

3.2 การสังเคราะห์งานวิจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและการจัดการแก้ปัญหา ยาเสพติด

มีรายงานวิจัยเกี่ยวกับการแก้ปัญหา ยาเสพติดของประเทศตั้งแต่ปีพ.ศ.2529-2539 เท่าที่ผู้วิจัยสามารถสืบค้นได้มีจำนวน 164 เรื่อง อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ไม่รวมถึงงานวิจัยที่ศึกษาเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับเหล้า บุหรี่ ยาสูบ หรือการวิจัยเกี่ยวกับตัวยาทางการแพทย์ และไม่ได้รวมการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดในต่างประเทศหรือที่นักวิจัยเป็นชาวต่างประเทศ การสังเคราะห์งานวิจัยในรอบสิบปีดังกล่าวจะกล่าวเป็นประเด็นสรุปที่เป็นข้อนำสังเกต ส่วนเนื้อหาสาระและการสังเคราะห์งานโดยละเอียดจะได้นำเสนอต่อไปในบทที่ 4 ซึ่งว่าด้วยสถานการณ์องค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยในรอบสิบปีมีข้อสังเกตดังต่อไปนี้

งานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดในด้านต่าง ๆ

เนื่องจากงานวิจัยฉบับหนึ่งอาจจะมีลักษณะเป็นงานวิจัยยาเสพติดในด้านต่าง ๆ หลายด้านรวมในฉบับเดียวกัน จึงพิจารณาจำแนกงานวิจัยแต่ละฉบับว่าเป็นงานวิจัยด้านใดด้านหนึ่ง ที่งานวิจัยฉบับนั้นได้มีเนื้อหามีน้ำหนักไปในทางด้านนั้น เมื่อจำแนกงานวิจัยโดยสังเขปดังกล่าว พบว่างานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดมี 7 ประเภทโดยสังเขปคือ

(1) สภาพปัญหาหรือธรรมชาติของปัญหายาเสพติดโดยทั่วไป เช่น การประมาณมูลค่าผลประโยชน์การติดยาเสพติดโดยผิดกฎหมาย การประมาณจำนวนผู้ติดยาเสพติด สภาพยาเสพติดในชุมชนแออัดในหมู่บ้านชนบท ผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อการประกอบอาชญากรรมและการเกิดอุบัติเหตุ มีจำนวน 12 เรื่อง (ร้อยละ 7.32)

(2) นโยบายเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งหมายรวมถึง ปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติ การประเมินผลนโยบาย แผน หรือโครงการเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น เกี่ยวกับปัญหาการนำนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติ ปัญหาการประสานงานแก้ปัญหา ยาเสพติด การประเมินผลโครงการป้องกันปราบปรามยาเสพติดใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ หรือในบางจังหวัด เช่น จ. รอนแก่น และ จ.ร้อยเอ็ด การประเมินผลการควบคุม ป้องกันและแก้ไขปัญหายาบ้า การประเมินสื่อที่ใช้ในการป้องกันกับยาเสพติดในหมู่ผู้ใช้แรงงาน วิจัยประเภทนี้มีจำนวน 13 ฉบับ (ร้อยละ 7.93)

สังเกตว่าวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและการจัดการแก้ปัญหา ยาเสพติดของประเทศมีน้อยมาก (เพียงร้อยละ 7.93 ของงานวิจัยยาเสพติดในประเทศไทย) นอกจากนี้ยังพบว่ายังไม่มีวิจัยฉบับใดศึกษาถึงกระบวนการกำหนดนโยบาย (Policy Formulation) เลยแม้แต่ฉบับเดียว แสดงว่า

นโยบายต่าง ๆ เกี่ยวกับยาเสพติดมักถูกกำหนดจากผู้บริหารประเทศมาสู่ผู้ปฏิบัติ (Top-down) หรือนโยบายเกิดจากสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นหน่วยงานเสนอแนะนโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหา ยาเสพติดให้แก่รัฐบาลแล้วรัฐบาลก็นำไปเขียนกำหนดเป็นนโยบายของรัฐบาลใหม่ที่ได้รับเลือก ตั้งมาแต่ละครั้ง แต่ไม่มีหลักฐานงานวิจัยว่านโยบายได้ถูกกำหนดโดยการศึกษาหาข้อมูลเชิง ประจักษ์สนับสนุนแนวคิดที่จะเขียนเป็นนโยบาย

(3) การป้องกัน

การวิจัยด้านการป้องกันยาเสพติดมีทั้งหมด 81 เรื่อง (ร้อยละ 49.39) สามารถแบ่ง ออกเป็น 2 ประเภทย่อยคือ (ก) ด้านสาเหตุ และสภาพการใช้ยาเสพติด และ (ข) ด้านกิจกรรม หรือกลวิธีการป้องกันยาเสพติด

(ก) ด้านสาเหตุและสภาพการใช้ยาเสพติด ซึ่งมีงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกัน โดยตรง แต่สามารถนำไปใช้ป้องกันยาเสพติดทางอ้อม มีจำนวน 51 เรื่อง หรือคิดเป็นร้อยละ 62.96 ของงานวิจัยด้านการป้องกัน งานวิจัยประเภทนี้มีเนื้อหาการวิจัยเกี่ยวกับสภาพการใช้ยา ซึ่งรวมถึงสาเหตุการใช้ยาของเด็กนักเรียนในโรงเรียน และนักศึกษาในสถานศึกษาต่าง ๆ การใช้ยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ เช่น ผู้ต้องขัง เด็กเยาวชนกระทำผิดกฎหมาย ชาวเขา ผู้ใช้ แรงงานชาวประมง ผู้ขับรถบรรทุก การแพร่ระบาดของการใช้และการส่งยาที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ ต่อจิตประสาท เป็นต้น

(ข) ด้านกิจกรรมหรือกลวิธีการป้องกันยาเสพติดมีจำนวนเพียง 30 เรื่องที่เป็นวิจัย เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดค่อนข้างตรง เช่นเกี่ยวกับกิจกรรมหรือกลวิธีเกี่ยวกับการป้องกัน ยาเสพติดที่ศึกษาวิจัยได้แก่กลยุทธ์ในการป้องกันยาเสพติดโดยให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การศึกษาถึงบทบาทของครอบครัว โรงเรียน ศาสนา และชุมชนในการป้องกันยาเสพติด นอกจากนี้ ได้ใช้ศึกษาถึงประสิทธิภาพของสื่อต่าง ๆ ในการป้องกันยาเสพติด ซึ่งการศึกษาในเรื่องสื่อถึง 10 เรื่อง

(4) การปราบปราม

มีงานวิจัยเกี่ยวกับการปราบปรามยาเสพติดเพียง 11 เรื่อง คิดเป็นจำนวนเพียง ร้อยละ 6.71 ของงานวิจัยทั้งหมด ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่ (7 เรื่อง) เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับกฎหมาย ยาเสพติด เช่น กฎหมายที่บังคับใช้ในต่างประเทศ มาตรการริบทรัพย์สิน กฎหมายป้องกันการ ฟอกเงิน ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับความผิดในการเสพยากระหาย ที่เหลือเป็นการ วิจัยเกี่ยวกับนโยบายการปราบปรามโดยภาพรวม ปัญหาการปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่

ตำรวจในกองบัญชาการปราบปรามยาเสพติด การดำเนินคดียาเสพติด และการศึกษากระบวนการค้ายาเสพติด

กล่าวกันโดยทั่วไปว่าประเทศไทยได้รับการยกย่องว่าได้ดำเนินการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง แต่ไม่มีรายงานการวิจัยประเมินผลที่เป็นหลักฐานว่าผลลัพธ์ของความร่วมมือในการปราบปรามของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างไร เพียงแต่พิจารณาได้ว่าจำนวนการจับกุมได้ผู้ต้องหาจำนวนมาก แต่จำนวนของกลางที่จับได้มีปริมาณไม่สัดส่วนกับผู้ต้องหาที่จับได้มาก และของกลางที่ยึดได้คิดเป็นเพียงเล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณยาเสพติดที่คาดว่าจะค้าในและส่งออกนอกประเทศ นอกจากนี้ไม่มีวิจัยการติดตามผลการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม

สำหรับเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติดนั้นพบว่า การวิจัยเกี่ยวกับกฎหมายยาเสพติดเท่าที่พบทั้งหมดเป็นเพียงการวิจัยเอกสาร คือ การรวบรวมทฤษฎีแนวคิด ผลการแสดงความคิดเห็นจากการที่ผู้วิจัยเข้าประชุม สัมมนา แล้วสรุปเสนอแนะว่าการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเช่นการริบทรัพย์สินน่าจะเป็นกฎหมายที่จะมีอิทธิพลมากต่อประสิทธิภาพในการปราบปรามยาเสพติดอย่างได้ผล แต่ไม่มีการวิจัยติดตามผลของการบังคับใช้ตามกฎหมายที่ได้บัญญัติออกมาใช้ เช่น เมื่อมีการตราบทลงโทษความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดด้วยการริบทรัพย์สินแล้วปรากฏว่าขาดมาตรการเสริมที่จะทำให้กฎหมายดังกล่าวสามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผล หรือไม่ได้มีการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างจริงจัง และยังไม่มีการศึกษาวิจัยต่อเนื่องว่าปัญหา อุปสรรค ข้อขัดข้องว่าปัจจุบันมาตรการริบทรัพย์สินเป็นมาตรการที่ได้ดำเนินการไปได้ผลมากน้อยเพียงใด

(5) การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ

มีงานวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั้งหมด 32 เรื่อง หรือร้อยละ 20.53 ของงานวิจัยทั้งหมด มีเนื้อหาแตกต่างหลากหลายตามวิธีการและกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการบำบัดส่วนใหญ่เน้นศึกษาเรื่องการฟื้นฟูสภาพจิตใจมิให้มาเสพติดซ้ำ โดยศึกษาถึงวิธีการบำบัดแบบต่างๆ ที่สำคัญ คือ การใช้จิตบำบัดโดยเน้นตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ เช่น การพัฒนาตนเอง การสร้างอัตตมโนทัศน์ที่ดีต่อตัวเอง การควบคุมตนเอง การเสริมแรงสนับสนุนทางสังคม การใช้วิธีการโดยบำบัดด้วยกระบวนการกลุ่ม การบำบัดแบบชุมชนบำบัด

ส่วนตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นคนที่อยู่ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลธัญญารักษ์ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอื่น ๆ เช่น ผู้ถูกคุมประพฤติ ชาวเขา ผู้ต้องขัง และสังเกตได้ว่าการศึกษานี้จำนวนมากศึกษาโดยสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่

ดำเนินการบำบัดฯ เช่น ทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ภาพพจน์ของผู้ติดยาในสายตาของบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนความคิดเห็นต่อการนำเทคนิคต่าง ๆ มาใช้นำบำบัดว่าจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด เช่น การบำบัดโดยอาศัยสหวิทยาการ สหวิชาชีพ การสร้างทีมงาน แต่ขาดการประเมินผล การบำบัดโดยอาศัยการออกแบบวิจัยที่ทำให้สรุปผลได้ว่าการประเมินผลการบำบัดรูปแบบใดได้ผลลัพธ์เป็นอย่างไร โดยใช้เครื่องชี้วัดที่เป็นทั้งตัวแปรปริมาณและตัวแปรคุณภาพ

(6) การปลูกพืชทดแทน

เท่าที่พบปรากฏว่าในรอบสิบปีมีการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาการปลูกฝิ่นและการส่งเสริมการปลูกพืชทดแทนเพียง 2 เรื่องเท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัญหาการปลูกฝิ่น ักถูกว่าเป็นปัญหาที่เบาบางลง และอาจได้หมดไปพร้อมกับความอุดมสมบูรณ์ของป่าไม้ของประเทศที่กำลังจะหมดไปเช่นเดียวกัน

(7) งานวิจัยยาเสพติดอื่น ๆ มีจำนวน 13 เรื่อง หรือร้อยละ 7.93 ของงานวิจัยทั้งหมด แต่ในจำนวนนี้เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ การใช้เข็มฉีดยา และการเสพติด จำนวน 9 เรื่อง ปัญหาการใช้ยาลดความอ้วน 2 เรื่อง การวิเคราะห์งานวิจัยยาเสพติด 1 เรื่อง และเป็นรายงานวิจัยทั้ง ๆ เกี่ยวกับปัญหายาเสพติดของศูนย์บำบัดยาเสพติดภาคใต้ 1 เรื่อง

โดยสรุปแล้วงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดในรอบสิบปี (พ.ศ.2529-2539) ซึ่งนำสรุปตาราง 1 ต่อไปนี้ ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันก็จริงแต่ถ้าจำแนกย่อยไปอีกพบว่าในจำนวนงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันนั้น ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาสภาพปัญหาหรือสาเหตุการใช้ยาเสพติด ซึ่งไม่ใช่การวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันโดยตรง โดยเป็นการวิจัยสำรวจกลุ่มตัวอย่างประเภทต่าง ๆ และสอบถามความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่สำหรับการวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันที่กล่าวถึงกิจกรรมลักษณะการป้องกันนั้นมีจำนวนเพียง 30 ฉบับ แต่ก็ไม่พบว่าได้มีหน่วยงานนำกิจกรรมต่าง ๆ ไปดำเนินการอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง หรือประเมินผลปรับปรุงโครงการต่อเนื่อง นอกจากนี้มีวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของครอบครัวในการป้องกันยาเสพติดโดยตรงเพียง ฉบับเดียว และเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการอบรมเลี้ยงดู

ตาราง 1 สรุปร้อยละและจำนวนงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดปี พ.ศ.2529-2539
จำแนกตามเนื้อหาต่าง ๆ

ด้าน	จำนวน	ร้อยละ
1. สภาพปัญหาหรือธรรมชาติปัญหา	12	7.32
2. นโยบายเกี่ยวกับยาเสพติด	13	7.93
3. การป้องกัน	81	49.39
สาเหตุและสภาพการไ้ยา	51	62.96
กิจกรรมหรือกลวิธีการป้องกัน	30	37.04
4. การปราบปราม	11	6.71
กฎหมาย	7	63.64
อื่น ๆ	4	36.36
5. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	32	19.51
6. การปลูกพืชทดแทน	2	1.23
7. อื่น ๆ	13	7.93
เอดส์	9	69.23
อื่น ๆ	4	30.77
รวม	164	100.00

ผู้ทำวิจัย

มหาวิทยาลัยเป็นแหล่งสำคัญของทำวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด โดยอาจารย์หรือนักวิชาการในมหาวิทยาลัยเป็นผู้ทำวิจัย และมีงานวิจัยลักษณะเป็นวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาระดับปริญญาโทดำเนินการวิจัยภายใต้การให้คำปรึกษาของกรรมการวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นคณาจารย์ อย่างไรก็ตามก็มีหน่วยงานราชการต่าง ๆ ได้ทำวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดหลากหลายหน่วยงานแต่ที่ดำเนินการมานั้น ได้แก่ สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข ส่วนคุณภาพงานวิจัยขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้วิจัยแต่ละคนมากกว่าหน่วยงานที่สังกัด

ประเภทงานวิจัยและข้อมูล

งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยแบบสำรวจ (Survey Research) โดยสำรวจกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับประสบการณ์ ความคิดเห็น ความจำย้อนหลัง การคาดคะเนว่าจะมีพฤติกรรมในอนาคตโดยอาศัยเหตุการณ์สมมุติ เป็นต้น ดังนั้นข้อมูลส่วนใหญ่จึงมีลักษณะเป็นการรายงานด้านตนเอง (self-reported) ความตรง (validity) ของข้อมูลจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการจำ ความซื่อสัตย์ และการรู้จักตนเอง และสามารถสื่อสารตามความรู้สึกได้อย่างตรงไปตรงมา

นอกจากนี้ทางวิจัยต่าง ๆ หลายฉบับมักอาศัยข้อมูลทางราชการ (official data) เช่น ข้อมูลที่เก็บรวบรวมโดยสำนักงาน ป.ป.ส. กรมตำรวจ ดังนั้นการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมไว้มากวิเคราะห์ใหม่โดยการวิเคราะห์แบบปฐมภูมิ (Secondary Analysis) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภายหลังจึงขึ้นอยู่กับคุณภาพของข้อมูลทางราชการนั้น และน่าจะเชื่อได้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการปราบปรามยาเสพติดมักกล่าวว่าเป็นข้อมูลที่เป็นความลับทางราชการที่ไม่อาจเปิดเผยได้ดังนั้นข้อมูลดังกล่าวจึงอาจขาดความตรง (Validity)

นอกจากนี้การออกแบบวิจัยแบบเก็บข้อมูล ณ จุดเวลาเดียว ดังเช่นงานวิจัยเชิงสแบบ One-Shot Case Study ยังมีจุดอ่อนมากมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งการวิจัยประเมินผลซึ่งต้องการสรุปความเป็นสาเหตุและผล (causality) ระหว่างแผน/โครงการที่มีต่อผลลัพธ์ ผลกระทบที่คาดหวังว่าเป็นจริงหรือไม่ การเปลี่ยนแปลงในผลลัพธ์มีสาเหตุมาจากแผนหรือโครงการจริงหรือไม่อย่างไร

การวิจัยประเมินผลแผน/โครงการ/นโยบาย

โครงการที่ทดลองเกี่ยวกับแก้ไขปัญหายาเสพติดขาดการดำเนินการต่อเนื่องและประเมินผลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการประเมินผลเพื่อการพัฒนาปรับปรุงโครงการต่อไปให้ต่อเนื่อง

เท่าที่พบปรากฏว่าโครงการที่ทดลอง เช่น โครงการบ้านสวนแสนสุข รายงานว่าได้ผลดีแต่ไม่รายงานว่าโครงการดังกล่าวได้ขยายผลพัฒนาไปอย่างไร นอกจากนี้การประเมินผลมักดำเนินการโดยการสำรวจความคิดเห็นอย่างผิวเผินหรือสังเกตการณ์โดยผู้วิจัยเอง ซึ่งไม่มีเกณฑ์ชี้วัดความสำเร็จอย่างลึกซึ้งเป็นรูปธรรม และอาจเสี่ยงต่อการใช้อัตตวิสัย (subjective) ของผู้วิจัยรู้สึกหรือมีแนวโน้มชอบหรือไม่ชอบด้วยอคติของผู้วิจัยทำให้สรุปผลเป็นไปตามที่ผู้วิจัยต้องการให้เป็นตั้งแต่แรก

นอกจากนี้การประเมินผลมักเป็นการประเมินความพยายาม (Effort Evaluation) มากกว่าการประเมินผลลัพธ์ (Effect Evaluation) โดยถือว่าถ้าพยายามมากผลจะตามมาเอง ซึ่งไม่จริงเสมอไป เช่น การประเมินว่าได้ทำกิจกรรมอะไรไปบ้าง เช่น ได้ตั้งสถานพยาบาลบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเพิ่มขึ้นจำนวนกี่แห่ง ได้ดำเนินการรักษาผู้ติดยาเสพติดไปแล้วเป็นจำนวนเท่าใด โดยไม่ได้ศึกษาติดตามผลของการบำบัดรักษาว่าเป็นอย่างไร หรือเช่นได้ประเมินว่าได้จัดทำสื่อเพื่อใช้ในการให้ความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติดโดยผลิตเอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ไปจำนวนเท่าใด รายการวิทยุ เทปโทรทัศน์ โดยศึกษาทดลองให้ทราบประสิทธิผลของสื่ออย่างแท้จริง มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจริง ๆ อย่างไร มิใช่เพียงวัดความจำและความรู้สึก

การวิจัยพื้นฐานหรือการวิจัยประยุกต์

การวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดส่วนมากเป็นกรวิจัยประยุกต์ และผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดในการประชุมระดับกรมมองก็คิดว่าการวิจัยเกี่ยวกับนโยบายยาเสพติดควรเป็นวิจัยประยุกต์ แต่ที่จริงแล้วการวิจัยเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดต้องเป็นการวิจัยพื้นฐาน (Basic Research) และการวิจัยประยุกต์ (Applied Research) การที่จะวิจัยประยุกต์เพื่อการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเดี๋ยวกงไม่เพียงพอทั้งนี้เพราะจากการวิจัยเอกสารครั้งนี้พบว่า ถ้าผู้ตั้งคำถามว่ามีรูปแบบการป้องกันยาเสพติดรูปแบบใดที่สามารถป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียนหรือสถานศึกษาได้บ้าง รูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบใดที่ประสบความสำเร็จ โดยมีเกณฑ์ชี้วัดเป็นที่ยอมรับในทางปฏิบัติ คำตอบก็คือยังไม่ทราบ ดังนั้นการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดจึงต้องมีการวิจัยทั้งแบบวิจัยพื้นฐาน เพื่อหาองค์ความรู้ว่ารูปแบบใดจึงจะประสบความสำเร็จในการป้องกันปัญหายาเสพติด ก่อนที่จะนำองค์ความรู้ดังกล่าวไปขยายผล (generalization) และทำการติดตามประเมินผล ซึ่งเป็นการวิจัยประยุกต์ว่าผลของการนำโครงการดังกล่าวไปขยายผลนั้นประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด มีส่วนใดควรปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาพแต่ละสถานการณ์ ภูมิภาค ทรัพยากร ต่อไป

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัยต่าง ๆ

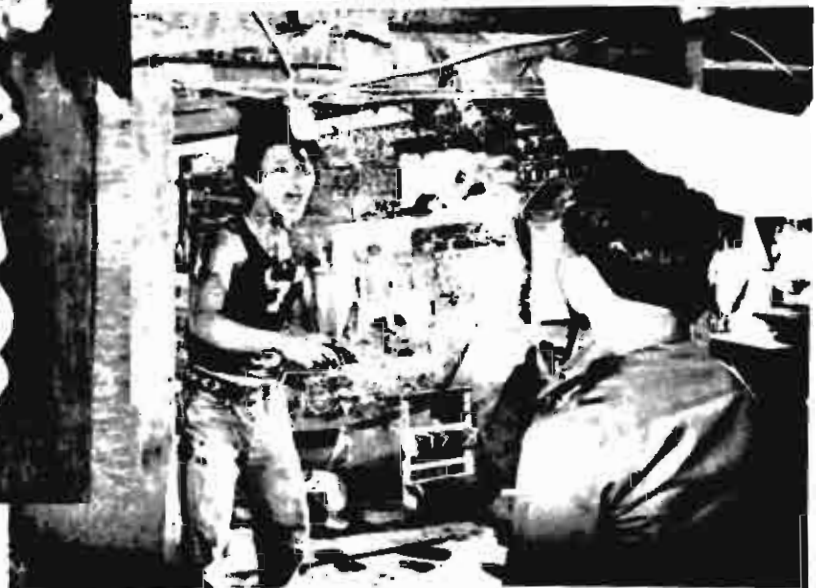
ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัยส่วนใหญ่ไม่ได้มีพื้นฐานจากข้อค้นพบของงานวิจัย และข้อเสนอแนะมักเป็นการเสนอแนะเชิงนามธรรม ยากต่อการนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัยส่วนใหญ่เป็นข้อเสนอแนะที่ผู้วิจัยคงจะได้ตั้งใจเสนอแนะ โดยไม่มีหลักฐานเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เป็นข้อค้นพบของงานวิจัยนั้น ๆ นอกจากนี้ข้อเสนอแนะ

