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมภายใต้ความเปลี่ยนแปลงด้วย พังทระหนักว่าการแก้ปัญหาโดยพุ่งไปที่ตัวยาเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุซึ่งไม่สามารถแก้ให้จบได้ และกระบวนการแก้ปัญหาที่ผ่านมามีช่องว่างมากเนื่องจากการที่กระบวนการ และทรัพยากรส่วนใหญ่มุ่งไปที่การแก้ปัญหาที่ปลายเหตุนี้ ซึ่งความสำคัญของภาคประชาชน

ร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คือจะช่วยลดช่องว่างของกระบวนการแก้ปัญหาที่ผ่าน และสามารถเชื่อมโยงหรือบูรณาการการแก้ปัญหาเสพติดเข้ากับความจริงในพื้นที่ได้ดีมากขึ้น

2. ปัญหายาเสพติดเป็นปรากฏการณ์หนึ่งของปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อนหลายมิติ ดังนั้นกระบวนการแก้ไขต้องคำนึงถึงความเชื่อมโยงประเด็นต่าง ๆ ในระดับพื้นที่ชุมชนให้มาก

3. ภาคประชาชนที่แท้จริงต้องมีชีวิต มีความคิดของตนเอง มีแนวทางยุทธศาสตร์และมีกระบวนการขับเคลื่อนที่เป็นอิสระ และภาคประชาชนที่เข้มแข็งได้นั้นต้องได้รับการหนุนเสริมที่เหมาะสมจากภาครัฐเป็นเงื่อนไขสำคัญด้วย การหนุนเสริมที่เหมาะสมคือการหนุนเสริมภายใต้ความเป็นอิสระ ภายใต้ความเท่าเทียมในฐานะของพันธมิตรร่วม ไม่ใช่เพียงแค่เป็นเพียงกลุ่มชาวบ้านที่คอยให้ความร่วมมือกับภาครัฐและพร้อมรับคำสั่งตามนโยบายและปฏิบัติตามเงื่อนไขงบประมาณเท่านั้น

4. เครือข่ายภาคประชาชนหลายแห่งอยู่ในสภาวะที่อ่อนแอ ไร้การสนับสนุน ดังนั้นแนวทางในการขับเคลื่อนกลไกภาคประชาชนในโอกาสข้างหน้าจึงควรเน้นให้มีการสนับสนุนทรัพยากรให้เกิดการปฏิบัติการในระดับพื้นที่ เพื่อเป็นการฟื้นกำลังภาคประชาชนให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นและพร้อมที่จะจับมือก้าวร่วมกันเป็นภาคประชาชนที่เข้มแข็งต่อไป

5. ภาคประชาชนหลายแห่งถึงแม้ว่าจะได้รับการสนับสนุน แต่ก็พบว่ายังขาดความเข้มแข็งหรือขาดความเป็นตัวของตัวเองเนื่องจากตกอยู่ภายใต้เงื่อนไขการสนับสนุนของรัฐ ดังนั้นจึงควรทำอย่างไรที่ทำให้ภาคประชาชนเหล่านั้นมีความเป็นอิสระ มีกลไก มีวิธิตัดและกระบวนการขับเคลื่อนของตนเองมากขึ้น

6. รูปแบบของขบวนการภาคประชาชนอาจเป็นไปได้ในหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือ เวทีสมัชชา เวทีปฏิรูป เป็นองค์กรภาคีร่วม เป็นหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ก็ตาม แต่ต้องอยู่ภายใต้บรรยากาศของความร่วมมือ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สูง และที่สำคัญอย่างยิ่งต้องมีรูปแบบความร่วมมือที่เท่าเทียมระหว่างทุกภาคส่วน และเน้นให้มีประเด็นร่วมกันที่ชัดเจนในการขับเคลื่อน และมีการหนุนเสริมที่เอื้อต่อความสำเร็จไม่ว่าจะเป็นด้านทรัพยากรและองค์ความรู้

4.3 ข้อเสนอต่อแนวทางในการขับเคลื่อนกลไกภาคประชาชนในระยะต่อไป

แนวทางต่อไปในการขับเคลื่อนภาคประชาชนเพื่อจัดการปัญหาเสพติด มีข้อเสนอที่สำคัญ คือ ควรมุ่งเน้นการถักทอเชื่อมประสานเพื่อให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหลายมิติ ทั้งมิติในการจัดการปัญหาเชิงพื้นที่ มิติในการจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ และมิติในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้วย โดยให้ความสำคัญกับการเชื่อมร้อยบูรณาการกับภาคประชาสังคมที่ขับเคลื่อนในประเด็นอื่น ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วม พร้อมทั้งเชื่อมประสานการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และจากผลการศึกษาเชิงประวัติศาสตร์ของภาคประชาชนและการลงพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พบว่า แกนนำคนสำคัญที่ขับเคลื่อนงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดต่างให้ความเห็นที่สอดคล้องกัน คือ ทิศทางการขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างเป็นระบบ ควรต้องเริ่มจากการสร้างวิถีคิดการขับเคลื่อนที่จะทำให้ประชาชนเข้มแข็งต้องมาจากฐานล่างหรือชุมชนที่เข้มแข็งก่อน สร้างการยอมรับและร่วมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation Paradigm) โดยภาครัฐควรเป็นผู้หนุนเสริมที่มีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนพร้อม ๆ กับภาควิชาการที่คอยหนุนเสริมในเรื่องการจัดการองค์ความรู้ โดยมีข้อเสนอเพื่อพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนงานของภาคประชาชน ดังนี้

1) สร้างองค์ความรู้จากการปฏิบัติการจริง โดยมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 : คัดเลือกพื้นที่-สนับสนุนการปฏิบัติการของชุมชน 5 ภูมิภาค หรือเรียกว่า การ “สร้างพื้นที่ต้นแบบ”

ขั้นตอนที่ 2 : ปรับมุมมองการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเสพติด ตัดตั้งวิธีคิดชุดใหม่ อย่างเป็นระบบให้กับพื้นที่เป้าหมาย

ในส่วนของภาครัฐนั้นควรสนับสนุนชาวบ้าน ไม่ควรให้ภาคประชาชนทำงานโดยลำพัง แต่ต้องเน้นให้ทำงานแบบใกล้ชิดไม่ให้ประชาชน “โดดเดี่ยว” การแก้ปัญหาเสพติดไม่ต้องพูดถึง

เรื่องยาเสพติดก็ได้ แต่เน้นที่การสร้างความสัมพันธ์ของครอบครัวและเปลี่ยนวิถีคิดเป็นมุมมอง ยาเสพติดใหม่

ขั้นตอนที่ 3 : พัฒนาระบบฐานข้อมูล เครื่องมือการเก็บข้อมูลเชิงเปรียบเทียบสถานการณ์ และวัดความเข้มแข็งก่อน-หลัง

ขั้นตอนที่ 4 : สนับสนุนให้ภาคประชาชน-ชุมชนปฏิบัติการขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่

ขั้นตอนที่ 5 : เชื่อมโยงกลไกเครือข่ายภาคประชาชน/ภาคประชาสังคม

2) พัฒนากลไกเครือข่ายภาคประชาชน/ภาคประชาสังคม ร่วมกับ กองป้องกันยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

การมีกลไกภาคประชาชนจัดการปัญหาเสพติดนั้นเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการ ปัญหาเสพติด ซึ่งชุมชนมีต้นทุนทั้งในเชิงพื้นที่และองค์ความรู้ในการจัดการปัญหาเสพติดอยู่ บ้างแล้วจะสามารถเชื่อมร้อยกันได้อย่างมีพลัง เป็นภาคประชาชนที่มีความเข้มแข็งในการจัดการ ปัญหาด้วยตนเองในหลายๆ มิติ จุดเน้นที่สำคัญคือการสร้างเชื่อมร้อยความสัมพันธ์ และบูรณาการ การทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนได้ พร้อม ๆ ไปกับการสร้างองค์ความรู้ในการจัดการปัญหาซึ่ง พบว่าองค์ความรู้สำคัญๆ บางประการได้หายไปจากเวทีของการการแก้ปัญหาเสพติด ไปอย่างน่าเสียดาย ซึ่งการสร้างองค์ความรู้จะนำไปสู่การขยายผลในเชิงนโยบายเพื่อให้เกิด กฎหมายที่เหมาะสมในการจัดการปัญหา และหาแนวทางในการสนับสนุนให้เกิดนโยบายที่ นำไปสู่ การให้บทบาทภาคประชาชนและให้เกิดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง โดยกระบวนการพัฒนา เครือข่ายภาคประชาชนสามารถทำได้ ดังนี้

กระบวนการที่ 1 : จัดการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์องค์ความรู้การดำเนินงานเพื่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยภาคประชาชนชนทั้งในระดับพื้นที่และระดับภูมิภาค

กระบวนการที่ 2 : จัดให้มีพื้นที่การแลกเปลี่ยนระหว่างภาคประชาสังคม กับ ภาคราชการทั้ง ในระดับส่วนกลางและท้องถิ่น

3) ขับเคลื่อนกระบวนการสื่อสารสาธารณะอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

4) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายต่อรัฐบาล โดย

ขั้นที่ 1 : การนำผลจากการศึกษาเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติมาใช้ (Evidence-based)

การศึกษาบทเรียนจากการทำงานของภาคประชาชนควรมีการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและวิเคราะห์เบื้องต้นให้เห็นว่าทำไมบทเรียนจากภาคประชาชนทำไมถึงมีน้อย นอกจากนั้นควรทำความเข้าใจคุณสมบัติของขบวนการภาคประชาชนควรเป็นอย่างไรถึงจะนำไปสู่การเคลื่อนไหวทางสังคม (Social Movement) ได้ รวมถึงควรสนับสนุนให้นักวิชาการเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการขับเคลื่อนงานของภาคประชาชน

ขั้นที่ 2 : การนำเสนอต่อฝ่ายนโยบาย โดย ผู้ปฏิบัติการในระดับพื้นที่

ขั้นที่ 3 : การสร้างกระแสสาธารณะ ผ่าน สื่อในระดับต่าง ๆ

5) ประเมินผลการขับเคลื่อนงาน ที่มุ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ

ทั้งนี้ การขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนากลไกภาคประชาชนในหวังต่อไปจำเป็นต้องอาศัยการสร้าง ความเข้าใจและสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกระดับ ซึ่งคาดหมายเป็นงานระยะยาวที่มุ่งสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างที่อาศัยฐานรากจากการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาที่มีประชาชน ชุมชน สังคมเป็นฐานสำคัญ





บรรณานุกรม

กาญจนา แก้วเทพ และคณะ.(2540). องค์กรชุมชน: กลไกเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาสังคม.

ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ฐิยาพร กันตารณวัฒน์. (2556). กระบวนการสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันปัญหา
ยาเสพติดของชุมชนในเขตภาคกลาง. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์*, ปีที่ 21 (1).

ฐิยาพร กันตารณวัฒน์. (2556). องค์ความรู้ในการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อการป้องกัน
และแก้ไขปัญหายาเสพติดในลักษณะไตรภาคี. *วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม*, ปีที่ 12
(2) : 188 - 196.

ถนัด ไบยา. (2541). ชุมชนมีส่วนร่วมเรื่องเก่าในวันใหม่ของการพัฒนาสาธารณสุข. *วารสารการ
สาธารณสุขชุมชนฐานภาคเหนือ*, 1(4) : 7-10.

ถนัด ไบยา และคณะ. (2544). สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดน่าน. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

บัณฑิต อ่อนดำ และคณะ. (2539). รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาท
ของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไข
ปัญหายาเสพติดในชุมชน: ศึกษากรณีกรุงเทพฯ และภาคกลาง.กรุงเทพฯ: สำนักงาน
คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

ปารีชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2548). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.).

มูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย , สำนักงาน ปปส. (2554). รายงานและบทวิเคราะห์การดำเนินงานเครือข่ายภาคประชาชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปี 2554. กรุงเทพฯ : มูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย.

สิทธิณัฐ ประพุทธนิติสาร รำไพพรรณ อภิชาติพงศ์ชัย และจันทร์ศิริ วาทหงษ์. (2547). รายงานการวิจัยการถอดบทเรียนความสำเร็จของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรและยั่งยืน. เชียงใหม่: ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. (2557). สถานการณ์ปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ 2557 และแนวโน้มปัญหา. กรุงเทพฯ : ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด สำนักยุทธศาสตร์.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2553). ความรู้และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักงาน ป.ป.ส.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2554). เอกสารสถานการณ์ปัญหายาเสพติด ช่วงปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็ง ชนยะยาเสพติดยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกัน ระยะที่ 3 (เมษายน 2554). ค้นเมื่อ 24 ธันวาคม 2559, จาก [http://www.nccd.go.th/upload/content/suj.pdf\(10\).pdf](http://www.nccd.go.th/upload/content/suj.pdf(10).pdf)

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2555). เอกสารสถานการณ์ยาเสพติดและแนวโน้มของปัญหาประกอบการพัฒนายุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). ค้นเมื่อ 24 ธันวาคม 2559, จาก <http://www.nccd.go.th/upload/content/sujjj.pdf.pdf>

อุทัย ดุลยเกษม และเอนก นาคะบุตร. (2541). เสริมความแข็งแรงให้ตำบล จากวิถีคิดสู่
วิถีปฏิบัติ. สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.

แหล่งข้อมูลอื่น

แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ปี พ.ศ.2559

แผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560

รายงานผลการปราบปรามยาเสพติดประจำปี พ.ศ. 2555 -2558