ส่วนมากเป็นข้อเสนอแนะมีลักษณะเป็นนามธรรม เช่นการเสนอแนะให้สร้างเสริมจริยธรรม ค่านิยมทางสังคม ทศนคติความตระหนักให้ปัญหาความรับผิดชอบ ฯลฯ โดยขาดการเสนอแนะที่เป็นรูปธรรมว่าจะมีมาตรการใดที่เป็นรูปธรรมนำไปปฏิบัติ เพื่อให้ได้ผลเป็นไปตามความคาดหวังดังกล่าว และหน่วยงานใดควรเป็นผู้รับผิดชอบหรือควรมีส่วนรับผิดชอบนำมาตรการที่เสนอแนะไปใช้ปฏิบัติ

กล่าวโดยสรุป งานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดการแก้ปัญหายาเสพติดตั้งแต่ปีพ.ศ.2529-2539 เท่าที่พบมีจำนวน 158 เรื่อง งานวิจัยส่วนใหญ่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสภาพการใช้ยาเสพติดสาเหตุและกิจกรรมหรือกลยุทธ์การป้องกัน แต่วิจัยเกี่ยวกับนโยบายและการจัดการแก้ปัญหายาเสพติดมีน้อยมาก (มีเพียงร้อยละ 8.23) นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยว่าส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล จึงได้เพียงความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น แม้กระทั่งการวิจัยประเมินผลก็ไม่ได้ออกแบบวิจัยที่จะสามารถสรุปความเป็นสาเหตุและผลได้ว่าแผน/โครงการ/นโยบายได้ให้ผลที่พึงปรารถนามากน้อยเพียงใด และเป็นการประเมินความพยายามมากกว่าประเมินผลลัพธ์ที่คาดหวังจากแผน/โครงการ/นโยบาย นอกจากนี้การวิจัยหลายฉบับมักอาศัยข้อมูลทางราชการนำมาวิเคราะห์แบบทฤษฎีภูมิซึ่งคุณภาพของงานวิจัยต้องขึ้นอยู่กับคุณภาพของข้อมูลทางการ ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งก็คือ การวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยประยุกต์ แต่จริง ๆ แล้วยังขาดองค์ความรู้อีกมากที่จะไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหายาเสพติดในบริบททางสังคมของประเทศไทย ดังนั้นการวิจัยเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดจึงควรเป็นการวิจัยทั้ง 2 แบบ คือ ทั้งแบบวิจัยพื้นฐานและแบบวิจัยประยุกต์ และในท้ายที่สุดก็คือ ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัยส่วนมากไม่มีข้อค้นพบจากงานวิจัยสนับสนุน และเป็นข้อเสนอแนะที่ไม่เป็นรูปธรรม ยากต่อการนำไปปฏิบัติ

พิษร้ายของยาเสพติด



บทที่ 4

สถานภาพองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

1. ธรรมชาติของปัญหายาเสพติดในประเทศไทยในปัจจุบัน

1.1 การประมาณจำนวนผู้ติดยาเสพติด

ปัญหายาเสพติดของประเทศไทยทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ เช่น ประมาณว่าเมื่อ 20 ปีที่แล้ว (ประมาณ พ.ศ.2508) มีผู้ติดยาเสพติดประมาณ 7 หมื่นคนจากจำนวนประชากร 30 ล้านคน แต่เมื่อปี พ.ศ.2528 ลิขิต เทอดสถีรศักดิ์ (2528: 6) กล่าวว่าผู้ป่วยติดยาเสพติดประมาณ 4 แสนคน และต่อมาปี พ.ศ.2536 สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538: 40) ได้ประมาณจำนวนผู้ป่วยติดยาเสพติด ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2536 มีจำนวนขึ้นต่ำทั่วประเทศทั้งสิ้น 1,267,590 คน หรือคิดเป็นจำนวนร้อยละ 2.2 ของประชากรทั่วประเทศ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ต้องขังหญิงเด็ดขาดทั่วประเทศ ปรากฏว่าผู้ต้องขังหญิงที่ทาคดียาเสพติดมีอัตราเพิ่มสูงถึงร้อยละ 77.47 เมื่อเปรียบเทียบปี พ.ศ.2537 (3,221 คน) กับปีพ.ศ.2533 (1,815 คน) ซึ่งเป็นอัตราการเพิ่มที่สูงมาก และมีจำนวนผู้ต้องขังหญิงคดียาเสพติดคิดเป็นร้อยละสูงที่สุดคือมีจำนวนสูงถึงร้อยละ 60 ของจำนวนผู้ต้องขังหญิงเด็ดขาดทั้งหมด (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539)

1.2 ปัญหายาเสพติดได้ขยายตัวแพร่ระบาดไปยังพื้นที่ระดับหมู่บ้าน/ชุมชนที่เป็นโครงสร้างการปกครองระดับพื้นฐานของประเทศมากขึ้น

เดิมปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาชุมชนในเมืองเท่านั้น แต่จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน/ชุมชน โดยสำนักงาน ป.ป.ส.ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย (2537) พบว่าสูงถึงร้อยละ 40 ของหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศมีปัญหายาเสพติด โดยภาคที่มีปัญหามากที่สุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ แต่การสำรวจขณะนั้นพบว่า สารระเหย กัญชาและยาบ้าเป็นสารระเหยที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุดในทุกภาค โดยเฉพาะอย่างยิ่งสารระเหยมีอัตราการแพร่ระบาดมากที่สุดในทุกภาค สารระเหยมีอัตราการแพร่ระบาดมากถึง 1 ใน 4 ของพื้นที่ที่มีปัญหาและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการแพร่ระบาดของสารระเหยมากที่สุด ดังนั้นในปีพ.ศ.2537 ปัญหาการแพร่ระบาดของสารระเหยเป็น

สำนักงาน ป.ป.ส. และกระทรวงมหาดไทย (2537) สรุปปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด ปี พ.ศ.2537 จากแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานยาเสพติดระดับหมู่บ้าน/ชุมชน

ปัญหาที่มีผู้เสพมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับยาเสพติดประเภทอื่น ๆ แต่เมื่อพิจารณาเรื่องระดับความรุนแรงของปัญหา พบว่า ภาคกลาง และภาคเหนือมีพื้นที่ที่อยู่ในเกณฑ์รุนแรงมากที่สุด

1.3 ปัญหาการแพร่ระบาดในแต่ละภาคแตกต่างกันในประเภทของยาเสพติดที่แพร่ระบาด

จากการสำรวจของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2536: 53) จากสถิติผู้ติดยาเสพติด (ไม่รวมผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มวัด ทนารกองประจำการ คนขับรถบรรทุกและรถโดยสาร คนขี่สามล้อและสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก) พบว่าโดยภาพรวมทั่วประเทศเป็นผู้เสพยาเสพติดเฮโรอีนมากที่สุด (ร้อยละ 22.04) รองลงไปที่คือยาม้าหรือยาบ้า (ร้อยละ 15.70) กัญชา (ร้อยละ 5.22) และสารระเหย (ร้อยละ 3.30) แต่ภาพรวมนี้อาจจะคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้เพราะไม่ได้รวมกลุ่มประชากรที่สำคัญ เช่น คนขับรถบรรทุกและรถโดยสารซึ่งเชื่อว่าจะเสพยาบ้า คิดเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตามจากการสำรวจของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย พ.ศ.2536 (2538: 54-55) พบว่าแต่ละภูมิภาคของประเทศไทยมีลักษณะแตกต่างกันไปตามตัวยาที่แพร่ระบาด แสดงได้ตามตาราง 1 ต่อไปนี้

ตาราง 1 ตัวยาเสพติดที่มีผู้ติดมาก 2 อันดับแรก จำแนกตามภาค

ภาค	ตัวยาที่มีผู้เสพติดมาก 2 อันดับแรก
ใต้	เฮโรอีน กัญชา
ตะวันออกเฉียงเหนือ	สารระเหย กัญชา
เหนือ	ฝิ่น กัญชา
กลาง	ยาบ้า เฮโรอีน
กรุงเทพ	เฮโรอีน ยาบ้า

ที่มา สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย 2536 (จัดนำเสนอใหม่)

นอกจากนี้รายงานการวิจัยฉบับนี้ยังพบว่าเฮโรอีนไม่ใช่ปัญหาสำคัญที่สุด ปัญหาที่รุนแรงที่สุดในปีพ.ศ.2537 คือ ประเทศไทยมีผู้ติดยาเสพติดประเภทสารระเหยมากที่สุด คือ 411,603 คน รองลงมาคือ กัญชา 326,000 คน ยาม้า 257,965 คน เฮโรอีน 214,180 คน และฝิ่น 62,660 คน

1.4 ยากลุ่มเบนโซไดอาเซพีนมีอัตราการบริโภคระดับชาติสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยพิจารณาจากตัวเลขการนำเข้า โดยแพทย์เป็นผู้เริ่มต้นการใช้อยากฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และผู้รับบริการนำไปเผยแพร่ให้คนอื่นโดยไม่ทราบผลเสีย และการเผยแพร่ลักษณะนี้ก่อให้เกิดอุปสรรคในชุมชนขยายตัว ในขณะที่เดียวกันในชุมชนก็มีการจัดจำหน่ายแพร่หลาย รวมทั้งบางกรณีเป็นการจ่ายยาโดยผิดกฎระเบียบ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2533)

สรุปจากลักษณะดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ปัญหายาเสพติดได้คลี่คลายจากปัญหาฝิ่นและเฮโรอีนกลายเป็นปัญหาการเสพยาบ้าหรือยาบ้า สารระเหยหรือสารเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ใหม่อื่น ๆ

1.5 กลุ่มผู้ติดยาเดิมมีลักษณะเป็นผู้ที่มีปัญหาเชิงสังคม เช่น การว่างงาน แพร่ขยายไปสู่กลุ่มซึ่งไม่ใช่ผู้มีปัญหาทางสังคม เช่น กลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มผู้ขับรถยนต์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ประกอบอาชีพโดยสุจริตและขยันหมั่นเพียร นอกจากนี้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มนักเรียน และนักศึกษาก็เป็นปัญหาที่ลูกหลานขยายวงกว้างมากขึ้น

จากการสำรวจของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยปีพ.ศ.2536 (2538: 44) พบว่า อัตราผู้ติดยาเสพติดในประชากรที่ทำงานในอาชีพใช้แรงงานมีอัตราสูง (ตาราง 2)

ตาราง 2 อัตราผู้ติดยาเสพติดทั้งประเทศต่อประชากร 1,000 คน จำแนกตามอาชีพและสถาบัน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2536

อาชีพและสถาบัน	อัตราผู้ติดยาเสพติดต่อ 1,000 คน
1. ข้าราชการ	563.30
2. ข้าราชการ	411.19
3. ประมง	304.67
4. ข้าราชการ	288.41
5. ข้าราชการ	38.80
6. ข้าราชการ	35.47
7. หมู่บ้านชนบท	19.04

ข้อมูลจากตาราง 2 ข้างต้นชี้ให้เห็นว่ากลุ่มอาชีพที่มีปัญหายาเสพติดรุนแรงมากที่สุดตามลำดับ คือ (1) ผู้ขับรถบรรทุก (2) ผู้ขี่สามล้อ (3) ชาวประมง (4) ผู้ขับรถเล็ก (5) ผู้พักอาศัยในชุมชนแออัด (6) ชาวเขา และ (7) ผู้อยู่ในหมู่บ้านชนบท

นอกจากนี้ถ้าพิจารณาจากจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ประมาณได้จำนวนทั้งหมด 1.2 ล้านคนนั้นปรากฏว่าร้อยละ 72.63 เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านหรือเป็นเกษตรกร แต่จำนวนผู้ติดยาอันดับรองถัดไป คือ นักเรียนและนักศึกษาในโรงเรียนและสถาบันการศึกษา คือคิดเป็นร้อยละ 5.66 ของผู้ติดยาเสพติดทั้งหมด (71,666 คน) ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่นักเรียนและนักศึกษาเป็นปัญหาที่กำลังจะขยายวงกว้างมากขึ้น

1.6 ผลประโยชน์ของการค้ายาเสพติดมีมากมหาศาล

สำนักข่าว CNN (Cable News Network) รายงานเมื่อ 26 มิถุนายน พ.ศ.2540 ซึ่งเป็นวันต่อต้านยาเสพติดโลก รายงานว่ามูลค่าการค้ายาเสพติดที่ผิดกฎหมายทั่วโลกมีสูงถึง สี่แสนล้านเหรียญสหรัฐอเมริกา และสำหรับประเทศไทยนั้นปรากฏว่า นवलน้อย ตรีรัตน์ (2539: 72) ได้ประเมินมูลค่าเพิ่มในการค้าเฮโรอีน กัญชา และยาบ้ารวมกันพบว่าในช่วงปีพ.ศ.2536-2538 ประเมินว่าจะมีมูลค่าเป็นผลประโยชน์จากการค้ายาเสพติดประเภทดังกล่าวประมาณ 28,617-32,787 ล้านบาทต่อปี ซึ่งสามารถแยกแยะมูลค่าผลประโยชน์ได้ดังนี้

ตาราง 3 มูลค่าผลประโยชน์จากการค้ายาเสพติด จำแนกตามประเภทยาเสพติด

ประเภทยาเสพติด	มูลค่าผลประโยชน์ (ล้านบาท)
เฮโรอีน	12,955 - 15,237 ล้านบาท
กัญชา	3,046 - 3,051 ล้านบาท
ยาบ้า	12,616 - 14,499 ล้านบาท
รวม	28,617 - 32,787 ล้านบาท

ดังนั้นเมื่อนำมูลค่าผลประโยชน์ของการค้ายาเสพติดซึ่งมีประมาณปีละ 28,617 - 32,787 ล้านบาท (ยาเสพติดเพียง 3 ประเภทเท่านั้น) ไปเปรียบเทียบกับงบประมาณแผ่นดินซึ่งมีประมาณปีละ 900,000 ล้านบาท จะเห็นได้ว่ามูลค่าผลประโยชน์ของการค้ายาเสพติดมีมูลค่ามหาศาล ทั้ง ๆ ที่การประมาณของนวนน้อย ตรีรัตน์ เป็นการประมาณแบบขั้นต่ำแล้ว เพราะได้ตัดส่วนที่พ่อค้าคนไทยขายเฮโรอีนในราคาที่สุดท้ายปลายทาง เช่นราคาเฮโรอีนจะเพิ่มอีก 20-30 เท่าในตลาดสหรัฐอเมริกา แต่ถ้าใช้ตัวเลขของ อัมมาร สยามวาลาและคณะ (2532: 48) จะพบว่าผลการประมาณรายรับจากการค้ายาเสพติด (ฝิ่น เฮโรอีน กัญชา และยาบ้า) ในปีพ.ศ.2532 พบว่ามีมูลค่าสูงถึง 109,769 ล้านบาท แยกเป็นส่วนที่เกิดจากการขายเพื่อการบริโภคในประเทศ 18,439 ล้านบาท และส่วนที่เกิดจากการค้าส่งออกมีมูลค่าสูงถึง 91,239 ล้านบาท สรุปแล้วผู้ค้าจะได้ส่วนเหลือจากการค้าทั้งสิ้น 100,702 ล้านบาท (ร้อยละ 90 ของมูลค่าการค้ายาเสพติดทั้งหมด) หากใช้ตัวเลขของอัมมาร สยามวาลาและชัยยุทธ์ ปัญญาสวัสดิ์สุทธิ์ (2532) ดังกล่าวจะพบว่ามูลค่าผลประโยชน์จากการลักลอบค้ายาเสพติดยิ่งสูงมาก เพราะเท่ากับ 1 ใน 9-10 ส่วนของงบประมาณของประเทศ (งบประมาณปีพ.ศ.2540 ทั้งหมด 944,000 ล้านบาท งบกรมตำรวจ = 39,045.8 ล้านบาท งบกระทรวงยุติธรรม = 4,590.3 ล้านบาท งบกระทรวงศึกษาธิการ = 157,972.5 ล้านบาท งบกระทรวงสาธารณสุข = 66,544.3 ล้านบาท เป็นต้น) ผลประโยชน์อันมหาศาลนี้จึงทำให้ยาเสพติดมีอิทธิพลมีสูงมากยากแก่การปราบปราม

1.6 ประเทศไทยได้เปลี่ยนสถานภาพจากการเป็นแหล่งผลิตฝิ่นและเฮโรอีน กลายเป็นแหล่งผลิตยาบ้าและสารกระตุ้นอื่น ๆ แทน

การค้ายาเสพติดนอกจากจะมีมูลค่าผลประโยชน์มหาศาลแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งยังพบว่า ยาบ้ามีสัดส่วนผลประโยชน์สูงกว่าเฮโรอีนมาก (นวนน้อย ตรีรัตน์, 2539: 27) ด้วยเหตุที่มีกำไรเป็นสัดส่วนที่สูงนี้เอง และประกอบกับลักษณะวิธีการผลิตที่ง่ายสะดวกและสามารถเคลื่อนย้ายแหล่งผลิตไปยังที่ต่าง ๆ ได้ง่ายยากแก่การถูกจับกุม ดังนั้นปัญหาการแพร่ระบาดของยาบ้าจึงกว้างขวางเป็นปัญหายิ่งในปัจจุบัน และจากการประชุมระดมสมองฯ (พรเพ็ญ เพชรศิริ, 2539: 58) พบว่าผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับยาเสพติดต่างมีความเห็นสอดคล้องกันว่าประเทศไทยได้เปลี่ยนสถานภาพจากการเป็นแหล่งผลิตฝิ่นและเฮโรอีนกลายเป็นแหล่งผลิตยาบ้าและสารกระตุ้นอื่น ๆ แทน

การเสพยาบ้ากำลังกลายเป็นปัญหาสำคัญเพิ่มมากขึ้น เพราะนำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาทางจิต อาชญากรรม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาต่ออุบัติเหตุบนท้องถนน แต่ยังไม่มียุติเลขจากการสำรวจที่เป็นปัจจุบันเพื่อเปรียบเทียบยืนยัน แต่มีการสำรวจในของวิโรจน์ สุ่มใหญ่

(2529) พบว่า ร้อยละ 14.95 ของกลุ่มตัวอย่างผู้ขับขีรถยนต์บรรทุกทรายงานว่าตนใช้ยาบ้า และพบว่าการใช้ยาบ้ามีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ร้อยละ 79 ของผู้ใช้ยาบ้ารายงานว่าในรอบปีที่ผ่านมาตรวจสอบเคยมีอุบัติเหตุ เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 46 ของผู้ขับรถบรรทุกที่ไม่ใช้ยาบ้ารายงานว่าจะเคยมีอุบัติเหตุในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของกำจร มนูญปิจุ (2534) ที่รายงานผลการตรวจสอบสารกระตุ้นและยาเสพติดที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุของรถยนต์ในคนขับรถบรรทุกพบว่าร้อยละ 58.00 ใช้ยาบ้า

สำหรับนักเรียนมัธยมนั้นได้มีการวิจัยโดยประเสริฐ ต้นสกุลและคณะ (2533: 17) ระหว่างปีพ.ศ.2533 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 11.0 กล่าวว่าเคยใช้ยากระตุ้นประสาท โดยร้อยละ 3.8 กล่าวว่าเคยใช้ระหว่างเดือนที่แล้วก่อนสำรวจ ร้อยละ 7.0 เคยใช้ปีที่แล้วแต่ไม่นับเดือนก่อน และร้อยละ 5.0 เคยใช้นานมาแล้วแต่ไม่นับปีที่แล้ว นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษาชั้นมัธยมปีที่ 6 ในภาคเหนือใช้ยาเสพติดเกือบทุกประเภทสูงกว่าภาคอื่น ๆ (ยกเว้นมอร์ฟีนซึ่งแตกต่างจากภาคอื่นน้อยมาก)

1.7 ยาเสพติดในชุมชนแออัดกรุงเทพมหานครยังเป็นปัญหาสำคัญ

จากการสำรวจของสำนักงาน ป.ป.ส.ปีพ.ศ.2535 พบว่า ชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานครมีจำนวนมาก เฉพาะแต่ชุมชนแออัดที่จดทะเบียนถูกต้องตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 279 แห่ง มีประชากรทั้งสิ้นประมาณ 505,226 คน มีจำนวนครัวเรือน 69,816 ครัวเรือน ซึ่งชุมชนที่ไม่ได้จดทะเบียนยังมีอีกมากมาย จากการสำรวจชุมชนแออัดที่จัดตั้งตามระเบียบกรุงเทพมหานคร พบว่ายังมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดต่าง ๆ โดยเฉพาะที่แพร่ระบาดมากที่สุดคือ เฮโรอีน กัญชา และสารระเหย โดยเฉพาะกัญชามีแพร่ระบาดทุกชุมชน มีผู้ติดยาเสพติดทั้งหมดประมาณ 1,985-2,218 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11-30 ปี จะมีว่สมอยู่ในชุมชนยังเป็นชุมชนที่มีการค้ายาเสพติดด้วยแล้วผู้เสติดก็จะก่อความเดือดร้อนให้ชุมชนโดยการลักเล็กขโมยน้อย จี้ปล้น ทำตัวเป็นอันธพาล แต่ผู้ผลิตยาในชุมชนที่ไม่มีการค้ายาจะไม่ค่อยก่อความเดือดร้อนให้ชุมชน สำหรับผู้ค้ายาเสพติดมีประมาณ 406-459 คน และยาเสพติดที่ค้าส่วนใหญ่เป็นเฮโรอีน กัญชา และสารระเหย (สำนักงาน ป.ป.ส., 2535: 495-496)

อย่างไรก็ตามจากจำนวนผู้ติดยาในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานครที่สำนักงาน ป.ป.ส.สำรวจพบว่ามีผู้ติดยาประมาณ 1,985-2,218 คน (พ.ศ.2535) ถือว่ามีจำนวนต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยซึ่งสำรวจในปีพ.ศ.2536 พบว่าผู้ติดยาเสพติดที่อาศัยในชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานครมีสูงถึง 36,112 คน (นิพนธ์ ทวีพงศ์และคณะ, 2538: 48) ดังนั้นถ้านำจำนวนดังกล่าวมาพิจารณากับจำนวนประชากรชุมชน

แออัดทั้งสิ้น 505.226 คน จะพบตัวเลขโดยคร่าว ๆ ว่าร้อยละ 7.15 ของผู้อาศัยในชุมชนแออัดเป็นผู้เสพยาเสพติดหรือมีอัตรา 71.5 คนต่อประชากรพันคน ซึ่งมีจำนวนสูงกว่าการประมาณตามตาราง 1 ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะจำนวนประชากรชุมชนแออัดที่สำนักงาน ป.ป.ส.ประเมินเฉพาะจากชุมชนที่จดทะเบียนจัดตั้งเป็นทางการตามสถิติของกรุงเทพมหานครเท่านั้น แต่ในความเป็นจริงยังมีชุมชนแออัดที่ไม่อยู่ในข่ายนี้อีกจำนวนมาก

อย่างไรก็ตามปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชนแออัดก็ยังคงมีความร้ายแรงมากกว่าปัญหาเสพยาเสพติดในหมู่บ้านชนบท ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าอัตราผู้ติดยาในชุมชนแออัดมีสูงถึง 38.8 ต่อประชากร 1,000 คน แต่อัตราก่อนหน้านี้ในหมู่บ้านชนบทมีเพียง 19.04 ต่อ 1,000 คน (นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ, 2538) และจากการศึกษาวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาเสพติดในชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างล้วนยอมรับว่าแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดก็คือย่านชุมชนแออัดที่ตนอาศัยนั่นเอง (โสภา ขปิลมันน์และคณะ, 2533)

โดยสรุปแล้วปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทยได้พัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งวิธีการผลิต กระบวนการค้า ยาที่ใช้ รูปแบบการแพร่ระบาด จำนวนผู้เสพยา ความซับซ้อนของปัญหาอื่นที่เกี่ยวข้องกับมูลค่าผลประโยชน์ของการลักลอบค้ายาเสพติดที่มีมหาศาล และความรุนแรงของปัญหา ดังนั้น ทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชนจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังและจริงใจในการพัฒนาปรับเปลี่ยนนโยบาย การวางแผนกลยุทธ์และกิจกรรมที่สอดคล้องให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยมีเป้าหมายสูงสุดร่วมกันคือการแก้ปัญหาเสพยาเสพติดของประเทศ

2. นโยบายการแก้ปัญหาเสพยาเสพติด: นโยบายและทิศทาง

ประเทศไทยมีนโยบายการแก้ปัญหาเสพยาเสพติดตั้งแต่สมัยอยุธยา (สมัยพระเจ้าอู่ทอง) ซึ่งได้ห้ามซื้อขายและเสพยา และมียาเสพติดห้ามเช่นนี้จนกระทั่งสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ แต่ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 3 ชาวจีน ได้นำฝิ่นและวิธีเสพยาเข้ามาแพร่ระบาดในประเทศ แม้ว่าจะมีนโยบายปราบปรามอย่างเข้มงวดแต่ก็ไม่ได้ผล ในสมัยรัชกาลที่ 4 ได้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายใหม่โดยยอมให้คนจีนเสพยาและขายฝิ่นได้ตามกฎหมายแต่เสียภาษีให้กับรัฐบาล

นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหาเสพยาเสพติดที่ชัดเจนเด็ดขาดในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติคือ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2502 เป็นต้นไป ผู้ใดเสพยาฝิ่นมีความผิดตามกฎหมายและให้เผาทำลายฝิ่น ณ ท้องสนามหลวง และตั้งคณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ (ก.ป.ส.) เพื่อปราบปรามยาเสพติดอย่างเข้มงวดในปี พ.ศ.2504 พัฒนาการทางนโยบายเรื่อยมาจนกระทั่งได้มีการตราพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

(ป.ป.ส.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการและจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อเป็นหน่วยงานกลางประสานงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจนกระทั่งปัจจุบัน

ตลอดระยะเวลา 20 ปี ที่ผ่านมาสํานักงาน ป.ป.ส. ได้ปฏิบัติงานเป็นตัวจักรสำคัญในการประสานหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ในขณะที่การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่ผ่านมามีประสบความสำเร็จในด้านต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการควบคุมพืชเสพติด และการปราบปรามแต่ปัญหาอุปสรรคในการนํานโยบายไปปฏิบัติก็มีมากเพราะสภาพแวดล้อมหรือธรรมชาติของปัญหายาเสพติดได้พัฒนาเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และมีความซับซ้อนมากขึ้น จึงควรมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนนโยบายหรือมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทิศทางใหม่ให้เหมาะสมกับปัญหาในปัจจุบันและอนาคต (พรเพ็ญ เพชรสุทธิศรี, 2539: 57)

แนวคิดดังกล่าวข้างต้นได้จากประชุมระดมสมองซึ่งก็มีความคล้ายคลึงกับผลการวิจัยของ ไกรสุข สิ้นสุข (2532) ซึ่งเป็นการศึกษาโดยการแสวงหาความรู้ข้อมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดที่ประชุมโดยอิสระจำนวน 41 ท่าน จากสำนักงาน ป.ป.ส. และหน่วยงานที่ประสานงานเช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้พิพากษา แพทย์ เจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร นักกฎหมาย นักหนังสือพิมพ์ ศิลปิน และอื่น ๆ เช่น นักวิชาการ ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเหล่านั้นมีความคิดเห็นสอดคล้องกันดังนี้ ซึ่งไกรสุข สิ้นสุข ได้สรุปไว้ในปี พ.ศ.2532 ดังนี้

1. ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย ขณะนี้มีความรุนแรงมาก และจะทวีความรุนแรงมากขึ้นกว่าเดิมในทศวรรษหน้า

2. เฮโรอีน เป็นยาเสพติดที่เป็นปัญหาสังคมมากที่สุด ทั้งในปัจจุบัน และทศวรรษหน้า

3. ขณะนี้ประเทศไทยมีนโยบายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้โทษดีอยู่แล้ว แต่นโยบายการปราบปรามยาเสพติดจะต้องเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมในทศวรรษหน้า

4. ในการนํานโยบายการปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัตินั้น ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนํานโยบายไปปฏิบัติหลายประการ เช่น ระบบการบริหาร บุคลากร งบประมาณ กฎหมาย เจ้าหน้าที่ของรัฐ ความร่วมมือของต่างประเทศ ระบบข้อมูลข่าวสาร แหล่งผลิตเส้นทางการลำเลียง วิธีการชักชวนในการขนย้ายยาเสพติดเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลอย่างมากต่อการปราบปรามยาเสพติด

5. ในทศวรรษหน้า จำนวนผู้ผลิต ผู้ขาย ผู้ค้ายาเสพติดจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่จะต้องมีการปรับปรุงการลงโทษผู้กระทำความผิด กฎหมายเกี่ยวกับการปราบ

ปราชญ์เสพติด องค์กรที่ทำหน้าที่การปราบปรามยาเสพติด จะต้องมีการปรับปรุงเช่นเดียวกัน

6. ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะโดยสรุปดังนี้

6.1 การมีการแก้ไขเพิ่มเติมและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดยาเสพติด

6.2 ควรมีองค์กรกลางระดับชาติที่มีความเชี่ยวชาญระดับมืออาชีพในการศึกษาค้นคว้า จัดวางแผนปราบปรามอย่างมีประสิทธิภาพ

6.3 การลงโทษผู้กระทำผิดยาเสพติดต้องสูงขึ้น และให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง

6.4 สำนักงาน ป.ป.ส. ควรมีส่วนร่วมในการพิจารณาจัดสรรเงินงบประมาณปกติของหน่วยงานต่าง ๆ สำหรับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

6.5 เสนอแนะให้มีการจัดตั้งกองบังคับการปราบปรามยาเสพติดเป็นหน่วยงานขึ้นตรงต่อกรมตำรวจ และรับนโยบายจาก ศปส.ตร.(ศูนย์ปราบปรามยาเสพติด กรมตำรวจ) และประสานงานกับสำนักงาน ป.ป.ส. และอีกแนวทางหนึ่งก็คือให้จัดตั้งกองบังคับการตำรวจปราบปรามยาเสพติด แต่ให้ผู้ภายใต้การควบคุมของสำนักงาน ป.ป.ส. อย่างไรก็ตามในปีพ.ศ.2535 กรมตำรวจได้จัดตั้งกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติดขึ้น

6.6 ส่งเสริมมาตรการส่งเสริมโดยการให้รางวัลเพิ่มแก่บุคคลและหน่วยงานในการปราบปรามการเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

จากข้อเสนอแนะที่มีในปีพ.ศ.2532 ดังกล่าวพบว่าสภาพปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปแล้วเช่นปัจจุบันปัญหายาเสพติดในประเทศไทยได้คลี่คลายจากปัญหาฝิ่นและเฮโรอีนไปสู่ปัญหายาเสพติดประเภทอื่น ๆ เช่น ยาบ้า สารเสพติดที่ผลิตขึ้นใหม่ ดังนั้นเมื่อสภาพปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดจึงควรพยายามหามาตรการใหม่ ๆ และปรับตัวให้ทันกับปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ตลอดระยะการดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการประสานงานและการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มนโยบายและมาตรการใหม่ ๆ และได้ริเริ่มการวิจัยฉบับนี้ขึ้นมา

อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดนั้นก่อนอื่นควรได้พิจารณาถึงหัวข้อ 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้คือ การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการประเมินผลนโยบายที่ผ่านมาในอดีตจนกระทั่งปัจจุบัน

2.1 การกำหนดนโยบาย

จากการประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 58) ผู้เข้าประชุมล้วนมีประสบการณ์เกี่ยวกับนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดต่างให้ความเห็นว่า

1. เท่าที่ปรากฏโดยทั่วไปรัฐบาลมักให้ความสำคัญกับนโยบายทางเศรษฐกิจ และการเมืองมากกว่า ดังจะเห็นได้จากการกล่าวถึง Dream team ทางเศรษฐกิจ และการปฏิรูป การเมืองในสื่อมวลชนโดยที่ทั้งรัฐบาล และนักการเมืองฝ่ายค้านยกประเด็นเศรษฐกิจและการ เมืองเป็นเรื่องหาเสียงจากมวลชน ไม่มีใครกล่าวถึง Dream team ทางสังคมซึ่งปัญหายาเสพติด เป็นปัญหาหนึ่งของสังคมไทย ดังนั้นจึงแทบไม่ได้ยินเรื่องนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดเป็นประเด็น หาเสียงทางการเมือง หรือพรรคการเมืองจะบรรจุเป็นนโยบายสำคัญของพรรค นอกจากนั้นการ กำหนดนโยบายก็ขาดความมีส่วนร่วมหรือไม่ได้รับความคิดเห็นจากประชาชน หรือองค์กร ประชาชนเท่าที่ควร ดังนั้น การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทยจึงเป็นเรื่องที่ น่าติดตามศึกษาว่าใครเป็นคนกำหนด หรือผู้มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบาย มีขั้นตอนกระบวนการอย่างไร และการกำหนดนโยบายโดยอาศัยข้อมูลหรือพื้นฐานความรู้จากอะไร

2. การกำหนดนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดยังขาดการมองนโยบายโดยภาพ รวมของประเทศหรือขาดการมองในแง่การสอดคล้องประสานกับนโยบายอื่น ๆ หรือมาตรการอื่น ๆ ที่กระทรวงทบวงต่าง ๆ รับผิดชอบ เช่น การกำหนดเขตอุตสาหกรรม การป้องกันการย้ายถิ่น การกระจายรายได้ การกำหนดเวลาการขั้บรถยนต์ การรับเด็กนักเรียนใกล้บ้าน การส่งเสริม กีฬา การสร้างสวนสาธารณะ การยกระดับครู การกำหนดขนาดโรงเรียนและห้องเรียน ฯลฯ

3. การกำหนดนโยบายโดยทั่วไปมักเขียนไว้โดยมีเป้าหมายในเชิงประมาณมากกว่าเป้าหมายเชิงคุณภาพ เช่นการขยายสถานพยาบาลเพื่อรับผู้บำบัดรักษาได้มีจำนวนแห่ง มากขึ้น และรับผู้ป่วยติดยาเสพติดมากขึ้น แต่ไม่ได้ติดตามว่าคุณภาพของการบำบัดรักษาเป็น อย่างไร การมีนโยบายปราบปรามยาเสพติดโดยอาศัยหลักการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด (Law enforcement model) ได้แต่จับกุมผู้ต้องหาได้จำนวนมากแต่ของกลางยึดได้น้อย ไม่สามารถนำ ของกลางออกจากตลาดการลักลอบการค้ายาเสพติดเท่าที่ควรโดยเฉพาะอย่างยิ่งยาบ้า

4. สำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญที่รัฐจัดตั้งโดยมีเป้าหมายสูงว่าจะ เป็นตัวจักรเสนอแนะและประสานนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดตามมาตรการด้านต่าง ๆ ไปสู่หน่วยงาน ต่าง ๆ นำไปปฏิบัติ แต่เท่าที่ผ่านมาได้มีปัญหามากมายในทางปฏิบัติมากมาย ตั้งแต่

4.1 ปัญหาในการกำหนดนโยบายและการวางแผนให้เหมาะสม

4.2 ปัญหาในการประสานงาน

4.3 ปัญหาการหากลยุทธ์ในการดำเนินงานที่แก้ปัญหายาเสพติดที่ได้ผลนอกเหนือจากกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่ใช้โดยทั่ว ๆ ไป เช่น กลยุทธ์เพื่อการแก้ปัญหากลักลอบปลูกฝิ่น

การลักลอบการนำเข้ายาเสพติด การลักลอบส่งออกนอกประเทศ การลักลอบจำหน่ายยาเสพติดภายในประเทศ และการแพร่ระบาดของยาเสพติด

ในขณะที่สำนักงาน ป.ป.ส.ก็มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามภารกิจที่รับผิดชอบในประเด็นต่าง ๆ แล้วสภาพปัญหาของยาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงไปรวดเร็ว มีความซับซ้อนและทวีความรุนแรงขึ้น ดังนั้นการศึกษาเพื่อพัฒนาการนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศจึงมีความจำเป็น

2.2 การนำนโยบายไปปฏิบัติ

ปัญหาการนำนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดไปปฏิบัติมีปัญหาพื้นฐานทั่วไป เช่น ปัญหาขาดแคลนงบประมาณที่เพียงพอนอกจากจะขาดวัสดุอุปกรณ์ และขาดบุคลากรทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ อิทธิพลมืดของการลักลอบค้ายาเสพติดที่มีผลประโยชน์มหาศาล ฯลฯ ก็ยังมีปัญหาที่เป็นประเด็นสำคัญดังนี้

(1) ผู้รับผิดชอบระดับสูงในรัฐบาลไม่ค่อยเห็นความสำคัญหรือตระหนักว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาร้ายแรงของสังคมไทยต้องเร่งแก้ไขมิฉะนั้นจะนำไปสู่ปัญหาทางสังคมอื่นๆ เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดความสูญเสียและความพิการ จนกระทั่งทำให้สังคมไทยและประเทศอ่อนแอลง

ผลจากการประชุมระดมสมอง (พรทิพย์ เพชรสุขศิริ, 2539: 59) ผู้เข้าประชุมต่างมีความเห็นว่า สิ่งที่แสดงว่าผู้บริหารระดับสูงของประเทศไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดเท่าที่ควรก็คือ การประชุมกรรมการ ป.ป.ส.(ชุดใหญ่) กรรมการมักส่งข้าราชการที่ไม่มีอำนาจตัดสินใจมาประชุมแทนตนเอง ดังนั้น ที่ประชุมจึงไม่อาจกำหนดนโยบายใด หรือมีมาตรการใดเป็นรูปธรรมมากนัก จึงมักมีแต่การกล่าวถึงมาตรการทางสังคมที่เป็นเรื่องปฏิบัติโดยทั่วไป แต่ไม่มีนโยบายรูปธรรม เมื่อประชุมแล้วก็มักสิ้นสุดไม่มีความต่อเนื่องนำไปเป็นนโยบายระดับกระทรวง ทบวง กรมของตนเองได้นำไปปฏิบัติจริง

การปรับโครงสร้างเกี่ยวกับคณะกรรมการ ป.ป.ส.หรือโครงสร้างองค์กร ป.ป.ส.จึงควรได้รับการพิจารณาทบทวนใหม่ เพราะโครงสร้างนี้ได้ดำเนินมาเป็นเวลานาน 20 ปีแล้ว ดังนั้นจึงควรพิจารณาปรับปรุงให้เหมาะสมทันกับธรรมชาติหรือสภาพแวดล้อมของปัญหาที่ได้เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

(2) ขาดการประสานงานหรือติดต่อสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

ผลจากการประชุมระดมสมอง (พรเทัญ เพชรสุศิริ, 2539: 59) ปรากฏว่าผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ มีความเห็นว่า หน่วยงานที่ทำงานด้านยาเสพติดติดการประสานงานหรือติดต่อสื่อสารกันระหว่างหน่วยงาน ตัวอย่างเห็นได้ชัดจากคณะกรรมการ ป.ป.ส.ชุดใหญ่ และคณะกรรมการด้านต่าง ๆ มีการประชุมไม่บ่อยมากนัก จึงขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นอุปสรรคต่อการนำนโยบายหรือมาตรการใด ๆ ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยปัญหาด้านการประสานงานของพนต์ พันธุ์ศรี (2529) ได้โดยวิจัยไว้ในเรื่องปัญหาการประสานงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยได้รวบรวมสภาพปัญหาในการประสานงานตามมาตรการต่าง ๆ ของสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นหน่วยกลางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

โดยลำพังการแก้ปัญหายาเสพติดตามมาตรการต่าง ๆ นั้น สำนักงาน ป.ป.ส. ไม่อาจทำได้สำเร็จ การประสานงานที่มีประสิทธิภาพจะเป็นเครื่องชี้ความสำเร็จของงานของสำนักงานป.ป.ส. ซึ่งมีรูปแบบการประสานงานต่าง ๆ คือ (1) การประสานงานในรูปแบบคณะกรรมการ (2) การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องตามมาตรการนั้น ๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และ(3) การประสานงานกับองค์กรเอกชนทั้งในและต่างประเทศ สิ่งที่สำนักงาน ป.ป.ส.ประสานงานก็คือ การประสานงานด้านแผน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านงบประมาณ และด้านการปฏิบัติการร่วม ซึ่งแบ่งเป็นการปฏิบัติโครงการร่วม (Joint Operation) และการประสานงานเฉพาะกรณี (Ad-Hoc Co-operation) พนธ์ พันธุ์ศรี (2529: 151-153) ได้สรุปปัญหาการประสานงานไว้มากมายเช่น หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องยังไม่มี การประสานงานที่ดี การประสานงานล่าช้า บางครั้งหาข้อยุติไม่ได้ แต่ละหน่วยงานให้ความสำคัญกับหน่วยงานของตนเองมากกว่าการคำนึงถึงประโยชน์ของการแก้ปัญหายาเสพติดร่วมกัน โครงการต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ไม่ได้นำไปปฏิบัติตามหลักการ นอกจากนั้นยังมีปัญหาในหน่วยงานกลางของการประสานงาน คือสำนักงาน ป.ป.ส.เอง เช่น การที่ฝ่ายเลขานุการคณะ อนุกรรมการชุดต่าง ๆ ไม่สามารถยกประเด็นปัญหาให้ที่ประชุมอย่างถูกต้อง ไม่สามารถเร่งรัดให้เกิดความร่วมมือเห็นความสำคัญ การประชุมบางครั้งเป็นการพิจารณาเรื่องไม่ค่อยสำคัญ นอกจากนี้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหายาเสพติดจำนวนไม่น้อยที่คิดว่างานแก้ปัญหายาเสพติดเป็นงานยากไม่ปฏิบัติอย่างจริงจังให้สอดคล้องกับนโยบายที่ได้รับ แสดงว่าหน่วยงานต่าง ๆ ยังเข้าใจบทบาทของตนเองและสำนักงานป.ป.ส.ผิด หรือแม้แต่ว่าสำนักงาน ป.ป.ส.เองก็ยังไม่ค่อยเข้าใจบทบาทของตนเองว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านนโยบาย แต่บางครั้งกลับกลายเป็นหน่วยงานปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเห็นได้ชัดคือ การปราบปรามยาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. มีฐานะเป็นหน่วยปฏิบัติที่รับผิดชอบในการปราบปรามหน่วยงานหนึ่ง

(3) หน่วยงานราชการต่าง ๆ ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง

ผลจากการประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 59-60) ปรากฏความเห็นสรุปว่า หน่วยงานต่าง ๆ คิดว่างานแก้ปัญหายาเสพติดไม่ทราบว่าเป็นอย่างไร คิดว่างานแก้ปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องของ ป.ป.ส.มากกว่าและมักคิดว่างานที่ตนรับมากระทำเป็นงานฝากหรือแม้แต่ภายในกระทรวงเองเช่น งานบำบัดรักษายาเสพติดนั้นหน่วยงานในสังกัดงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คิดว่าเป็นงานฝากของกรมการแพทย์ และเช่นผู้ว่าราชการจังหวัดก็ไม่เข้าใจบทบาทของตนเองเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดระดับจังหวัดจะทำอะไรบ้างในบทบาทของตนเอง

นอกจากนี้หน่วยงานต่าง ๆ เข้าใจบทบาทของ ป.ป.ส. ไม่ถูกต้องนัก เช่น คิดว่า ป.ป.ส. มีหน้าที่แก้ปัญหายาเสพติดโดยตรง ทั้งที่สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นหน่วยงานเลขานุการของคณะกรรมการ ป.ป.ส. ที่จะติดต่อประสานงานให้หน่วยงานอื่นนำนโยบายหรือมาตรการที่ได้จากการพิจารณาของกรรมการ ป.ป.ส. ไปประสานการปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมจริงในกระทรวงทบวงกรมต่าง ๆ หรือเป็นหน่วยงานที่ให้ความสนับสนุน (endorse) เห็นชอบกับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหายาเสพติดทางอ้อมอื่นๆ หรือเป็นหน่วยงานวิจัยพัฒนาและเสนอแนะนโยบายให้แก่คณะกรรมการพิจารณา

การที่หน่วยงานปฏิบัติต่าง ๆ มักจะเข้าใจว่างานการป้องกันและปราบปรามตลอดจนการแก้ปัญหายาเสพติดทั้งปวง เป็นเรื่องของสำนักงาน ป.ป.ส. และงานด้านยาเสพติดเป็นงานฝากให้แก่หน่วยงานของตนทำนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องการประเมินผลการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยคณะนักศึกษาศรีปริญญาโทภาคพิเศษ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ (2539)

ดังนั้นผู้บังคับบัญชาระดับสูงของกระทรวง เช่น รัฐมนตรีปลัดกระทรวงต่าง ๆ จึงต้องทำความเข้าใจบทบาทของตนเองที่เกี่ยวกับนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดระดับกระทรวง และสามารถดูแลกำกับให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องร่วมกันว่าบทบาทขององค์กรภายใต้กำกับดูแลของตนนั้นต้องมีบทบาทรับผิดชอบและมีเป้าหมายการแก้ปัญหายาเสพติดในลักษณะใดที่สอดคล้องกับนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ

หน่วยงานระดับปฏิบัติโดยเฉพาะหน่วยราชการไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องต่าง ๆ ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน เช่น ไม่ตระหนักว่าปัญหายาเสพติดร้ายแรงเพียงใด ไม่เข้าใจนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดระดับชาติ ไม่เข้าใจบทบาทของตนเองว่าจะต้องทำอะไร ไม่เข้าใจหรือไม่มีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดว่ามีธรรมชาติต่าง ๆ อย่างไร

บ้างเช่น ด้วยา ลักษณะการแพร่ระบาด การค้ายา ผู้เสพ การบำบัด ฯลฯ (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 60)

2.3 การประเมินผลนโยบาย

การวางแผนตามนโยบาย และการนำนโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา ไม่มีการประเมินผลหรือการหาคุณภาพที่เพียงพอว่านโยบายมาตรการ หรือกิจกรรมใดได้ผลดีเพียงใด เมื่อขาดการประเมินผลจึงยากจะสรุปได้อย่างมีความน่าเชื่อถือว่า สิ่งใดได้ผลหรือไม่ได้ผลเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคข้อขัดข้องใดที่ทำให้นโยบายที่อาจจะดีอยู่แล้วแต่ไม่บรรลุผลในทางปฏิบัติ แต่ในทางกลับกันบางส่วนอาจเป็นข้อดีที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์หรือผลกระทบที่พึงปรารถนา เมื่อขาดการประเมินผลดังนั้นจึงขาดข้อมูลสำหรับการตัดสินใจว่านโยบายดีหรือไม่ดี ควรยกเลิกหรือพัฒนาปรับปรุงแก้ไขใดประเด็นสาระใด (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 60)

การประเมินผลนโยบายเท่าที่พบได้แก่งานวิจัยของยุพา ไชยวงศ์และคณะ (2538) ซึ่งได้รายงานการประเมินผลการควบคุมป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของวัตถุเสพติด (ยาบ้า) เสนอต่อสำนักงานงบประมาณ เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2538 เป็นการประเมินผลที่ครอบคลุมหรือเรื่องกว้างขวางและกลุ่มตัวอย่างมากมาย และแสดงถึงความพยายามอย่างสูงของผู้วิจัย

เนื่องจากการประเมินกระทำโดยประเมินผลการปฏิบัติงานด้านยาบ้าตามแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2530-2534 และครึ่งแผนของฉบับพ.ศ.2535-2537 มีลักษณะครอบคลุมเนื้อหาสาระกว้างขวางมาก และมีแหล่งข้อมูลหลากหลายมาก จึงมีข้อสังเกตบางประการ

ก. การประเมินผลที่อาศัยข้อมูลจากทางราชการ เช่น จากสำนักงาน ป.ป.ส. ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ กระทรวงสาธารณสุข คุณภาพของข้อมูลทั้งในด้านความตรง (validity) และความเที่ยง (reliability) จึงขึ้นอยู่กับผู้เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่แรก ซึ่งผู้วิจัยไม่อาจควบคุมคุณภาพได้

ข้อมูลราชการโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการปราบปราม จะมีข้อจำกัดในเรื่องความลับที่ไม่อาจเปิดเผยได้ นอกจากนี้การประเมินผลการปราบปรามยังอาศัยข้อมูลความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติหน้าที่ปราบปราม ดังนั้นจึงมีจุดอ่อนได้

ข. เนื่องจากมีแหล่งข้อมูลที่ได้มาโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมด้วยตนเอง (primary data) มาจากหลายแหล่ง หลายประชากรเป้าหมายจึงไม่ได้ให้รายละเอียดถึงระเบียบวิธีที่เกี่ยวข้อง เช่นการกำหนดประชากรเป้าหมาย วิธีการสุ่มตัวอย่าง ดังนั้นจึงยากจะประเมินถึงเรื่องความ

เป็นตัวแทนของประชากร และเมื่อนำข้อมูลเสนอทำให้ผู้อ่านสับสนว่าข้อมูลส่วนใดได้มาจากแหล่งข้อมูลใด มีการอ้างแหล่งข้อมูลไม่ครบถ้วน

ค. มีปัญหาการวิเคราะห์บางประการ เช่น การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมาหาสหสัมพันธ์กันนั้น เมื่อพบว่ามีค่าสหสัมพันธ์กันสูงเช่นงบประมาณที่ได้รับกับจำนวนผู้ถูกจับกุมมีค่าสหสัมพันธ์กันสูงมาก = 0.98 มิใช่หมายความว่า การได้งบประมาณมากจะทำให้ผลการจับกุมมีมากขึ้นหรือมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยภายนอกอื่น ๆ เช่น ปัญหายาบ้ามีมาก การของงบประมาณก็ง่าย และได้เพิ่ม และการที่มีปัญหามากนี้เองเป็นผลให้จับกุมได้มาก (ผู้ต้องหามาก) แต่เมื่อพิจารณาน้ำหนักของกลางพบว่าได้ไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ถูกจับกุมแสดงการจับกุมได้ ผู้ต้องหาจำนวนมากแต่เป็นรายย่อย ๆ มิใช่รายใหญ่ เพราะถ้าเป็นเช่นนี้ก็ไมแนใจได้ว่าผลการปราบปรามมีประสิทธิภาพจริง

นอกจากนี้การวิเคราะห์บางส่วนอาจมีปัญหการใช้สถิติไม่เหมาะสม เช่น กรณีการใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุในหน้า 128 ปรากฏว่า ผู้วิจัยไม่อาจให้สรุปและการตีความหมายผลการวิเคราะห์ให้ผู้อ่านวิจัยได้เข้าใจเห็นรูปธรรมได้ เทคนิคการวิเคราะห์ที่เป็นทางเลือกใหม่ในกรณีนี้เช่น Time Series Analysis เพื่อแก้ไขปัญหา auto correlation

ง. การประเมินผลส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดเป็นการประเมินโดยใช้ตัวแปรปริมาณมากกว่าตัวแปรคุณภาพ เช่นการประเมินผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินโดยใช้จำนวนผู้เข้ารับการบำบัด แต่ไม่ได้ประเมินคุณภาพการบำบัดรักษาว่าผู้เข้ารับการบำบัดได้กลับไปเสพยาบ้าซ้ำอีกหรือไม่

จ. งานวิจัยประเมินผลฉบับนี้คงมีข้อจำกัดที่ไม่ได้ทุนการวิจัยหรือเตรียมการวิจัยไปพร้อมกับแผนหรือกิจกรรมตามนโยบาย ดังนั้นจึงขาดข้อมูล base-line data จึงเก็บข้อมูลได้เมื่อแผน/กิจกรรมตามนโยบายได้ดำเนินการไปแล้ว จึงขาดข้อมูลที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล Pretest เปรียบเทียบ Posttest ที่เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยจะสามารถควบคุมให้เชื่อถือได้มากกว่าข้อมูลทางราชการ

ฉ. ข้อเสนอแนะมีจุดอ่อนบางประการ ข้อเสนอแนะหลายข้อมีความสอดคล้องกับข้อค้นพบแต่มีหลายข้อที่เป็นการเสนอแนะเกินขอบเขตข้อค้นพบของงานวิจัย เช่น ข้อเสนอแนะที่ 1.1.3 “ควรมีกฎหมายที่ระบุให้กลุ่มผู้ใกล้ชิดเด็กและเยาวชน เช่น บิดามารดา ครูหรือผู้ประกอบการอาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนแล้วแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจให้ดำเนินการกับเด็ก เมื่อทราบหรือสงสัยว่าเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมติดยาเสพติด หรือป้องกันปัญหาของสังคมส่วนรวม” (ยุพา ไชยวงศ์และคณะ, 2538: 186) ถ้านำข้อเสนอแนะนี้ไปใช้จริงผลดีผลเสีย

อย่างไรจะมากกว่ากันและจะให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการขึ้นไต่ขนาดใด และเช่นข้อเสนอแนะที่ 1.2 “ควรกำหนดให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบควบคุมปริมาณสารเคมีตั้งแต่ต้นเท่านั้น” มีคำถามว่าการควบคุมสารเคมีในปัจจุบันมีประเด็นบกพร่องอะไรทำไมหน่วยงานใหม่จะดีกว่า

นอกจากนี้ข้อเสนอแนะบางข้อมีลักษณะกำกวมไม่เป็นรูปธรรม ไม่ทราบว่าหน่วยงานใดควรนำเสนอแนะไปปฏิบัติให้เป็นจริงได้ เช่น ข้อเสนอแนะ 1.1.2 ดังต่อไปนี้ “1.1.2 ควรทบทวนว่าในปัจจุบันได้มีการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัดหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการปราบปราม เช่น กฎหมายแรงงาน เป็นต้น” จากข้อเสนอแนะลักษณะดังกล่าวจึงไม่ทราบว่าผู้วิจัยประสงค์ให้องค์กรใดหรือใครจะเป็นผู้ตรวจสอบ และมีประเด็นอะไรจะให้ทบทวนตรวจสอบควบคุม

สำหรับงานวิจัยอื่นมีลักษณะเป็นการประเมินผลโครงการย่อย ๆ ในนโยบายด้านป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้แก่

(1) งานวิจัยของกองวิชาการและแผน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2537) ได้ประเมินประสิทธิผลของสื่อในกลุ่มผู้ใช้แรงงานทั่วไป (งานโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ 2537)

(2) งานวิจัยของอาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา (2534) งานวิจัยประเมินผลโครงการเผยแพร่ความรู้ด้านป้องกันยาเสพติดผ่านสื่อมวลชน

(3) การประเมินผลโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยดลมนรจณ์ บากาและคณะ (2535) เพื่อประเมินผลกระทบของโครงการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยศึกษาภาพรวมไม่ได้แยกแต่ละโครงการเป็นการสำรวจกลุ่มตัวอย่างแบบ purposive ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจไม่เป็นตัวแทนความเห็นของประชากรที่ศึกษาจริง เป็นเพียงสำรวจความเห็นคร่าว ๆ ได้เท่านั้นเพราะยากจะจำแนกสรุปเป็นเชิงสาเหตุและผลของแต่ละโครงการเป็นอย่างไร

(4) การวิจัยประเมินผลการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยคณะนักศึกษาลัทธิสุตตปริยญาโท คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2539) เป็นการวิจัยเอกสารการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ จากข้อมูลเอกสารทางราชการและการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและผู้บริหารหน่วยงานด้านป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือจังหวัดสงขลา สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จังหวัดละ 35 ราย 5 จังหวัดรวมตัวอย่าง

175 ราย ผลการวิจัยจึงมีลักษณะอัตตวิสัยตามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานไม่ได้วิเคราะห์ข้อมูลอย่างละเอียดลึกซึ้ง เพราะเป็นงานวิจัยที่มีลักษณะเป็นแบบสัมมนาปฏิบัติการที่มีระยะเวลาดำเนินการเพียง 1.5 เดือนเท่านั้น

กล่าวโดยสรุปก็คือการวิจัยประเมินผลโครงการ/มาตรการนโยบายต่าง ๆ มักจะดำเนินไปหลังจากโครงการได้ดำเนินไปแล้วโดยไม่มีการออกแบบวิจัยให้เหมาะสมล่วงหน้าไปพร้อมกับโครงการทำให้ขาดข้อมูลฐานเพื่อเปรียบเทียบ การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิโดยอาศัยข้อมูลทางการทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือไม่อาจควบคุมคุณภาพของข้อมูลได้ การประเมินผลโดยการสำรวจแบบ one shot case study ไม่อาจสรุปได้ว่าผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นเพราะสาเหตุจากนโยบายจริงหรือไม่ นอกจากนี้ยังพบว่าโดยทั่วไปผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติมากกว่า ไม่ค่อยสนใจประเมินผลสำเร็จของความพยายามเพื่อปรับปรุงและติดตามดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง มักคาดคิดว่าถ้าได้ดำเนินการไปแล้วผลจะเกิดขึ้นเอง (Effort Evaluation) จะเห็นได้จากมีวิจัยประเมินผลน้อยมากถ้าพิจารณาถึงโครงการต่าง ๆ ที่ทำไปเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ นอกจากนี้มักไม่พบรายงานการติดตามว่าโครงการที่ได้ดำเนินการไปได้ผลสืบเนื่องคงทนเพียงใด มักเริ่มโครงการใหม่ ๆ โครงการเดิมจึงขาดความต่อเนื่องไม่พัฒนาไปถึงเป้าหมายที่แท้จริง

3. สถานภาพองค์ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดของประเทศไทยในด้านต่าง ๆ

จากผลการประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539) วิเคราะห์ผลจากการระดมสมองจากประสบการณ์ทั้งทางด้านการบริหาร ทางวิชาการ การปฏิบัติงานและประสบการณ์ส่วนตัวของผู้ทรงคุณวุฒิที่เข้าร่วมประชุมสามารถสรุปเป็นแนวทางไปวิจัยเอกสารทบทวนวรรณกรรมอื่น ๆ พบว่า ผลการวิจัยที่ได้รับสอดคล้องกับผลการประชุมครั้งนั้น ซึ่งจะนำเสนอเป็นด้าน ๆ ต่อไปนี้

3.1 การป้องกัน

ก่อนอื่นควรทำความเข้าใจพัฒนาการด้านกลยุทธ์การป้องกันยาเสพติดในประเทศไทย

จากการวิจัยเอกสารประกอบการสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ การป้องกันยาเสพติดในอดีตและปัจจุบัน จำนวน 10 คน ของปรีชา จำปารัตน์ (2534) ซึ่งได้ศึกษาถึงพัฒนากลยุทธ์การป้องกันยาเสพติดของไทย โดยเน้นการศึกษาด้านการป้องกันยาเสพติด (Preventive Education) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2519 ซึ่งเป็นปีก่อตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. สรุปได้ว่าการป้องกัน

ยาเสพติดในระยะแรกคือประมาณปีพ.ศ.2516 เริ่มต้นจากกรมสามัญศึกษา ได้ดำเนินการวางแผน แก้ไขปัญหายาเสพติดของนักเรียนซึ่งมีจำนวนมากขึ้น โดยกระตุ้นให้โรงเรียนคอยสอดส่องดูแล ให้ความรู้และโทษภัยของยาเสพติดแก่นักเรียน ตลอดจนการช่วยเหลือนักเรียนที่ติดยาเสพติด ให้ได้รับการบำบัดรักษา กรมสามัญศึกษาได้ดำเนินกลยุทธ์นี้มาจนกระทั่งปัจจุบัน

กลยุทธ์ที่ใช้ในการป้องกันยาเสพติดในระยะแรกใช้รูปแบบสังคมจิตวิทยา (Psycho-Social Model) โดยเน้นบุคคลเป็นหลักและมีวิธีการป้องกัน 4 วิธีการหลักคือ (1) การบริการข่าวสาร ความรู้ (2) การให้การศึกษา (3) การจัดกิจกรรมทางเลือก และ (4) การแสวงหานวัตกรรมใหม่ ๆ ต่อมาได้ใช้รูปแบบบูรณาการวิธีการดำเนินงาน เช่น การจัดการศึกษาทั้งในและนอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตนอภัยสรัย การสร้างบุคลากรด้านป้องกันยาเสพติดแบบทวิคูณ วิธีการจำแนก กลุ่มประชากรเป้าหมาย วิธีการจำแนกเขตที่อยู่อาศัยของประชากรในเขตเมืองและเขตชนบท วิธีการดังกล่าวได้ดำเนินการครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกกลุ่มเป้าหมาย ผลการดำเนินการตาม กลยุทธ์ดังกล่าวของไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2521-2532 แม้นว่าปรีชา จำปารัตน์ (2534) จะกล่าวว่าไม่สามารถระบุถึงจำนวนผู้ที่ป้องกันไม่ให้ใช้หรือเสพยาเสพติด เมื่อผ่านกระบวนการต่าง ๆ ของ กลยุทธ์การป้องกันได้ ในช่วง 12 ปีได้มีผู้ได้รับการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้น แต่กลุ่มผู้รับการบำบัด ช่วงอายุ 20-24 ปีลดลง จึงสรุปว่า “ข้อมูลเหล่านี้เป็นเครื่องบ่งชี้ผลการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดได้ในระดับหนึ่งว่าการดำเนินงานป้องกันป้องกันยาเสพติดของไทย ทำให้ประชากรในประเทศหันไปพึ่งยาเสพติดน้อยลงกว่าในอดีต” (ปรีชา จำปารัตน์, 2534: 93) อย่างไรก็ตาม ข้อสรุปเช่นนี้คงต้องเปลี่ยนแปลงไปแล้ว เพราะจากสถิติจำนวนที่ประชากรตัวเลขผู้ติดยาที่ ประมาณในปีพ.ศ.2537 ซึ่งประมาณโดยสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทยพบว่ามีจำนวนผู้ติดยา (1.2 ล้านคน) สูงขึ้นกว่าอดีตมาก แสดงว่าการป้องกันยาเสพติดจำต้องพัฒนาปรับเปลี่ยนใหม่ จึงจะเท่าทันกับสภาพปัญหาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงรูปแบบไป

ต่อไปจะนำเสนอสถานการณ์องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ซึ่งจะนำเสนอ 3 หัวข้อดังต่อไปนี้ (1) สาเหตุของการติดยาเสพติด (2) การป้องกันโดยให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับยาเสพติด และ (3) การป้องกันยาเสพติดโดยมีเป้าหมาย 3 ระดับ

(1) สาเหตุของการติดยาเสพติด

การวิจัยถึงสาเหตุการติดยาเสพติดจำเป็นต้องแบ่งตามกลุ่มเป้าหมายและตัวยาที่เสพ,

(ก) กลุ่มเยาวชนในชุมชนแออัด

โสภา ขปิลมันน์และคณะ (2533) ได้ศึกษาการแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็ก และเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสำรวจกลุ่มตัวอย่างเด็กและเยาวชนที่ติดสารระเหยใน

ชุมชนแออัดและกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติดจากหน่วยงานต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า เด็กและเยาวชนเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 11-14 ปี โดยมีเพื่อนใช้สารเสพติดและชักจูงให้เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติดเป็นครั้งแรก ด้วยความอยากรลอง ปัจจุบันการใช้สารเสพติดจะใช้นหลายชนิดปนกัน เช่น บุหรี่ เหล้า กัญชา และเฮโรอีน และมีความถึในการใช้ คือใช้ทุกวันและหรือเกือบทุกวัน แหล่งแพร่ระบาดของสารเสพติด (เฮโรอีน กัญชา และสารระเหย) ก็คือชุมชนแออัด ส่วนแหล่งแพร่ระบาดของยากระตุ้นประสาท และยากลุ่มกล่อมประสาทก็คือ ตามโรงงานต่าง ๆ ในดิสโกเธค นอกเหนือจากย่านชุมชนแออัด

ข. กลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา

ศูนย์เวชศาสตร์ป้องกัน วิทยาลัยครูเพชรบูรณ์ (2525) ได้ศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95) ไม่เคยใช้สารเสพติด (ยกเว้น เหล้า บุหรี่) สารเสพติดที่นักเรียนใช้มากที่สุดคือ บุหรี่ (ร้อยละ 12) เหล้า (ร้อยละ 11) ทินเนอร์และเบนซิน (ร้อยละ 5) ซึ่งจะใช้ในลักษณะเป็นครั้งคราว และมีความคิดเห็นว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เพื่อนใช้สารเสพติด คือ การอยากรลอง การถูกเพื่อนชักชวน การที่มีเรื่องไม่สบายใจ เพื่อความสนุก การต้องการเข้ากับเพื่อน เห็นเป็นการโก้หรู และเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด นักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่เชื่อว่าสารเสพติดทุกชนิดมีอันตรายและเป็นสิ่งไม่ดี

การสำรวจต่อมาในปีพ.ศ.2530 ของประเสริฐ ตันสกุลและคณะ กรมการฝึกหัดครู ได้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาและอุดมศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ได้รายงานผลการสำรวจว่า นักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ยาเสพติดทั้ง 10 ชนิด แต่ถ้าพิจารณาเฉพาะผู้เคยใช้ปรากฏว่าใช้มากที่สุด คือ เหล้า (23.1%) บุหรี่ (19.0%) กัญชา (5.5%) สารระเหย (2.5%) และยากระตุ้นประสาท (2.5%) ส่วนยาเสพติดชนิดอื่น ๆ มีผู้เคยใช้ไม่ถึง 1% นอกจากนี้ นักเรียนยังรายงานว่าเกือบทั้งหมดเป็นการใช้เพียงครั้งเดียว ใช้เป็นครั้งคราวและประจำเพียง 0.1% ยกเว้นเหล้า บุหรี่ มีผู้ใช้บ่อย ๆ 0.4% ซึ่งสังเกตได้ว่าจำนวนตัวเลขดังกล่าวมีจำนวนนักเรียนนักศึกษาใช้ยาเสพติดที่ร้ายแรง (ไม่ใช่บุหรี่ เหล้า) ต่ำมาก (ปีพ.ศ.2530) หรือตัวเลขอาจต่ำกว่าความเป็นจริงมาก เพราะการเสพหรือไม่เป็นการรายงานตนเอง (self-reported addiction) ข้อมูลจะตรงกับความจริง (validity) ก็ต่อเมื่อวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีขั้นตอนวิธีการจนนักเรียนนักศึกษาจะมั่นใจว่าการรายงานตามความจริงจะเป็นความลับและไม่เป็นผลร้ายแก่ตน

สำหรับลักษณะผู้เฝ้ายาเสพติดนั้นคณะผู้วิจัย (ประเสริฐ ดันสกุลและคณะ, 2530) พบว่า ผู้ติดยาเสพติดเป็นนักเรียนนักศึกษาที่มีลักษณะในกลุ่มดังนี้ กลุ่มที่อยู่ตามลำพัง กลุ่มอาศัยในหอพักของสถานศึกษา กลุ่มบิดามารดาแยกกันอยู่หรือหย่าร้าง กลุ่มที่ขอคำปรึกษาจากเพื่อนหรือไม่ขอคำปรึกษาจากใครเลย กลุ่มที่ไม่ค่อยพอใจที่อยู่อาศัย กลุ่มที่คิดว่าตนได้รับความอบอุ่นจากกลุ่มบุคคลต่าง ๆ น้อย และกลุ่มที่ได้รับความอบอุ่นจากเพื่อนมากกว่าคนอื่น

ในปีพ.ศ.2533 ประเสริฐ ดันสกุลและคณะ (2533) ก็ได้สำรวจกลุ่มนักเรียนสายสามัญชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และนักเรียนสายอาชีวศึกษาชั้น ปวช.3 สรุปว่าประมาณร้อยละ 70 ของนักเรียนวันรุ่นเคยดื่มเหล้า ร้อยละ 40 เคยสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 3 ดื่มเหล้าครั้งละอย่างน้อย 5 แก้วเกือบทุกวัน ร้อยละ 11-16 เคยใช้สารระเหยหรือกัญชา หรือยากระตุ้นประสาทมาแล้วในอดีต ร้อยละ 7 เคยใช้เมื่อปีที่แล้ว ร้อยละ 4 เคยใช้ในระยะเวลา 30 วันที่ผ่านมา นอกจากนี้พบว่ายาเสพติดประเภทสารระเหย กัญชา และยากระตุ้นประสาทนี้ พบว่าการใช้ของนักเรียนสายอาชีพมากกว่าสายสามัญ พบในเมืองมากกว่าในชนบท ในสถานศึกษาสังกัดเอกชนมากกว่ารัฐบาล ผู้ใช้ส่วนมากพักอาศัยอยู่ตามลำพัง นิยมใช้เวลาว่างพักผ่อนนอกบ้าน เมื่อวิชาที่เรียน การใช้กัญชาพบในกลุ่มนักเรียนเรียนดีมากกว่ากลุ่มอื่น แต่ในกลุ่มนักเรียนเรียนอ่อน (ระดับ “ง”) ใช้ยากระตุ้นประสาทมากกว่าใช้ยาเสพติดชนิดอื่น นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนส่วนใหญ่เชื่อว่า การใช้กัญชา สารระเหย และยากระตุ้นประสาทมีอันตรายน้อย ไม่รังเกียจถ้าเพื่อนใช้ยากระตุ้นประสาท แต่รังเกียจการใช้กัญชาและสารระเหย การดื่มเหล้า และใช้สารระเหยมักเริ่มต้นที่ชั้น ม.3 กัญชา ม.4 และยาม้าที่ชั้น ม.5

ปีพ.ศ.2536 วีรวรรณ สุธีรไกรลาส ได้รายงานการวิจัยเรื่อง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต้านทานการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการสำรวจกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา พบว่านักเรียนที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง สุขภาพจิตดี มีการกล้าแสดงออก จะมีทัศนคติไม่ดีต่อยาเสพติด นอกจากนี้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด ความภาคภูมิใจในตนเอง และทัศนคติไม่ดีต่อการเสพยาเสพติดสามารถทำนายการปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อนได้

ปนัดดา เพ็ชรสิงห์ (2530) ได้ศึกษาเรื่องอบายมุขที่มีความสัมพันธ์กับการหนีเรียนของเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร โดยการสำรวจกลุ่มตัวอย่างนักเรียน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กในโรงเรียนและกลุ่มเด็กหนีเรียนที่ถูกควบคุมตัวเพื่อสอบสวนที่กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่สำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการหนีเรียนของนักเรียน คือการเที่ยวเตร่ ในสถานเริงรมย์ของนักเรียน การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การเล่นเกมพนัน การประพฤติตนใน

ทำนองผู้สาวของนักเรียน และการเสพยาเสพติด

โดยเฉพาะเรื่องการเสพยาเสพติดของนักเรียนพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ไม่เคยเสพยาเสพติด แต่ร้อยละ 4.7 ของนักเรียนในโรงเรียนเคยเสพยาเสพติดแต่ไม่ติด เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 16.7 ของนักเรียนหนึ่งเรียนกล่าวว่าเคยเสพยาเสพติดแต่ไม่ติด ร้อยละ 2.7 ของนักเรียนหนึ่งเรียนกล่าวว่ายังเสพยาเสพติดอยู่เป็นประจำ ร้อยละ 12.7 ของนักเรียนหนึ่งเรียนเสพยาทุกยี่ห้อ ร้อยละ 2.7 เสพสารระเหย ร้อยละ 6.7 ใช้อากดประสาท ร้อยละ 1.3 ใช้อื่น

ส่วนเฉพาะกลุ่มนักเรียนที่เสพติดได้เสพยาในที่พักอาศัย ส่วนยาเสพติดนั้นส่วนใหญ่เพื่อนแบ่งให้มากกว่าซื้อมาใช้เอง สาเหตุที่มีประสบการณ์ใช้ยาเสพติดเป็นเพราะอยากลอง เพื่อความสบายใจและเพื่อนชักชวน

ค. กลุ่มผู้กระทำผิดกฎหมาย

จากการศึกษาของขวลิต ยอดมณีและคณะ (2534) พบว่าในปีพ.ศ.2534 มีผู้ต้องหาที่ติดยาเสพติดและเกี่ยวข้องกับยาเสพติดถึงร้อยละ 63 เพิ่มขึ้นจากเดิมซึ่งมีร้อยละ 58 ซึ่งเป็นผลวิจัยที่ทำไมในปีพ.ศ.2524 แสดงว่าชาวกรุงเทพมหานครมีความปลอดภัยลดลง จากการสำรวจพบว่าผู้ต้องหาติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นชาย อายุระหว่าง 21-30 ปี มีอาชีพรับจ้าง พักอาศัยในบริเวณชุมชนแออัดมากกว่าผู้ต้องหาที่ไม่ติดยาเสพติด และแม้ว่าผู้ต้องหาที่ติดยาเสพติดจะมีรายได้สูงกว่าผู้ต้องหาที่ไม่ติดยาแต่ก็ใช้เงินรายได้ไปกับยาเสพติด ส่วนสาเหตุของการติดยานั้นพบว่า ส่วนใหญ่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุระหว่าง 16-20 ปี ยาเสพติดที่ใช้ครั้งแรกส่วนใหญ่คือกัญชา ปัจจุบันร้อยละ 56 ใช้อื่น และสาเหตุสำคัญของการใช้ยาเสพติดครั้งแรกเนื่องจากความอยากรลอง และเพื่อนชักชวน นอกจากนี้ผู้ต้องหาที่ติดยาเสพติดมีจำนวนการทำผิดซ้ำมากกว่าผู้ต้องหาที่ไม่ติดยาเสพติด

งานวิจัยที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกันและมีผลการวิจัยที่สอดคล้องกับการวิจัยข้างต้นก็คือ การวิจัยของณรงค์ สุวรรณเปี่ยม (2532) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ของการติดยาเสพติดกับการก่ออาชญากรรมในกรุงเทพมหานคร พบว่า จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ต้องหาคดีอาญาที่ถูกควบคุมตัวในสถานีตำรวจนครบาล 300 คนนั้นร้อยละ 58.7 เป็นความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งในจำนวนนี้มีเพียง 1 รายที่จำหน่ายยาเสพติด นอกนั้นเป็นต้องหายาและครอบครองยาเสพติด (ซึ่งทั้งหมดก็คือผู้ติดยาเสพติด) ผู้ต้องหาที่ติดยาเสพติดโดยทั่วไปแม้จะมีรายได้สูงกว่าผู้ไม่ติดยา แต่ได้ใช้เงินไปกับยาเสพติด ผู้ต้องหาที่ติดยาเสพติดมีจำนวนมากกว่าผู้ต้องหาติดยาเสพติดในแง่ของอาศัยในเขตชุมชนแออัด มีอาชีพรับจ้าง ผู้ต้องหาเสพยาเสพติดส่วนใหญ่เสพติดครั้งแรกใช้กัญชา (ร้อยละ 64.6) รองลงมาเป็นเฮโรอีน (ร้อยละ 21.7) และสารระเหย (ร้อยละ 8.6) ส่วนใหญ่

เริ่มเสพเมื่อเป็นวัยรุ่น (16-20 ปี) สาเหตุสำคัญของการเสพยาคือ อยากลอง เพื่อนชักชวน และมีเรื่องไม่สบายใจ ยาเสพติดที่ใช้ในปัจจุบันส่วนใหญ่คือเฮโรอีน (ร้อยละ 53.5) รองลงไปคือ กัญชา (ร้อยละ 38.2) และสารระเหย (ร้อยละ 6.7) แต่ใช้ยาบ้าเพียงไปถึง ร้อยละ 1 แสดงว่า ปีพ.ศ.2532 ยาบ้ายังไม่ใช่วิทยาสำคัญ

สำหรับกลุ่มผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษที่เป็นชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัด ชายแดนภาคใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาสและสตูล) ก็ได้มีการศึกษาโดยประจัน มณีนิล (2529) พบว่าปัจจัยเกี่ยวกับ (1) สภาพครอบครัวที่ทำเสพยาเสพติด คือครอบครัวที่มีปัญหาแตกแยก เลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ไม่เข้มงวดเรื่องระเบียบวินัยและหลักศาสนา (2) กลุ่มเพื่อนเป็นตัวการสำคัญในการชักชวนแนะนำให้ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่เสพยาเสพติด โดยมีแรงผลักดันจากการมีเรื่องกลุ่มใจ วิดกกังวลหรืออยากรู้อยากทดลอง (3) ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและไม่ปฏิบัติตามศาสนกิจของตน และผู้กระทำผิดบางคนเชื่อว่าศาสนาไม่ได้ห้ามเสพยาเฮโรอีน แต่ห้ามเสพยาสุรา แต่บางคนก็เสพยาทั้ง ๆ เชื่อว่าผิดและบาป และ (4) ผู้เสพยาเสพติดเชื่อว่ายาเสพติดทำให้เกิดความสุข สัมความทุกข์และอีกประการคือเชื่อว่าทำให้สมรรถภาพทางเพศสูงขึ้น

และงานวิจัยอีกฉบับหนึ่งเป็นการศึกษาปัญหายาเสพติดในเด็กและเยาวชนผู้ต้องคดียาเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง โดยปรานีต ปิยสิรานนท์ (2538) พบว่าเด็กและเยาวชนที่ต้องคดียาเสพติดส่วนใหญ่ร้อยละ 75 ต้องคดีเป็นครั้งแรกและเป็นผู้ต้องคดีมีเฮโรอีน สาเหตุของการเสพยาร้อยละ 56.82 กล่าวว่าอยากลองและร้อยละ 29.55 บอกว่าเพื่อนชวน ยาเสพติดที่ใช้ครั้งแรกคือเฮโรอีน รองลงไปคือกัญชาและสารระเหย (จำนวนเท่า ๆ กัน) เด็กและเยาวชนที่ต้องคดีส่วนใหญ่ออกโรงเรียนกลางคันและว่างงาน แต่ร้อยละ 20 ยังเป็นนักเรียน ส่วนภูมิหลังด้านครอบครัวนั้น พบว่าเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดา เป็นครอบครัวแตกแยกเป็นส่วนใหญ่ ปัญหาที่ครอบครัวที่พบ ส่วนใหญ่คือ บิดามารดาไม่เข้าใจในการอบรมเลี้ยงดูบุตร และไม่ได้ให้เวลาและความสนใจแก่บุตรเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังพบว่ามีคนในครอบครัวที่เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีโดยใช้ยาเสพติดอยู่ก่อนซึ่งส่วนใหญ่เป็นพี่ รองไปเป็นบิดา โดยเสพยาเฮโรอีนเป็นส่วนใหญ่ รองลงไปเป็นกัญชา

ภูมิหลังทางด้านจิตวิทยานั้น พบว่าเยาวชนส่วนใหญ่มีเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับปานกลาง และไม่พบปัญญาอ่อนไม่ว่าระดับใด ดังนั้นผู้ที่เสพยาเสพติดจึงพบได้ในคนทั่วไป ไม่ว่าจะมีเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับใด

เกี่ยวกับพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเด็กและเยาวชนกลุ่มที่ศึกษา พบว่าส่วนใหญ่เป็น การสูบบุหรี่ สูบเฮโรอีนผสมบุหรี่ และดื่มเบียร์, สุรา ตามลำดับ ส่วนในเรื่องที่ปรึกษาเวลาเยาวชน มีปัญหา พบว่าร้อยละ 30.30 ของกลุ่มตัวอย่าง เลือกที่จะปรึกษามารดา ที่เลือกปรึกษาบิดามี เพียงร้อยละ 19.39 ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่เลือกปรึกษาเพื่อน คือร้อยละ 18.79

ง. กลุ่มผู้ขับขีรถบรรทุก

จากการสำรวจของวิโรจน์ สุ่มใหญ่ (2529) พบว่าร้อยละ 14.95 ของกลุ่มตัวอย่างผู้ ขับขีรถยนต์รายงานว่าตนใช้ยาบ้า ผู้ใช้ยาบ้ามีการศึกษาต่ำกว่ากลุ่มผู้ไม่ใช้ มีภรรยาเป็นแม่ บ้านเฉย ๆ เป็นจำนวนมาก ต้องขับรถเป็นจำนวนชั่วโมงมากกว่าผู้ไม่ใช้ยาบ้า กล่าวคือผู้ขับรถ บรรทุกที่ใช้ยาบ้าร้อยละ 23 ขับรถ 7-10 ชั่วโมงต่อวัน และอีกร้อยละ 34 ขับรถมากกว่า 10 ชั่วโมง ต่อวัน ซึ่งเป็นการเกินกว่าปกติวิสัยที่ร่างกายจะทนได้ ผู้ขับขีรถบรรทุกต้องการงานให้ได้มาก เป็นเวลานานจึงใช้ยาบ้า

จ. กลุ่มชาวประมง

กาญจนา ปิยะปานนท์ (2534) ได้สำรวจกลุ่มตัวอย่างชาวประมง แต่วิธีการสุ่มมี ลักษณะไม่เป็นตัวแทนที่ดีนัก เพราะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) ซึ่งเป็นจุดอ่อนของงานวิจัยนี้ที่ตัวอย่างไม่อาจเป็นตัวแทนของประชากรเป้าหมายคือประชากรชาว ประมงจังหวัดสงขลา (กล่าวว่าชาวประมงประมาณ 40,000 คน) ได้กลุ่มตัวอย่างชาวประมงนับ ถึงศาสนาพุทธ 101 คน และศาสนาอิสลาม 125 คน รวมตัวอย่างที่ศึกษาพบว่า ทั้งสองกลุ่ม ร้อยละ 80 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา การใช้ยาเสพติดของตัวอย่างชาวประมงที่กาญจนา ปิยะปานนท์ รายงานเป็นยอดจำนวนเท่านั้น เมื่อนำมาเขียนในตารางใหม่และนำเสนอพร้อม จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแต่ละประเภทดังนี้

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของชาวประมงกลุ่มศาสนาพุทธ และกลุ่มศาสนาอิสลาม

ยาเสพติด	พุทธ 101 (100%)	อิสลาม 125 (100%)	รวม 226 (100%)
เฮโรइन	11 (10.9)	10 (8.0)	21 (9.3)
กัญชา	25 (24.8)	28 (22.4)	53 (23.5)
สุรา	48 (47.5)	14 (11.2)	62 (27.4)
บุหรี่	44 (43.5)	54 (43.2)	98 (43.4)
ประเภทยาเม็ด	12 (11.9)	12 (9.6)	24 (10.6)
* การใช้ยาเสพติด	83 (82.6)	90 (72.0)	173 (76.5)

* ผู้วิจัยคิดคำนวณใหม่จากรายละเอียดของรายงานการวิจัยของกาญจนา ปิยะพานันท์ (2534) โดยที่ตัวเลขจากรายงานเดิมค่อนข้างสับสนคลาดเคลื่อนบ้าง ผู้เขียนให้หลักเหตุผลคำนวณใหม่

จ. ลักษณะผู้เสพยาบ้า

ในทัศนะของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องสาเหตุของการใช้ยาบ้า (วิลาสินี วิจารณ์บุตร, 2534: 115) พบว่าสาเหตุของการใช้ยาบ้า คือ เนื่องจากเศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่ทำให้คนต้องทำงานหนักเพื่อพยายามหารายได้ เพื่อมาเลี้ยงตนเองและครอบครัวให้อยู่รอด และสาเหตุอีกประการก็คือ อิทธิพลของนายจ้างในสถานประกอบการหรือโรงงานอุตสาหกรรมที่เร่งรัดให้ลูกจ้างของตนทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่มีความเชื่อที่ผิดว่า การใช้ยาบานั้นจะช่วยกระตุ้นประสาทให้รู้สึกตื่นสามารถดูหนังสือสอบให้จำได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ก้าวร มนูญปิจุ (2534) ที่พบว่า คนขับรถบรรทุกที่ใช้ยาม้าร้อยละ 70 ตอบว่า ถ้าไม่ใช้จะขับรถไม่ได้ และเชื่อว่าการใช้ยาม้าจะช่วยเพิ่มรายได้ของครอบครัว เพราะทำให้ทำงานได้มากขึ้น หากจะเลิกใช้ ร้อยละ 91 กล่าวว่าสามารถเลิกใช้ได้แต่ต้องเลิกขับรถด้วย นอกจากนี้การเสพยาบ้ามักเสพร่วมกับสารเสพติดชนิดอื่นหรือเครื่องดื่มชูกำลังชนิดอื่นด้วย (วิลาสินี วิจารณ์บุตร, 2534) ผู้เสพยาบ้าไม่คิดว่ายาบ้าเป็นยาเสพติด ไม่ทราบว่าตนมีอาการติดยาบ้า จะนำบำบัดรักษาก็ต่อเมื่อมีอาการโรคประสาท โรคจิตหรือประสบอุบัติเหตุ

ข. ลักษณะผู้เสพสารระเหย

พิสุทธิ ศรีขจรและคณะ (2536) ได้สำรวจกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มอย่างมีระบบจากแบบสำรวจประวัติและข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับจำเลยที่ศาลแขวงพิษณุโลกพิพากษาว่ามีความผิดตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 แล้วให้พนักงานคุมประพฤติสำนักงานจังหวัดพิษณุโลก ดำเนินการสอดส่องและคุมประพฤติ พบว่า ผู้เสพสารระเหยอายุเฉลี่ย 24 ปี เกือบทั้งหมดเป็นชาย ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีอาชีพรับจ้างรายวัน เป็นเกษตรกรหรือมีรายได้ไม่แน่นอน ร้อยละ 24 ของผู้เสพสารระเหยเคยเสพยามาก่อน สาเหตุของการเสพยาที่สำคัญตามลำดับคือ เพื่อนชวน อยากลอง เพื่อสนุกสนาน ทำให้หายป่วย และขจัดเรื่องไม่สบายใจ อย่างไรก็ตามผู้เสพยาส่วนใหญ่กล่าวว่ามีความสัมพันธ์กับครอบครัวที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะเป็นรายงานตนเองของผู้ถูกคุมประพฤติแก่พนักงานคุมประพฤติตามแบบฟอร์ม ผู้ถูกคุมประพฤติต้องรายงานสิ่งดี ๆ เพราะเกรงถูกถอนเงื่อนไขคุมประพฤติ เจ้าหน้าที่คุมประพฤติมีอัตรากำลังน้อยไม่อาจไปสอดส่องติดตามความประพฤติครอบครัวของผู้เสพสารระเหยได้ในครอบครัวจริง

สำหรับการวิจัยเกี่ยวกับสารระเหยอีกเรื่องหนึ่งคือเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายสืบสวนเกี่ยวกับการกระทำความผิด ตามพระราชกำหนดป้องกันการและการใช้สารระเหย พุทธศักราช 2533: ศึกษาเฉพาะในเขตกองบัญชาการตำรวจนครบาล โดยสมบัติ มลิณฑจินดานัน เป็นเรื่องการใช้ดุลพินิจในการจับกุมผู้เสพสารระเหยใช้ดุลพินิจดำเนินคดีของเจ้าหน้าที่ฝ่ายสืบสวน ซึ่งไม่มีข้อสรุปต่อไปว่าประสิทธิภาพของการใช้ดุลพินิจถูกต้องมีคุณภาพดีเพียงใด

(2) การป้องกันโดยการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด

โดยทั่วไปแล้วผู้ปฏิบัติงาน นักวิชาการต่างๆ ที่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดมักเสนอแนะให้ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (Drug education) ให้แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เพื่อเป็นการป้องกันการใช้ยาเสพติด เช่นจากผลจากการประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539) และจากการวิจัยของวิลาลินี วิจารย์บุตร (2534: 124-125) ก็ได้เสนอแนะให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและอันตรายของยาบ้าแก่บุคลากรในสถานที่ทำงานต่าง ๆ และโดยทางสื่อมวลชน

ความพยายามให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดโดยคิดว่าถ้าบุคลากรทราบโทษและพิษภัยของยาเสพติดจะมีผลในการป้องกันไม่ให้ผู้นั้นหันไปใช้เสพติด แต่ผลการวิจัยขัดแย้งต่อความเชื่อดังกล่าว กล่าวคือมีการวิจัยพบว่าผู้ติดยาเสพติดมีความรู้ความเข้าใจยาเสพติดดี เช่น

นพดล ศักดิ์เจริญกุล (2538) พบว่าผู้เสพติดชาวม้ง “มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นอย่างดี” ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของยุพา ไชยวงศ์และคณะ (2538) ที่พบว่าผลการประเมินความรู้และทักษะโดยรวมของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น กลุ่มเยาวชนในสถานศึกษา กลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษา กลุ่มวัยแรงงานอายุ 21-35 ปี กลุ่มแรงงานอายุสูงกว่า 35 ปี กลุ่มขับรถรับจ้าง กลุ่มผู้สมัครใจเข้าบำบัดรักษา และกลุ่มผู้ต้องโทษ ปรากฏว่าโดยรวมแล้วทุกกลุ่มมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับยาเสพติดสูงกว่าเป้าหมาย ยกเว้นความรู้เรื่องยาบ้าของเยาวชนในสถานศึกษานั้นสรุปผลการประเมินว่าต่ำกว่าเป้าหมาย แสดงว่าเยาวชนในสถานศึกษายังไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าที่ถูกต้องและเพียงพอ แต่สำหรับกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ที่มีปัญหายาเสพติดมากก็มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องยาบ้าสูงกว่าเกณฑ์ จึงขัดแย้งว่าทำไมยังคงมีปัญหายาเสพติด หรือว่าความรู้ความเข้าใจในตัวยาเสพติดไม่ได้เป็นปัจจัยกำหนดให้คนตัดสินใจใช้ยาเสพติดหรือไม่

งานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ เช่น

ศูนย์เวชศึกษาป้องกัน วิทยาลัยครูเพชรบูรณ์ (2525) ศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษา (ศึกษาเฉพาะ จ.เพชรบูรณ์ และจ.พิจิตร) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความเห็นว่ายาเสพติดทุกชนิดมีอันตราย และเป็นสิ่งไม่ดี

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่พยายามศึกษาเรื่องการใช้สื่อเพื่อการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดเช่น

ก. งานวิจัยของกองวิชาการและแผนงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2537) ได้ประเมินประสิทธิผลของสื่อในกลุ่มผู้ใช้แรงงานทั่วไป งานโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ 2537 ซึ่งเป็นการวิจัยลักษณะสำรวจกลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าอบรมความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษที่จัดตามโครงการแก้ปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงานทั่วไป โดยเป็นการถามความรู้สึกทัศนคติของผู้เข้าอบรมว่าดีขึ้นมีความเห็นถูกต้องมากขึ้น และเป็นรายงาน (Self-reported) ว่าตนได้งดเสพติดได้เมื่อเข้าอบรม (ร้อยละ 25) ร้อยละ 60 ของผู้เข้าอบรมกล่าวว่ายังเสพแต่ลดปริมาณลงเท่านั้น ร้อยละ 15 กล่าวว่ายังใช้ยาเสพติดเช่นเดิม ดังนั้นจึงไม่สามารถสรุปได้ว่าผลของโครงการเป็นอย่างไรมีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดหรือไม่ เพราะมีปัญหาเรื่องการออกแบบวิจัย เช่น ไม่มีข้อมูล base-line ก่อนอบรม ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนี้ไม่อาจตรวจสอบได้ว่าสิ่งที่ผู้เข้าอบรมรายงานเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้หรือไม่ และเป็นที่สังเกตว่าโครงการ

ดำเนินไปโดยไม่มีการทดลองประสิทธิภาพของสื่อ (ก่อนจะดำเนินการประชาสัมพันธ์จริง) แล้วประเมินผลทดสอบผลแล้วปรับปรุงสื่อใหม่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย จึงดำเนินการขยายผลตามโครงการจริง เช่น มีข้อเสนอแนะท้ายรายงานว่า “ทั้งผู้เข้าอบรมและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในโครงการมีความเห็นตรงกันว่าควรปรับปรุงเอกสารประชาสัมพันธ์ให้เหมาะสมกลุ่มเป้าหมาย โดยควรให้มีลักษณะที่ดึงดูดและจูงใจให้ผู้พบเห็นอยากอ่าน จัดจำได้ง่ายและมีเนื้อหาที่น่าสนใจ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่ส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อย”

นอกจากนี้โครงการประเมินผลฉบับนี้มีลักษณะเน้นประเมินผลความพยายาม (effort evaluation) กล่าวคือ พยายามชี้ให้เห็นถึงความพยายามที่ให้ไปในโครงการ เช่น ได้มีการพิมพ์แผ่นโฆษณาประชาสัมพันธ์เท่าไร ได้มีการอบรมผู้ใช้แรงงานไปจำนวนเท่าไร แต่ไม่ได้ประเมินระหว่างปฏิบัติการ (process evaluation) เพื่อได้ข้อมูล feedback หรือปรับปรุงงานให้เหมาะสมมีประสิทธิภาพดียิ่ง ๆ ขึ้น ดังจะเห็นได้จากปัญหาเอกสารประชาสัมพันธ์ไม่เหมาะสม ดังกล่าว แสดงว่าเอกสารอาจจัดพิมพ์ขึ้นเป็นจำนวนมากในคราวเดียวโดยขาดการปรับปรุงเรื่อย ๆ จนกว่าจะได้เอกสารประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ

ข. การศึกษาผลของการสื่อสารรณรงค์ต่อต้านการเสพติดที่มีต่อเยาวชนใน กรุงเทพมหานคร โดย แววดา ธนบัตร (2534) โดยการสำรวจนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีที่ 4-6 โดยใช้แบบสอบถาม สรุปว่า พฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ (สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ) ปรากฏว่านักเรียนจะให้ความสำคัญของสื่อโทรทัศน์ มากที่สุด และจากสื่อบุคคลก็คือเพื่อน ส่วนความเชื่อถือได้นั้นนักเรียนเชื่อว่า โทรทัศน์เป็นสื่อที่ เชื่อถือได้เป็นอันดับแรก ส่วนสื่อบุคคลจะเชื่อถือ ข่าวสารจากบิดามารดา ส่วนสื่อเฉพาะกิจจะ เชื่อแผ่นพับ สำหรับความรู้เรื่องยามานั้นพบว่านักเรียนมีความรู้ในระดับปานกลาง (ไม่ทราบ เกณฑ์ว่าเปรียบเทียบกับอะไร)

ค. งานวิจัยของ อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา (2534) เรื่องโครงการเผยแพร่ความรู้ด้าน ป้องกันยาเสพติดฝ่ายสื่อมวลชน ซึ่งเป็นรายงานการวิจัยของสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

ง. งานวิจัย (สารนิพนธ์) ของศิริพร ตีปยานนท์ (2532) เรื่องการใช้สื่อวิทยุและโทรทัศน์ ในการเผยแพร่นโยบายด้านการป้องกันยาเสพติด เป็นสารนิพนธ์ระดับปริญญาตรีทางการสื่อสาร ศาสตร์ มีลักษณะการทบทวนวรรณกรรมและรวบรวมเป็นรายงานเท่านั้น ยังมีปัญหาระเบียบ วิธีวิจัยเป็นรายงานเชิงพรรณนาเท่านั้น

(3) การป้องกันยาเสพติดโดยมีเป้าหมาย 3 ระดับ คือ

ก. ระดับครอบครัว

จากผลการประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 61) ผู้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหายาเสพติดล้วนกล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันยาเสพติด เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาทางครอบครัวขาดความรัก ความอบอุ่น ขาดบิดามารดา แต่ทางตรงข้ามผู้ที่ไม่ติดยาเสพติดก็มักจะมีประสบการณ์ที่ดีในวัยเด็กที่โรงเรียนและครูมีบทบาทสำคัญในการขัดเกลาจิตใจ การป้องกันควรเน้นเรื่องการสร้างภูมิคุ้มกัน โดยการสร้างคุณค่าความเป็นมนุษย์ (human value) และสุขภาพจิต เป็นการสร้างให้คนมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้เห็นว่าตัวเองมีค่า คนที่มีศักดิ์ศรีกระทำความผิดยากจะเป็นภูมิคุ้มกัน ไม่เสเพลเสพติด เพราะเขาจะคิดว่าตนมีค่ามีคนรักห่วงใยไม่อยากให้บิดามารดา ครู คนที่มีความรักให้จะต้องผิดหวังเสียใจ

การสร้างให้คนมีคุณค่าความเป็นมนุษย์ต้องเริ่มจาก สิ่งใกล้ตัวของคนนั่นเองคือ ครอบครัวที่อบอุ่น โรงเรียนที่อบอุ่น บิดามารดาและครูจึงเป็นบุคคลสำคัญในการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เด็กและเยาวชน

ครอบครัวที่อบอุ่น จะเกิดขึ้นได้ยากถ้าคนยังต้องมีปัญหาทางเศรษฐกิจ แยกย้ายไปทำงานไกลสมาชิกในครอบครัวมีลักษณะกระจัดกระจายย้ายถิ่นไปทำงาน รัฐบาลเองก็ขาดการวางแผนหรือมีนโยบายเกี่ยวเนื่องอย่างเหมาะสม เช่น นโยบายการส่งเสริมการจัดตั้งเขตอุตสาหกรรมที่ป้องกันการย้ายถิ่น นโยบายการกระจายรายได้สู่ชนบท นโยบายการส่งเสริมให้คนชนบทพึ่งตนเองได้ ถ้าคนมีรายได้ตามสมควร และมีความสามารถพึ่งตนเองได้ก็จะรู้สึกมีศักดิ์ศรีไม่กระทำความผิดหรือเสเพลเสพติด

ในขณะที่ผู้มีประสบการณ์ให้ความสำคัญอย่างมากกับบทบาทของครอบครัวในการป้องกันปัญหาเสพติด แต่ปรากฏว่ามีงานวิจัยเพียงฉบับเดียวที่กล่าวถึงบทบาทของครอบครัว คือการวิจัยของ ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด โดยศึกษาตัวแปรเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความใกล้ชิดบิดามารดาและลักษณะผู้ปกครองว่าจะมีผลต่อภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดของเด็กนักเรียนชั้นมัธยม ทั้งนี้โดยที่ภูมิคุ้มกันด้านทานหมายถึง (1) ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (เกี่ยวกับตัวยา สาเหตุของการเสพติด และผลของการเสพ) (2) อารมณ์เกี่ยวกับยาเสพติด เช่นทัศนคติต่อการเสพติด และปริมาณการชักจูงจากเพื่อน และ (3) พฤติกรรม (ปริมาณ) ความใกล้ชิดกับยาเสพติด ผลการวิจัยสรุปได้ว่า เด็กที่รายงานว่าได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมาก แบบรักสนับสนุนมาก มีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมสื่อมวลชนฯ จะมีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการ

เสพติดมากกว่าและจะปฏิเสธการชักจูงจากเพื่อนได้มากกว่า อย่างไรก็ตามการวิจัยฉบับนี้เป็น การสำรวจความคิดเห็นและเป็นการถามเชิงสมมุติและเด็กนักเรียนรายงานว่าตนมีพฤติกรรม อย่างไร ถ้าเด็กถูกชักจูงให้เสพยาเสพติดจริง ๆ แล้วก็ยังไม่ทราบว่าเด็กเหล่านี้จะมีพฤติกรรม จริงอย่างไร

๑. ระดับโรงเรียนหรือระบบการศึกษา

การประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 61-62) ได้มีการอภิปรายถึง ความสำคัญของบทบาทของโรงเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของครูที่จะทำให้เด็กและเยาวชน ได้ห่างไกลการติดยาเสพติด โดยครูน่าจะมีบทบาทส่งเสริมกับบทบาทของครอบครัว แต่ตาม ความเป็นจริงหาเป็นเช่นนั้นไม่ ทั้ง ๆ ที่การศึกษา เป็นเรื่องสำคัญของประเทศแต่ตามความจริง แล้วปรากฏว่าระบบโรงเรียนในปัจจุบัน กลับกลายเป็นว่ายิ่งเรียนสูง ยิ่งทำให้ผู้เรียนรู้สึกด้อย พ่ายแพ้ และดูถูกตนเองเพราะโรงเรียนมีการสอบแข่งขันกันสูง ยิ่งทำให้คนมีความเห็นแก่ตัว นอกจากวิธีการสอนจะไม่ทำให้ผู้เรียนเกิดความสนุกสนานหรือมีความรักใฝ่รู้แล้ว เนื้อหาสาระ ของการเรียนก็ยิ่งทำให้เกิดความห่างหรือความไม่สอดคล้องสมดุระหว่างตนตามสภาพความ จริงกับการรับรู้ตนเองในอุดมคติที่อยากมีและอยากเป็น ดังนั้นยิ่งเรียนสูงมากเท่าไรก็ดูเหมือน ว่าทำให้คนรู้สึกด้อยศักดิ์ศรี มีความอับอายตนเองไม่ภาคภูมิใจในตนเอง ระบบการเรียนการ สอนจึงน่าจะมีข้อผิดพลาด เพราะไม่ได้สอนให้คนมีทัศนคติที่ถูกต้องในการดำรงชีพ เช่น การ รู้สึกมีสุขได้ในวิถีชีวิตที่เรียบง่ายแต่มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ระบบโรงเรียนและการศึกษานี้จึง เป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่คนไม่ให้ไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด

นอกจากนี้ครูเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เยาวชน นั่นก็คือ ครูต้องสามารถให้ความรักความอบอุ่น ให้ความใกล้ชิดดูแลเด็กแทนบิดามารดา และ เป็นตัวแบบที่สำคัญในการดำเนินวิถีชีวิตที่ถูกต้อง เหมาะสม ที่เยาวชนภูมิใจอยากเลียนแบบ และเชื่องฟังในคำอบรมสั่งสอน

อย่างไรก็ตามการที่ครูจะดำรงตนอยู่ได้และมีบทบาทที่เหมาะสม มีเกียรติ น่าเคารพ นับถือก็ต่อเมื่อครูก็นับถือตนเอง สังคมเองก็นับถือและยกย่องอาชีพครู และแสดงออกด้วยการ ตอบแทนครูให้สามารถดำรงชีพได้อย่างเหมาะสม เช่น ให้เงินเดือน สวัสดิการที่สูงพอสมควร

ถ้าสังคมไม่ได้ยกย่องครูเท่าที่ควร และครูก็รับรู้เช่นนั้น ในที่สุดครูก็จะรู้สึกว่าไม่มี เกียรติและศักดิ์ศรีที่จะดำรงไว้ ครูจึงทำอะไรก็ได้ สอนหรือไม่สอนรับผิดชอบหรือไม่รับผิดชอบก็ ได้เป็นตัวอย่างที่ดีหรือไม่ก็ดี เหล่านี้เป็นต้น

ถ้าครูก็มองตนเองว่าไม่มีค่าหรือมีศักดิ์ศรีเท่าไร ครูก็ไม่ต้องทำตามบทบาทที่ควรจะเป็นเพราะครูอาจจะเห็นว่าสังคมเองก็เสื่อมศรัทธาและเลิกเคารพนับถือครูไปแล้ว ดังนั้น ครูก็ไม่ต้องปฏิบัติหน้าที่ตามที่สังคมคาดหวังว่าจะเป็น (ตามอุดมคติ)

ดังนั้นจึงควรยกย่องครูและสนับสนุนนโยบายการปฏิรูปการศึกษา ให้โรงเรียนเป็นหลักของชุมชน สร้างให้เยาวชนคิดเป็นทำเป็น มีความเข้มแข็งทางจิตใจรักเกียรติยศศักดิ์ศรีจะเป็นภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้แก่เยาวชนนอกจากนี้รัฐบาลควรให้ความสำคัญของการศึกษามากกว่าที่เป็นอยู่โดยเห็นได้จากงบประมาณการศึกษาคิดเป็นร้อยละของรายได้แผ่นดินต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านอื่น ๆ หลายประเทศ

สำหรับการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของโรงเรียนในการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนนั้นไม่มีวิจัยโดยตรงรายงานไว้ในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา เพียงแต่มีการวิจัยของกระทรวงศึกษาธิการที่สภาพการใช้จ่ายยาเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการเท่านั้น

ค. ระดับชุมชน

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้พยายามหารูปแบบการป้องกันยาเสพติดในชุมชนภายหลังที่กองยาเสพติด สหประชาชาติได้เคยเรียกร้องให้ประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคของโลกได้จัดทำโครงการทดลองเพื่อลดความต้องการยาเสพติด โดยอาศัยหลักการการมีส่วนร่วมและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชุมชนเป็นแนวทางดำเนินงาน จึงทำให้สำนักงาน ป.ป.ส. และกรมพัฒนาชุมชนได้ร่วมกันจัดทำโครงการทดลองระดับชาติชื่อว่าบ้านสวนแสนสุข เพื่อหารูปแบบของการป้องกันยาเสพติดเหมาะสมกับพื้นที่ชนบท และเมื่อได้ดำเนินการจัดตั้งโครงการ ณ ตำบลบ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ได้ดำเนินการออกแบบวิจัยมีลักษณะแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) กล่าวคือแบ่งกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง คือ สมาชิกของศูนย์เยาวชนตำบลบ้านสวน ซึ่งเป็นเยาวชนนอกสถานศึกษา จำนวน 95 คน ซึ่งดำเนินการตามรูปแบบงานพัฒนาชุมชนของกรมพัฒนาชุมชนเป็นกิจกรรมทดลองประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้คือ การรวมกลุ่มเยาวชนขึ้นพื้นฐาน การสนับสนุนและพัฒนาศูนย์เยาวชน ตำบล ตลอดจนการแสวงหาลักษณะของศูนย์ดังกล่าว และหลังจากนั้นได้มีการสนับสนุนให้จัดกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มควบคุม ได้แก่ เยาวชนอายุ 15-25 ปีที่เหลือนำใบปลิว รายงานผลการประเมินผลในประเด็นต่าง ๆ ในปี พ.ศ.2526 เคยสรุปได้คือ

1. การป้องกันยาเสพติดของเยาวชนเป้าหมายเชื่อว่าได้ผล โดยวัดจากการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะและพฤติกรรม
2. การพัฒนาอาชีพเสริมหรือประกอบอาชีพอิสระเป็นทางเลือกแทนการทำงานรับจ้างให้กับเยาวชนมากขึ้น
3. การประเมินพฤติกรรมเยาวชนในโครงการตามทัศนะของผู้ปกครองดีขึ้น
4. ผลการทดลองตามโครงการนี้ทำให้เกิดการนำใบปลิวใน จ. ชลบุรี (แต่ยังประเมินผลไม่ได้)
5. ระดับการใช้ทรัพยากรชุมชนต่อทรัพยากรที่สนับสนุน คือ 2:1 ซึ่งยังใช้ทรัพยากรในชุมชนต่ำ แต่สัดส่วนเปลี่ยนแปลงใช้ทรัพยากรของชุมชนมากขึ้น
6. ผลการประเมินความคุ้มค่าของโครงการ พบว่าได้ผลตอบแทนจากโครงการมีค่า 1.5 เท่าของการลงทุน ถือว่าคุ้มค่าสำหรับการดำเนินการต่อไป

จากการประเมินผลโดยสำนักงาน ป.ป.ส. และกรมพัฒนาชุมชน (2526) แสดงว่าโครงการน่าจะดำเนินการขยายผลต่อไป อย่างไรก็ตาม ไม่ได้พบรายงานผลการดำเนินการขยายผลและการติดตามประเมินผล

อย่างไรก็ตาม สำนักงาน ป.ป.ส. ต่อมาได้พิจารณาว่าการใช้องค์กรของรัฐเพียงอย่างเดียวคงไม่สามารถหยุดยั้งปัญหายาเสพติดได้ ประกอบกับการได้บทเรียนจากชุมชนว่า หากชุมชนตระหนักถึงปัญหาและรวมตัวกันในชุมชนโดยการประสานความร่วมมืออันดีระหว่างภาครัฐและองค์กร NGOs จากสามารถลดความรุนแรงของปัญหายาเสพติดในชุมชนได้ “สำนักงาน ป.ป.ส. จึงได้กำหนดนโยบายที่จะใช้องค์กรชุมชนเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดและได้จัดทำเป็นโครงการทดลองขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2537-2539 โดยกำหนดพื้นที่เป้าหมายไว้ 150-200 ชุมชน หากโครงการดังกล่าวประสบผลสำเร็จก็จะได้ขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั่วประเทศ” (บัณฑิต อ่อนคำ และคณะ, 2539) จากเหตุผลดังกล่าวจึงได้มีการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยเน้นบทบาทของชุมชน และระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน” เป็นงานวิจัยที่ศึกษาทั่วทุกภาคของประเทศ คือ ศึกษากรณี (1) กรุงเทพมหานครและภาคกลาง (2) ภาคเหนือ (3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ (4) ภาคใต้) โดยมีวัตถุประสงค์คือ “เพื่อจะได้ทราบถึงผลสำเร็จของแนวความคิดและการดำเนินงานของโครงการทดลอง จึงกำหนดให้มีการวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษากระบวนการเกิดและ

พัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน เพื่อการแก้ปัญหายาเสพติด ศึกษารูปแบบและวิธีดำเนินงานเพื่อการแก้ปัญหา ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตลอดจนศึกษาบทบาทขององค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรชุมชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ปัญหา การวิจัยครั้งนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อแนวทางการดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อแก้ปัญหายาเสพติดในอนาคต” (บันทึกร อ่อนดำและคณะ, 2539) การศึกษามีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการศึกษาชุดนี้ คณะผู้วิจัยได้สรุปโดยรวมแล้วพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จไม่สำเร็จของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาที่สำคัญคือ

1. จิตสำนึกของชุมชนต่อปัญหาและความตระหนัก ในบทบาทของชุมชน ในความเป็นเจ้าของปัญหา และความเป็นองค์กรหลักที่จะแก้ไขปัญหายาด้วยตนเอง
2. ศักยภาพของผู้นำหรือกลุ่มแกนนำในชุมชนที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รอบรู้ปัญหา เป็นที่เชิดจูงใจของชุมชน ทำงานอย่างทุ่มเทเสียสละ แต่การดำเนินงานโดยองค์กรภาครัฐนั้นไม่ค่อยให้ความสำคัญต่อการสร้างศักยภาพของผู้นำและการแก้ปัญหามักปฏิบัติตามคำสั่งของผู้สั่ง นโยบายที่เปลี่ยนไปและการยุติกิจกรรม เมื่อหมดงบประมาณไม่ค่อยคำนึงถึงการแก้ไขปัญหามุมมองอย่างแท้จริง
3. ประสิทธิภาพของการนำและกระบวนการนำโดยอาศัยหลักที่มงาน วิถีทางแบบประชาธิปไตย ความโปร่งใสสามารถตรวจสอบการทำงานได้ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหา
4. สภาพปัญหายาเสพติดในชุมชน กล่าวคือชุมชนจะแก้ปัญหายาได้ยากถ้ามีปัญหามะเร็งระบาดของเฮโรอีนมากกว่ายาเสพติดประเภทอื่น มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดครบวงจร คือ มีทั้งผู้ค้าและผู้เสพ นอกจากนี้ถ้าปัญหายาเสพติดของชุมชนเกิดจากการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายจะยิ่งแก้ปัญหายากมากขึ้น ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้มีอิทธิพลภายในและนอกชุมชน
5. สภาพภายในและนอกชุมชน เช่นชุมชนขนาดเล็ก สมาชิกมีความใกล้ชิดกัน และแก้ปัญหาง่าย แต่ชุมชนที่ใกล้ชิดแหล่งอบายมุขหรือแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดจะแก้ปัญหายาก

อนึ่งแม้ว่าการวิจัยชุดนี้ มีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ที่เสี่ยงต่อการใช้อคติวิสัยของผู้วิจัยในการสรุปผล แต่ก็เป็นการศึกษาเชิงบุกเบิกขั้นต้น (exploratory research) มีข้อค้นพบเป็นบทเรียนรู้สรุปได้เป็นข้อเสนอเชิงสมมติฐาน (propositions) ที่น่าสนใจศึกษาและทดสอบในการวิจัยในอนาคตต่อไป

อย่างไรก็ตาม จากผลการวิจัยทั้ง 2 ชุดดังกล่าวน่าจะแนะแนวทางพัฒนาในการศึกษารูปแบบชุมชนที่จะเป็นต้นแบบที่สามารถป้องกันยาเสพติดได้ ชุมชนดังกล่าวต้องเน้นหรือดึงประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมและโดยการสร้างความแข็งแกร่งของชุมชน ต้องมีนโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ชุมชนมีพ่อแม่ ปู่ย่า ญาติลูกหลานอยู่ด้วยกันจะได้มีโอกาสดูแลว่ากล่าวตักเตือนเป็นหูเป็นตา กัน ความผูกพันของคนในชุมชนจะช่วยให้เกิดความรู้สึกว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาของชุมชนเป็นปัญหาของตัวเอง ดังนั้นเขาจึงคิดจะป้องกันยาเสพติดให้หลุดไปจากชุมชนของเขาเอง

ดังนั้นนโยบายป้องกันยาเสพติดจึงต้องพิจารณารวมถึงนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่อง เช่น การทำงานใกล้บ้าน การเรียนใกล้บ้าน การป้องกันหรือสกัดกั้นการย้ายถิ่น ไปทำงานไกล ครอบครัวการกำหนดให้มีวันหยุดสำหรับครอบครัวมากขึ้น หรือนโยบายอื่น ๆ ที่จะเป็รูปแบบทำให้ครอบครัว โรงเรียนและชุมชนเข้มแข็งสามารถต่อต้านภัยยาเสพติดได้

3.2 การปราบปราม

การที่ประเทศไทยตั้งอยู่ใกล้บริเวณแหล่งผลิตยาเสพติดใหญ่ของโลกแหล่งหนึ่งคือบริเวณสามเหลี่ยมทองคำ ทั้งมีการคมนาคมสะดวกทั้งทางบก เรือ อากาศ บริเวณประเทศไทยจึงเป็นทั้งแหล่งนำเข้ายาเสพติด และส่งออกไปยังต่างประเทศ ประกอบกับมูลค่าผลประโยชน์ ของการค้ายาเสพติดที่มีมากมายมหาศาลตามที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้นปัญหายาเสพติดในประเทศไทยจึงมีความซับซ้อนรุนแรงยากแก่การปราบปราม

จากการศึกษาพบว่าปัญหาและแนวคิดเกี่ยวกับการปราบปรามสรุปได้เป็นข้อ ๆ ดังต่อไปนี้คือ

(1) การปราบปรามนั้นจับกุมผู้ค้ารายย่อยและผู้เสพได้จำนวนมาก แต่ไม่ค่อยสามารถจับกุมรายใหญ่ได้ และยาเสพติดของกลางที่ยึดได้ไม่เป็นสัดส่วนกับจำนวนผู้ต้องหาที่จับได้

แม้ว่าผลการปราบปรามยาเสพติดจะเป็นที่ประทับใจจากบุคคลโดยทั่วไปในระดับหนึ่งว่าประเทศไทยได้ดำเนินการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง และผลการจับกุมได้สูงมาก ๆ ทุกปี แต่เป็นที่สังเกตว่าปัญหายาเสพติดก็ไม่ได้ลดลงแต่กลับยิ่งทวีความรุนแรงเรื่อย ๆ นอกจากนี้ยังเป็นที่ยังสังเกตว่าจะมีผลการจับกุมผู้ต้องหาได้จำนวนมาก แต่ของกลางที่ยึดได้มีปริมาณน้อยไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ต้องหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจับกุมยาบ้า ซึ่งพิจารณาได้จากตาราง 5 ต่อไปนี้เป็นตัวอย่าง

ตาราง 5 จำนวนคดีตามรอกกลาง (ยาบ้า) จำนวนผู้ต้องหา และจำนวนน้ำหนักรอกกลาง (ก.ก.) จำแนกตามปี พ.ศ.

ปีพ.ศ.	คดีตามรอกกลาง	ผู้ต้องหา	น้ำหนักรอกกลาง (ก.ก.)
2530	378	418	602
2531	667	708	42
2532	904	927	54
2533	2,080	2,120	75
2534	3,667	3,772	163
2535	5,710	5,986	89
2536	8,397	9,034	396

แหล่งข้อมูล สำนักงาน ป.ป.ส. (อ้างถึงใน ยุพา ไชยวงศ์และคณะ, 2538: 122-123)

จากสถิติดังกล่าวข้างต้น พบว่าจำนวนคดีที่เพิ่มขึ้นทุกปี และจำนวนผู้ต้องหาที่จับได้เพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนตามกัน แต่รอกกลางที่จับได้ไม่มีน้ำหนักเป็นสัดส่วนตามอัตราการเพิ่มของจำนวนคดีและจำนวนผู้ต้องหา เช่น ในปีพ.ศ.2530 มีผู้ต้องหาคดียาบ้า 418 คน ได้รอกกลางหนัก 602 ก.ก. ปีพ.ศ.2531 มีผู้ต้องหาคดียาบ้า 708 คน มีรอกกลางหนัก 42 ก.ก. ปีพ.ศ.2532 ผู้ต้องหาคดียาบ้า 927 คน ได้รอกกลางหนัก 54 ก.ก. ปีพ.ศ.2533 มีผู้ต้องหาคดียาบ้าสูงถึง 2,120 คน แต่ได้รอกกลางหนักเพียง 75 ก.ก. และเช่นเดียวกัน ในปีพ.ศ.2534 จับผู้ต้องหายาบ้าได้สูงถึง 3,772 คน แต่ได้รอกกลางเพียง 163 ก.ก. และทำนองเดียวกันในปีพ.ศ.2535 และ 2536 จากลักษณะสถิติเช่นนี้ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการยุติธรรมมีปัญหาในทางปฏิบัติอย่างน้อย 2 ประการ

ประการแรก ไม่สามารถยึดหรือได้รอกกลางมาจากตลาดการค้ายาเสพติด และอีกประการก็คือ แสดงให้เห็นว่าการปราบปรามนั้นจับกุมและดำเนินคดีได้แต่ผู้ค้ารายย่อยหรือผู้ลำเลียงรายย่อยเท่านั้น และนอกจากนี้ก็ไม่มีสถิติว่าผลการดำเนินคดีที่ผ่านมาไปยังชั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการยุติธรรมนั้นได้ผลเป็นอย่างไร ตั้งแต่ระบบงานตำรวจ อัยการ ศาล และราชทัณฑ์

(2) มีข้อเสนอแนะให้ฝ่ายปราบปรามใช้หลักการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดจริงจัง พร้อมกับมาตรการการเพิ่มโทษ

อัมมาร สยามวาลาและชัยยุทธ ปัญญาสวัสดิ์สุทธิ์ (2532: 49) ได้ตั้งข้อสังเกตว่า “หากเปรียบเทียบ ส่วนเหลือที่เกิดจากการค้า (ยาเสพติด) ในประเทศและการค้าในตลาดต่าง

ประเทศ จะเห็นว่าแตกต่างกันอย่างมาก ราคาขายส่งเฮโรอินในกรุงเทพ เพิ่มขึ้นจากกิโลกรัมละ 200,000 บาท เป็น 2.6-5.5 ล้านบาท ในตลาดขายส่งในประเทศสหรัฐอเมริกา ส่วนราคากัญชา เพิ่มขึ้นจาก ก.ก.ละ 1,200-1,500 บาท เป็น 50,000 - 80,000 บาท ในอเมริกา ปรากฏการณ์ดังกล่าว เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่อาจสะท้อนถึงความเข้มงวดในการปราบปราม หรือความเสี่ยงต่อการถูกจับกุมในกระบวนการค้าระหว่างประเทศ มีมากกว่าในประเทศก็เป็นได้”

นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างที่สะท้อนถึงการมีตัวยาสเสพติดในท้องตลาดที่หาง่ายและปราบปรามไม่เข้มงวดนัก เช่น วิวัฒน์ วรวัชรและคณะ (2530) ได้ศึกษาเรื่องวิธีการประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดของวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทในหมู่ผู้บริโภครายหนึ่ง โดยให้บุคคลสมัครไปบอกอาการว่านอนไม่หลับ หงุดหงิดและปวดศีรษะ เพื่อขอซื้อยาที่ร้านขายยาที่สุ่มเป็นตัวอย่าง 782 ร้าน พบว่าร้อยละ 70.7 ของร้านยาที่ตกเป็นตัวอย่างขายวัตถุออกฤทธิ์ให้แก่ลูกค้าที่ไปขอซื้อโดยวิธีบอกอาการ แสดงว่ายาเสพติดดังกล่าวซื้อขายได้ง่ายมากตามท้องตลาด ซึ่งแสดงว่าเจ้าหน้าที่ไม่เข้มงวดเรื่องการค้าขายยาเสพติดชนิดนี้มากนัก

งานวิจัยเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดโดยทั่วไปมักมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปราบปรามให้เด็ดขาดและการใช้มาตรการการเพิ่มโทษแก่ผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติด ตัวอย่างเช่น กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ (วิสาสินี วิจารณ์บุตร, 2534: 119) เสนอแนะให้ดำเนินการอย่างเด็ดขาดในการปราบปรามและค้นหาแหล่งผลิตยาเสพติดที่มีมากอยู่ในปัจจุบัน และรวมทั้งจับกุมโดยเด็ดขาดร้านขายวัตถุออกฤทธิ์ที่ไม่ได้รับอนุญาต นอกจากนี้ผลการวิจัยของนพดล ศักดิ์เจริญชัยกุล (2538) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่บางคนมีส่วนรู้เห็นการซื้อขายยาเสพติดในชุมชน มีบางส่วนเป็นผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ จึงเสนอแนะให้มีบทลงโทษผู้ค้าให้หนักขึ้น

สำหรับผลการประชุมระดมสมอง ปรากฏว่ามีข้อเสนอให้เน้นการลงโทษผู้ค้าให้หนักมาก ไม่ควรลดโทษหรือรอการลงโทษ มีการเสนอให้ลงโทษรุนแรงเด็ดขาดถึงขั้นประหารชีวิตทุกราย แต่ก็ยังมีข้อโต้แย้งที่ว่ากระบวนการยุติธรรมของไทยก็ยังมีจุดอ่อน อาจจะมีปัญหาการใช้อำนาจโดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ เช่น การยึดข้อหา หรือจุดอ่อนของการปฏิบัติงานแม้ไม่ได้เจตนาเช่นการจับผิดตัว แต่สำหรับผู้เสพนั้นการลงโทษไม่ได้ผลเกือบทุกราย กลับมาเสพอีก ควรมองว่าเขาเป็นคนไร้ต้องการบำบัดรักษา และไม่ควรถูกลงโทษผู้ขายยาเสพติดบางประเภท เช่น ยาบ้า แต่ควรลงโทษเจ้าของกิจการที่กำหนดให้คนขับรถต้องขับเป็นเวลานาน ควรมีบทลงโทษเจ้าของที่จ้างคนงานทำงานเกินเวลาทำงานมากเกินไป

(3) ปัญหาการไม่สอดคล้องประสานกันในกระบวนการยุติธรรม

จากการประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 63) ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานด้านการแก้ปัญหายาเสพติดมีความเห็นสรุปได้ว่า หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมต่าง ๆ ตั้งแต่ตำรวจ ขัยการ ศาล ราชทัณฑ์ ยังไม่ได้ทำงานสอดคล้องประสานกันเท่าที่ควรยังมีลักษณะค่อนข้างต่างคนต่างทำ ยกเว้นระหว่างสำนักงาน ป.ป.ส. ตำรวจและขัยการมีการประสานงานกันมากกว่าระหว่างหน่วยงานอื่น ๆ การพิพากษาลงโทษยังไม่ค่อยเหมาะสมกับความผิด ศาลมีแนวโน้มลงโทษต่ำ เช่น พิพากษาโทษชั้นต่ำของกฎหมายที่กำหนดเท่านั้น

(4) การนำมาตรการริบทรัพย์สินมาใช้ในการปราบปรามอย่างจริงจัง

ได้มีการวิจัยหลายเรื่องเพื่อสนับสนุนการใช้เป็นมาตรการริบทรัพย์สินมาใช้ในการปราบปรามยาเสพติด ดังนี้

วันชัย ศรีนวนนิต (2532) ได้ศึกษาเรื่อง การใช้มาตรการทางกฎหมายลงโทษริบทรัพย์สินในคดียาเสพติด ซึ่งมีลักษณะการวิจัยเอกสาร ทั้งนี้โดยที่ผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดมีปัจจัยสำคัญ 2 ปัจจัย ประการแรกคือ ปัจจัยด้านความมีประสิทธิภาพของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา และปัจจัยทางด้านมาตรการทางกฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน แต่ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการศึกษาเฉพาะจุดอ่อนของมาตรการทางกฎหมายโดยเฉพาะ มาตรการทางกฎหมายที่กำหนดให้ริบโทษที่มีอยู่ในปัจจุบัน และศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายริบทรัพย์สินในคดียาเสพติดของสหรัฐอเมริกา และสิงคโปร์ โดยวิเคราะห์ถึงแง่มุมต่าง ๆ ของกฎหมายในประเทศทั้ง 2 ที่ได้พัฒนาปรับปรุงมาเป็นเวลานานแล้ว โดยที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์จุดอ่อนของกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศ 3 ฉบับ อันได้แก่ พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2528 (2) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 และ (3) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2528 ซึ่งไม่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการลงโทษริบทรัพย์สินในคดีอาญาไว้โดยเฉพาะ ดังนั้นการริบทรัพย์จึงต้องรับบทบัญญัติทั่วไปในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 32-37 ซึ่งก็มีปัญหาอุปสรรคไม่สอดคล้องกับปัญหาที่เผชิญในปัจจุบัน ผู้วิจัยได้ศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกาและสิงคโปร์ และสรุปว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีมาตรการทางกฎหมายไว้เฉพาะเป็นพิเศษสำหรับการริบทรัพย์สินของผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิตและการค้ายาเสพติด ซึ่งกล่าวว่าข้อเสนอแนะดังกล่าวตรงกับผลการประชุมระหว่างประเทศที่ผู้วิจัยเคยมีส่วนร่วมประชุม นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เสนอแนวทางโดยละเอียดในการปรับปรุงกฎหมายในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องการริบทรัพย์สิน

(5) การนำมาตรการโทษความผิดฐานฟอกเงินมาใช้ในการปราบปราม

ฐาติ พูลศิริ (2534) ได้ศึกษาวิจัยเอกสารโดยศึกษาตัวกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนได้วิเคราะห์พบว่าการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ.2534 พบว่า เมื่อนำมาบังคับใช้ตั้งแต่ 28 กันยายน พ.ศ.2534 ผู้ปฏิบัติพบว่ามีปัญหาในทางปฏิบัติมากในประเด็นต่าง ๆ มาก ผู้วิจัยจึงได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ

ก. ให้พิจารณาขอบเขตแห่งความผิดฐานสมคบคิดตามกฎหมายยาเสพติดให้ชัดเจนมากขึ้น

ข. ควรกำหนดให้มีมาตรการลงโทษผู้กระทำการปกปิด ยักยักย ถ้ายอน แหล่งที่มาของรายได้หรือทรัพย์สินที่ได้มาจากการค้ายาเสพติด (หรือความผิดเกี่ยวกับการฟอกเงิน) มาตรการนี้จะช่วยเสริมให้การปราบปรามการลักลอบค้ายาเสพติด มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพราะสามารถลงโทษผู้สนับสนุนผู้ค้ายาเสพติดที่ช่วยในการปกปิด ยักยักย ถ้ายอน แหล่งที่มาของรายได้หรือทรัพย์สินที่ผิดกฎหมายซึ่งกฎหมายปัจจุบันยังไม่สามารถจะลงโทษได้

ค. ควรให้มีการลงโทษผู้กระทำผิดในทางแพ่งด้วย โดยไม่ขึ้นกับการดำเนินคดีทางอาญา แต่ถือว่าเป็นการดำเนินคดีต่อทรัพย์สินนั้น เพราะทรัพย์สินมีความผิดอยู่ในตัวของมันเอง ซึ่งรัฐสามารถฟ้องทรัพย์สินเป็นจำเลยได้

ง. ควรกำหนดให้มีการรายงานกระแสการเงินโดยกำหนดให้ผู้ประสงค์จะโอนเงินออกนอกประเทศ ต้องรายงานการโอนเงินตราต่างประเทศ และสถาบันการเงินหรือธนาคารพาณิชย์ต้องรายงานการโอนเงินของลูกค้ายี่ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดอันเป็นการโอนเงินภายในประเทศให้แก่เจ้าพนักงานฝ่ายรัฐได้รับทราบ (ซึ่งปัจจุบันธนาคารชาติได้มีข้อกำหนดประเภทนี้แล้ว)

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ทำข้อเสนอแนะอื่น ๆ เช่น ควรนำหลักการต่อรองกับผู้ต้องหา (plea-bargaining) การยกโทษให้ผู้ต้องหาที่กลับใจ มีมาตรการตรวจสอบจรรยาบรรณของพนักงานเจ้าหน้าที่ ควรให้องค์กรภาคเอกชน (NGO) มีบทบาทสนับสนุนช่วยเหลือด้านการปราบปรามยาเสพติด

นอกจากนี้ไชยยศ เหมะรัชตะ (2539) ก็ได้วิจัยเรื่อง นโยบายสาธารณะกับมาตรการกฎหมายสกัดการฟอกเงิน โดยสรุปว่า ในปัจจุบัน กฎหมายที่นับได้ว่ามีส่วนใหญ่ในการปราบปรามการฟอกเงิน คือพระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พุทธศักราช 2534 อย่างไรก็ตาม กฎหมายฉบับนี้คงให้อำนาจศาลเฉพาะการริบทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งได้มีการเปลี่ยนสภาพไปจากเดิม

ไม่ว่าจะเปลี่ยนสภาพไปกี่ครั้งก็ตาม อันเป็นการเอื้ออำนวยต่อการปราบปรามการฟอกเงินได้ส่วนหนึ่ง แต่ประการสำคัญก็คือ การเปลี่ยนสภาพทรัพย์สินหรือการฟอกเงินยังมิได้มีกฎหมายกำหนดให้เป็นความผิด และมีโทษแต่ประการใดบุคคลที่กระทำการฟอกเงินหรือเปลี่ยนสภาพทรัพย์สินเพื่อประโยชน์ในการอาชญากรรม จึงไม่ต้องรับผิดหรือมีโทษตามกฎหมาย จึงควรที่จะมีกฎหมายปราบปรามการฟอกเงิน

(6) การวิจัยเกี่ยวกับการปราบปรามยาเสพติดอื่น ๆ

มีการวิจัยเกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติดในประเด็นต่าง ๆ อื่น ๆ ดังนี้

ก. ปัญหาอุปสรรคในการปราบปรามยาเสพติด

จากการสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ปฏิบัติงานในกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด กรมตำรวจ (นักรบ หลิมวิรัตน์, 2536) พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการปราบปรามยาเสพติดของข้าราชการตามลำดับ คือ สวัสดิภาพของเจ้าหน้าที่และครอบครัวไม่ปลอดภัย เครื่องมือเครื่องใช้พิเศษที่ใช้ในการสืบสวนมีไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการทำงานน้อย อำนาจและอิทธิพลของนักค้ายาเสพติดมีมาก และหน่วยงานปราบปรามยาเสพติดมีหลายหน่วยงานต่างคนต่างทำ ไม่ประสานงานกัน

ข. การควบคุมการส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม (controlled delivery)

ได้มีการศึกษาวิจัยทางกฎหมายเรื่องการส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม โดยภิญโญ ทองชัย (2537: 148-149) สรุปว่ามาตรการส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุมเป็นวิธีการสืบสวนอย่างหนึ่งโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรวบรวมพยานหลักฐานยืนยันการกระทำผิดผู้เกี่ยวข้องและตัวการสำคัญ จากการศึกษาบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องแล้วภิญโญ ทองชัยมีความเห็นว่าเป็นอำนาจที่พนักงานสืบสวนสามารถทำได้อยู่แล้ว แม้ว่าจะมีความเห็นทางวิชาการขัดแย้งอยู่บ้าง จึงไม่จำเป็นต้องบัญญัติกฎหมายใด ๆ มารองรับอีก แต่ในข้อเสนอแนะว่าควรออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี โดยอาศัยพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 เพื่อควบคุมการส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม เพื่อ (1) ป้องกันการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ (2) สร้างความน่าเชื่อถือของวิธีการสืบสวนและการรวบรวมพยานหลักฐาน และ (4) ป้องกันการกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชน

ค. การควบคุมป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดตามกฎหมายระหว่างประเทศ

ณรงค์ฤทธิ์ วาพันสุ (2539) ได้ศึกษากฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการควบคุม และป้องกันปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยศึกษารวบรวมมาตรการต่างๆ ของกฎหมายอย่างกว้างขวาง มีลักษณะเป็นวิจัยเอกสาร

ง. การศึกษาการค้ายาเสพติด

ได้มีความพยายามจะศึกษาเรื่องการค้ายาเสพติด เช่น วุฒิ เหล่าสุนทรและคณะ (2536) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการค้ายาเสพติด (ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ขั้นตอนการค้ายาเสพติดของผู้ต้องขัง) โดยมีลักษณะเป็นการวิจัยสำรวจโดยมีประชากรเป้าหมาย คือ ผู้ต้องขังขอหาครอบครัวเพื่อจำหน่าย จำหน่าย ผลิต นำเข้าและส่งออกยาเสพติด ที่ถูกพิพากษาลงโทษ ณ เรือนจำสมุทรปราการ เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำกลางคลองเปรม ทัณฑสถานหญิง และทัณฑสถานบำบัดพิเศษกาญจนบุรี ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 1,182 คน แต่ถูกคัดเลือกสัมภาษณ์เฉพาะผู้สมัครในทั้งสิ้น 468 คน คิดเป็นเพียงร้อยละ 40 แบ่งเป็นผู้ค้ารายใหญ่ รายย่อย และผู้ลำเลียง เนื่องจากการให้สัมภาษณ์มีลักษณะสมัครใจ จึงคิดว่าได้กลุ่มตัวอย่างไม่เป็นตัวแทนผู้ต้องหาที่เกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด หรืออาจจะได้ข้อมูลเฉพาะข้อมูลขั้นต้น (ซึ่งผู้วิจัยก็ได้กล่าวในชื่อเรื่องวิจัยว่าเป็นข้อมูลพื้นฐาน) ไม่น่าจะมีความลึกซึ้งอะไร เพราะผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องและความเป็นอันตรายต่อผู้ให้ข้อมูลนั่นเอง และกลุ่มผู้ต้องขังที่ไม่สมัครใจให้สัมภาษณ์ (มีจำนวนร้อยละ 60) อาจจะมีลักษณะแตกต่างไปจากกลุ่มที่สมัครใจให้สัมภาษณ์ (มีจำนวนร้อยละ 40)

อย่างไรก็ตามเป็นที่สังเกตว่า การวิจัยด้านการปราบปรามมีลักษณะเพียงการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยสอบถามความคิดเห็น และมีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงเอกสารเกี่ยวกับกฎหมายต่าง ๆ แต่ไม่มีการศึกษาต้องตามการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรมว่ามีปัญหาและผลเป็นอย่างไร

3.3 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(1) จากประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดที่มาประชุมระดมสมอง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539: 64) ต่างมีความเห็นเกี่ยวกับปัญหาการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ดังต่อไปนี้

ก. โดยทั่วไปการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมักไม่ได้ผล อัตราการเสพยาเสพติดถึง 95% การบำบัดรักษาจึงน่าจะเป็นเพียงเหตุผลทางมนุษยธรรม ดังนั้นควรเน้นมาตรการป้องกันและปราบปรามมากกว่า

ข. การบำบัดรักษาโดยให้ยาเมตตาโดน ซึ่งใช้วิธีนี้มาเป็นเวลา 20 ปีแล้วนั้นไม่ได้ผล ยาเมตตาโดนเป็นยาใช้แทนยาเสพติดเท่านั้น ผู้บำบัดจะได้รับการรักษาเมื่อไม่อาจหา

ยาเสพติดได้เท่านั้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาการควบคุมการจ่ายยาเมตตาโดนให้แก่สถานพยาบาล
ทั้งของรัฐและเอกชนว่าได้นำไปใช้ในการรักษาอย่างถูกต้องหรือไม่

ค. การบำบัดรักษาสวนมากไม่ว่าบริการโดยภาครัฐ หรือเอกชน เป็นการกระทำ
เพียงชั้นตอนพิชยาเท่านั้น ไม่ได้กระทำครบขั้นตอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งขาดการฟื้นฟูสภาพหรือ
การติดตามดูแลหลังการถอนพิชยา

ง. ควรตั้งครอบครัวและชุมชนให้มีจิตสำนึกรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยหลังถอน
พิชยาหรือใช้บุคลากร องค์กรประชาชน และทรัพยากรจากชุมชนมากขึ้น

จ. การบำบัดรักษาโดยรูปแบบต่าง ๆ ที่กระทำในประเทศไทยมีมากมายแต่
ขาดการประเมินว่ารูปแบบใดประสบความสำเร็จอย่างไรและวัดความสำเร็จโดยใช้เกณฑ์อะไร
อย่างไรก็ตามรูปแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) เป็นรูปแบบที่ทั่วโลกยอมรับว่าได้ผล
สำเร็จถึง 60 เปอร์เซ็นต์ และการบำบัดในรูปแบบนี้ก็ได้นำมาใช้ในหลายหน่วยงานในประเทศไทย
เป็นเวลานานปีแล้ว แม้จะมีสภาพแวดล้อมทางสังคมและข้อจำกัดที่แตกต่างไปจากต่างประเทศ
ก็ควรจะมีการประเมินและมีการศึกษารูปแบบที่ปรับใช้ให้เหมาะสมในสภาพแวดล้อมของไทยเรา

ฉ. นอกจากการบำบัดส่วนใหญ่ไม่ได้ผลแล้ว ยังมีปัญหาขาดสถานบำบัด
รักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติดในภูมิภาคยังไม่เพียงพอหรือ สอดคล้องกับปัญหาที่มีมากขึ้น
โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหายาเสพติดได้เข้าไปถึงในชุมชนในชนบทแล้ว

(2) สำหรับงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถผู้ติดยาเสพติดมี
ประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ก. ปัญหาการบำบัดไม่ครบขั้นตอน

จากการประชุมระดมสมองก็พบว่า การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดโดย
ทั่วไปปรากฏว่า สถานพยาบาลต่าง ๆ มักจะรักษาผู้ป่วยไม่ครบขั้นตอน จะรักษาเฉพาะขั้นการ
ถอนพิชยาเท่านั้น ขาดการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ดังนั้นโอกาสที่จะกลับไปติดยาซ้ำจึงมีมาก ส่วน
สาเหตุที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจเข้ารับการฟื้นฟูสภาพจิตใจนี้จากการศึกษาของบังอร บุญรักษาสดีย์
(2533) โดยศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาขั้นถอนพิชยาแล้ว 21 วัน แต่ไม่สมัครใจเข้าฟื้นฟู
สภาพจิตใจเพราะส่วนใหญ่เชื่อว่าอาการทางกายหายเป็นปกติแล้วจะเลิกเสพยาเสพติดได้ และ
เป็นที่สังเกตว่าประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ไม่สมัครใจเข้าฟื้นฟูสภาพจิตใจเคยเข้ารับการบำบัด 2-5
ครั้ง และสูงถึงร้อยละ 90.18 ของผู้เคยเข้ารับการบำบัดแล้วไม่เคยเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเลย

นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัญหาในขั้นตอนการบังคับบำบัดไม่ได้ผล โดยเฉพาะ
อย่างยิ่งในกรณีการเสพยากระหนาบในต่างจังหวัด ซึ่งได้ศึกษาผู้เสพยากระหนาบในจังหวัดพิษณุโลก

(พิสุทธิ ศรีขจรและคณะ, 2536) พบว่ามีปัญหาขั้นตอนการบังคับบำบัดไม่ได้ผล เนื่องจากสถานพยาบาลที่กำหนดไว้อ้างว่าไม่มีงบประมาณ เติงผู้ป่วยไม่เพียงพอ ไม่มีบุคลากรทำหน้าที่ควบคุมผู้ติดสารระเหยไว้ในสถานพยาบาลในทางปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้เสพสารระเหยก็คือกระทำการเพียงการตรวจให้ยาไปกินที่บ้านแล้วนัดผู้ติดสารระเหยไปรับการตรวจเป็นครั้งคราว ซึ่งได้ผลการบำบัดรักษาไม่ดี

อย่างไรก็ตามแม้จะมีการบำบัดครบทุกขั้นตอนจนฟื้นฟูสภาพครบระยะเวลา รวม 45 วัน จำนวนการติดซ้ำก็ยังสูง เช่นงานวิจัยของประวัติ เหมือนรัตน์ (2536) พบว่า ผู้ติดยาที่เข้ารับการบำบัดในโครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถผู้ติดยาบริเวณบ้านผานมี ต.เวียงพาง อ.แม่สาย จ.เชียงราย ในพื้นที่โครงการพัฒนาอดอยตุง เมื่อบำบัดแล้วฟื้นฟูสภาพครบ 45 วัน กลับเข้าหมู่บ้านครบเดือนแรกแพทย์ติดตามตรวจปัสสาวะพบว่า ร้อยละ 25 มีสารเสพติดแสดงว่ากลับไปเสพซ้ำอีก จึงดำเนินการติดตามตรวจซ้ำครบ 10 ครั้ง (10 เดือน) พบว่ามีผู้เสพซ้ำลดลงเหลือร้อยละ 5.76 ดังนั้นจึงควรติดตามตรวจซ้ำผู้กลับไปสู่ชุมชน จะช่วยลดการเสพติดซ้ำได้

ข. ทศนคติต่อผู้ติดยาเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากร

จากการวิจัยของ ประเทือง ธนิตผล (2530) เรื่องวิธีการบำบัดรักษาและอบรมฟื้นฟูจิตใจ (แบบบังคับ) แทนการใช้เรือนจำต่อผู้กระทำผิดฐานเสพยาเสพติด พบว่า บุคลากรในกระบวนการยุติธรรมและผู้ปฏิบัติงานด้านบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรควรสนับสนุนให้ใช้วิธีการบำบัดรักษาผู้กระทำผิดฐานเสพยาเสพติดครั้งแรก โดยมีเงื่อนไขบังคับการบำบัดรักษาจนครบขั้นตอน โดยสถานบำบัดที่จัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะ แต่การบำบัดรักษาในเรือนจำ และทัณฑสถานควรใช้ในกรณีเสพติดซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง โดยให้มีโทษจำคุกอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างการวิจัยยังมีความเห็นว่าถ้าผู้ป่วยติดยาเสพติดครั้งแรกหรือ 1-2 ครั้งยังเป็นผู้ป่วยแต่ถ้าติดยาซ้ำบ่อย ๆ ถือว่าเป็นอาชญากร

ค. ปัญหาบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบคุมประพฤติผู้ใหญ่

กนกพรรณ กัลยาณสูตร (2532) ได้วิจัยเรื่อง การวิเคราะห์แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในระบบคุมประพฤติผู้ใหญ่ พบว่า จากสถิติการคุมประพฤติที่ไม่ได้ผลนั้นร้อยละ 92.1 เป็นผู้ถูกคุมประพฤติในคดียาเสพติด ดังนั้นจากการสอบถามพนักงานคุมประพฤติปรากฏว่า ร้อยละ 89.33 ไม่พอใจในผลการคุมประพฤติผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ปัญหาการคุมประพฤติผู้ติดยาเสพติดมีหลายประการ เช่น ผู้ถูกคุมประพฤติถูกปล่อยให้ไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมโดยยังไม่ได้รับการบำบัด ส่วนพนักงานคุมประพฤติก็มีงานหนักเกินกว่ามาตรฐานประมาณ 1 เท่าตัวจึงดูแลได้ไม่ทั่วถึง สถานพยาบาลที่มีอยู่แบบสมัครใจไม่มีกฎบังคับให้ผู้ติดยาต้อง

บำบัดครบขั้นตอน และมักเน้นการบำบัดทางกายมากกว่าการฟื้นฟูสภาพจิตใจ และพนักงานคุมประพฤติมีความเห็นสอดคล้องกันว่าการบำบัดรักษาควบคู่กับการคุมประพฤติ จะช่วยให้การดำเนินการคุมประพฤติผู้ติดยาได้ผล

ง. ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาเสพติดซ้ำ

จากรายงานการวิจัยของพรศิริ ชาดิยานนท์และคณะ (2520) คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้วิจัยเรื่องการศึกษาภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ พบว่าร้อยละ 37.61 ของผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดจากสถานพยาบาลต่าง ๆ แล้วจะกลับไปใช้ยาเสพติดทันทีที่ออกไปจากสถานพยาบาล ส่วนที่เหลือจะกลับไปใช้อีกในระยะเวลา 3 วัน - 7 ปี ซึ่งแสดงว่าเกือบทุกคนกลับไปเสพติดซ้ำภายใน 7 ปี ทั้งนี้เป็นเพราะ ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยกลับไปอยู่ในสถานที่อยู่เดิม นอกจากนี้ผู้ป่วยยังไม่ได้รับการบำบัดทางใจ เพราะการบำบัดในโรงพยาบาลมุ่งบำบัดเฉพาะทางกายเท่านั้น (พ.ศ.2520)

นอกจากนี้ยังมีการวิจัยของชาญคณิต ก.สุริยะมณีและคณะ (2529) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น โดยวิจัยสำรวจความคิดเห็นของผู้ติดยาเสพติดซ้ำประเภทเฮโรอีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี พระมงกุฎเกล้า ทหารเรือกรุงเทพ และธัญญารักษ์ พบว่า ผู้ติดยาเสพติดซ้ำไม่ว่าครั้งที่เท่าใดก็มีปัจจัยที่ไม่แตกต่างกับกล่าวคือ ปัจจัยที่ทำให้เสพติดซ้ำคือ (1) สภาพจิตใจที่ยังไม่เข้มแข็ง ไม่อาจลืมนรสชาดยาเสพติด (2) การกลับไปอาศัยในชุมชนที่มีปัญหาการเสพยาเสพติดหรือการจำหน่ายยาเสพติด หรืออาศัยใกล้แหล่งจำหน่ายยาเสพติด (3) เพื่อนชักชวน (4) ความเจ็บเหงาและว้าเหว่ และ (4) ปัญหาสังคมไม่ยอมรับ

โดยสรุปแล้วปัจจัยทั่วไปที่ทำหน้าที่เกิดการเสพติดซ้ำก็คือ (1) ผู้ได้รับการบำบัดรักษาถอนพิษยา มักไม่ได้รับการบำบัดทางจิตใจ (2) การกลับสู่ชุมชนที่อาศัย เดิมที่มีทั้งผู้เสพและผู้ขายในชุมชนนั้น และ (3) มีคนหรือเพื่อนชักชวนให้เสพติดอีก

จ. การศึกษารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

โดยทั่วไปผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดยอมรับว่ารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) เป็นรูปแบบที่ยอมรับว่าได้ผลดีที่สุดรูปแบบหนึ่ง อย่างไรก็ตามก็เป็นรูปแบบที่มีความซับซ้อนที่ต้องใช้บุคลากร เวลา และงบประมาณมาก ไม่ได้มีรายงานผลการติดตามประเมินผลโดยวิธีการวิจัยประเมินผลโดยหาเครื่องชี้วัดความสำเร็จของโครงการอย่างแท้จริง และออกแบบวิจัยที่สรุปได้ว่าการดำเนินงานตามรูปแบบดังกล่าวสำเร็จมากน้อยเพียงใดใช้เกณฑ์ปริมาณและคุณภาพ

อะไร อย่างไรก็ตามในรอบสิบปีมีรายงานผลการวิจัยทดลองรูปแบบการบำบัดฯ ที่พบมีดังนี้

เรื่องแรก คือ การวิจัยของวราภรณ์ สยานนท์ (2530) เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก เป็นการวิจัยแบบทดลอง โดยการทำจิตบำบัดและฝึกพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต แม้ว่าผลการวิจัยได้พบว่ากลุ่มทดลองจะมีพฤติกรรม ตลอดจนสุขภาพจิตดีขึ้นกว่ากลุ่มทดลอง กล่าวคือ มีความวิตกกังวลและซึมเศร้าลดลง มีบุคลิกภาพชอบสังคม (extraversion) สูงขึ้น มีลักษณะทางประสาท (neuroticism) ลดลง และเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเพียงครั้งละ 27 บาทต่อคน และมีประสิทธิภาพโดยสรุปปานกลาง แต่ผู้วิจัยไม่ได้ติดตามผลระยะยาวว่าเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลแล้วได้มีบุคลิกภาพคงที่เหลือเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และไม่มีรายงานว่ามีจำนวนการติดยาซ้ำเท่าไร จึงสรุปไม่ได้ว่า ได้ผลเป็นอย่างไร

เรื่องที่สอง คือ การวิจัยของจงรัก อินทร์เสวก (2540) เรื่องผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเอง และการลดการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษยา โดยออกแบบวิจัยกึ่งทดลองไม่มีการกระจายสุ่ม (randomization)

กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มทดลอง เป็นคนไปติดยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ซึ่งรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติดในเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล แต่ทำการเลือกตัวอย่างโดยอาศัยเกณฑ์ คือ เป็นผู้ป่วยอายุ 15-29 ปี มีการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไป ไข้ยาเสพติดประเภทเฮโรอีน หรือเฮโรอีนร่วมกับยาเสพติดอื่น เฉพาะคนไข้ที่ให้ความร่วมมือเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน ในการทดลองใช้จิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเอง

กลุ่มเปรียบเทียบ เป็นผู้ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง เพียงแต่ไม่ได้รับเงื่อนไขทดลอง ทำการวิจัยแบบวัดก่อนหลังการทดลอง ทั้ง 2 กลุ่ม คือวัดเปรียบเทียบเรื่องการควบคุมตนเองโดยใช้แบบวัดที่แปลและดัดแปลงมาจากมาตรวัดการควบคุมตนเอง (Self-Control Schedule) ของ ไมเคิล โรเซ็นบาม (Micheal Rosenbaum) โดยวัดก่อน (Pretest) วันที่ 2 ของการเข้ารับการรักษาระยะถอนพิษยา และวัดหลัง (Posttest) เมื่อวันที่ 21 ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของการบำบัดก่อนคนไข้ออกจากโรงพยาบาล แล้วดำเนินการติดตามเปรียบเทียบการติดยาซ้ำ 2 กลุ่ม หลังจากออกจากโรงพยาบาล 30 วัน

สำหรับกิจกรรมทดลองคือ กิจกรรมเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริง ต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเองเป็นกิจกรรม 10 ครั้ง ๆ ละ ประมาณ 2 ชม. (ดำเนินกิจกรรม 10 วัน)

ผลการวิจัยโดยสรุปคือ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนวัดการควบคุมตนเอง เมื่อ pretest พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันในเรื่องระดับการควบคุมตนเอง แต่เมื่อวัดหลังการดำเนินกิจกรรมทดลองแล้วเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แล้วพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในเรื่องการควบคุมตนเอง โดยวัดจากแบบวัดที่แปลและดัดแปลงจากมาตรวัดการควบคุมตนเอง (Self-Control Schedule) และเมื่อคนใช้ทั้งหมดออกจากโรงพยาบาลแล้วได้ดำเนินการติดตามผลอีกเป็นเวลา 30 วัน พบว่า กลุ่มทดลอง 10 คน มีเพียง 1 คนเท่านั้นที่กลับไปเสพกัญชา แต่คนใช้กลุ่มควบคุม 10 คนนั้นกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ 7 คน

อย่างไรก็ตามการวิจัยทั้งสองฉบับนี้ มีข้อควรพิจารณาคล้ายคลึง กัน คือ

ก. การวิจัยนี้ไม่ใช้การวิจัยแบบทดลองโดยแท้ (true-experimental design) แต่เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) ที่มิได้มีการแบ่งกลุ่มโดยสุ่ม มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดลองและต้องอาศัยสมมติฐาน การอาศัยสมมติฐานอาจจะมีผลต่อเงื่อนไขไปทดลอง ทำให้ได้ผลมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ข. กลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้วิจัยเป็นพิเศษย่อมมีความรู้สึกดี ทำให้การวัดผลภายหลังการทดลองได้รับผลดี ทางด้านจิตใจดีกว่า มีความมั่นใจย่อมมีบุคลิกภาพ และพฤติกรรมดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแล แต่ภาวะเช่นนี้อาจเป็นภาวะชั่วคราวก็ได้

ค. การจะประเมินค่าว่าวิธีการบำบัดแบบใดมีประสิทธิภาพผลประสิทธิผลมากกว่ากันนั้นจำเป็นต้องพิจารณาถึงอัตราการเสพยาเสพติดซ้ำเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จ (performance indicator) ดังนั้นถ้าขาดการติดตามผลภายหลังผู้ถูกบำบัดกลับสู่ชุมชน หรือติดตามผลเพียงระยะเวลาสั้นเกินไปเช่น 30 วัน ย่อมไม่อาจสรุปว่าผู้นั้นจะไม่เสพยาเสพติดซ้ำอีก การศึกษาการกระทำผิดซ้ำ (recidivism) ซึ่งอาจหมายรวมถึงการเสพยาเสพติดซ้ำควรติดตามนานถึง 5 ปี หรือนานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป

ง. กิจกรรมทดลองซึ่งเป็นเทคนิคจิตวิทยาแบบกลุ่มนี้มีลักษณะที่ต้องการผู้มีความรู้ความชำนาญการเฉพาะเรื่อง ใช้เวลาและความพยายามของบุคลากรมาก สมรัก อินทร์เสวก ใช้เวลา 10 วัน (10 ครั้ง) ครั้งละประมาณ 2 ชม. กว่า ๆ โดยเฉลี่ยบำบัดคนไข้ใน

กลุ่มทดลองเพียง 10 คน ถ้าเปรียบเทียบกับจำนวนคนไข้ติดยาเสพติดทั่วประเทศ 1.2 ล้านคน จะพบว่าเป็นรูปแบบการบำบัดที่ยังมีปัญหามากในทางนำไปปฏิบัติ และคาดว่าจะสิ้นเปลืองทั้งงบประมาณและบุคลากรมาก ซึ่งทั้งการขาดแคลนงบประมาณและบุคลากรเป็นปัญหาที่ประเทศไทยเรากำลังประสบอยู่

จ. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคนไข้เฉพาะเจาะจงเช่นเฉพาะที่มีการศึกษาสูงระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปนั้น ไม่ใช่ลักษณะคนไข้ยาเสพติดโดยภาพรวม เพราะคนไข้ยาเสพติดโดยภาพรวมเป็นคนที่มีการศึกษาน้อย

ฉ. รูปแบบการบำบัดทางจิตเช่นนี้มีข้อจำกัดนำไปใช้มาก คาดว่าอาจจะใช้ได้เฉพาะในกรณีที่มีผู้เสพยาเสพติดกลับสู่ชุมชนที่มีสภาพปัญหาเสพยาที่ไม่รุนแรง กล่าวคือโดยปกติผู้ติดยาเสพติดเมื่อกลับสู่ชุมชนซึ่งมีสภาพแวดล้อมและปัญหาเช่นเดิมก็มักจะเสพยาซ้ำ เช่นคนไข้กลับไปในชุมชนซึ่งมีปัญหายาเสพติดในระดับรุนแรง เช่น มีทั้งผู้ค้ารายใหญ่ ผู้ค้ารายย่อย และมีผู้เสพยาในชุมชน โอกาสที่คนไปจะกลับไปเสพยาซ้ำมีมาก เพราะจะถูกชักชวนให้กลับไปชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดไม่รุนแรง เช่นในชุมชนนั้นมีปัญหาเพียงมีผู้เสพยาเสพติด ผู้เสพยาต้องออกไปซื้อหาเสพยาเสพติดในชุมชนอื่น เช่นนี้ รูปแบบการทดลองจิตวิทยาแบบกลุ่มดังกล่าวอาจพอจะได้ผลบ้าง อย่างไรก็ตามความพยายามหารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยทดลองรูปแบบใหม่ ๆ ย่อมเป็นที่น่าสงสัยกว่าการคิดแบบซ้ำ ๆ แบบเดิม เพราะไม่เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการ

กล่าวโดยสรุปแล้วการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมักกระทำเฉพาะชั้นตอนพิชิตยาเท่านั้น ผู้ป่วยจำนวนมากไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจิตใจก่อนการออกจากสถานพยาบาล เมื่อกลับสู่ชุมชนที่พัวพันภัย ซึ่งมีผู้เสพยาและผู้ค้าอยู่จึงมักถูกชักชวนให้เสพยาซ้ำอีก

รูปแบบการบำบัดแบบชุมชนบำบัดมักได้รับการกล่าวขวัญว่าเป็นผู้แบบที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด แต่ไม่พบรายงานผลการประเมินที่ออกแบบวิจัยประเมินจนทำให้มั่นใจว่าผลของการบำบัดมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพอย่างไร ใช้ตัวชี้วัดความสำเร็จโดยตัวแปรคุณภาพและปริมาณอะไร ตัวอย่างงานวิจัยหารูปแบบการบำบัดที่พบ เป็นการบำบัดแบบจิตบำบัดที่มีจุดอ่อนทำนองเดียวกับรูปแบบชุมชนแออัดบำบัด เพราะต้องใช้บุคลากรเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องสิ้นเปลืองเวลา งบประมาณ และอาคารสถานที่ ซึ่งจะเป็นข้อจำกัดที่ไม่สามารถขยายผลการใช้รูปแบบดังกล่าวไปกับประชากรผู้ติดยาที่มีจำนวนมากถึง 1.2 ล้านคนทั่วประเทศ การทดลองหารูปแบบที่ประยุกต์ปรับปรุงให้เหมาะสมกับข้อจำกัดของประเทศไทยน่าจะเป็นทางออกที่ดีกว่า พร้อมกันนี้ควรมีการออกแบบวิจัยประเมินผลไปควบคู่กับโครงการ การขยายผลทดลองจะ

บทที่ 5

แนวทางการวิจัยและร่างข้อเสนอโครงการวิจัย เพื่อพัฒนานโยบายและระบบการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางการวิจัยที่จะนำเสนอต่อไปนี้ให้ความสำคัญต่อมาตรการการป้องกันยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องบทบาทของครอบครัว โรงเรียน และชุมชน นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญต่อการปรับโครงสร้างสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญในการประสานนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ ปัญหาการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม และการหารูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเชื่อว่ายังไม่มีข้อมูลเพียงพอในการจะนำเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ

ร่างแนวทางการวิจัยจะนำเสนอ 7 เรื่อง ดังต่อไปนี้

1. โครงการชุมชนต้นแบบสหวิทยาการป้องกันปัญหายาเสพติด
2. โครงการค้นหาตัวแบบครอบครัวตัวอย่าง
3. โครงการทดลองรูปแบบการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน
4. การปรับปรุงโครงสร้างสำนักงาน ป.ป.ส.
5. โครงการประเมินผลการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติด โดยวิธีการชุมชนบำบัด
6. ปัญหาการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม
7. การประเมินผลโครงการปลูกพืชทดแทน

สำหรับร่างข้อเสนอโครงการวิจัย (Pre-proposal) ที่จะนำเสนอตามลำดับต่อไปนี้ นั้น จะเขียนเป็นแนวทางการวิจัยที่มีหัวข้อดังนี้ (1) หลักการและเหตุผล (2) วัตถุประสงค์ของการวิจัย และ (3) วิธีดำเนินการวิจัย การดัดแปลงเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนใหม่หรือไม่นั้น เป็นเรื่องของผู้วิจัยท่านอื่นที่จะรับนำไปดำเนินการ ทั้งนี้เพราะขึ้นอยู่กับว่าผู้วิจัยที่จะดำเนินการต่อไปเป็นนักวิจัยระดับใด เช่น ถ้าเป็นผู้วิจัยที่เพิ่งเริ่มทำวิจัยหรือนักวิจัยที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาโทหรือเอก ที่จะทำวิจัยเป็นวิทยานิพนธ์อาจต้องการแนวทางหรือคำปรึกษากำกับดูแลตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย แต่สำหรับนักวิจัยที่เชี่ยวชาญ อาจมีแนวคิดเป็นของตนเองในการดำเนินการที่เป็นรูปแบบของตนเอง

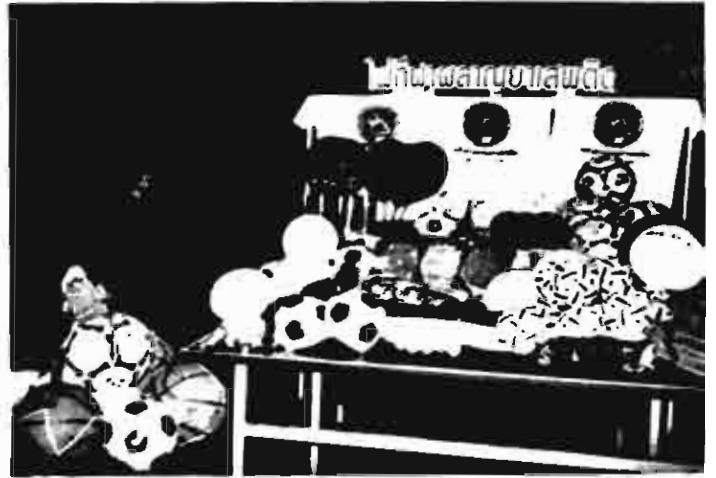
อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยเองก็เชื่อว่าแนวทางการวิจัยตามที่จะเสนอต่อไปนี้ เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่จะได้คำตอบต่อประเด็นปัญหาการวิจัยที่มีซึ่งเป็นช่องว่างของความรู้ที่ยังมีไม่เพียงพอ

กระทำเมื่อการประเมินผลได้ข้อสรุปที่พึงพอใจ มิใช่ดำเนินการในพื้นที่ทั่วประเทศโดยรวดเร็ว
สรุปถึงประสิทธิผลและประสิทธิภาพของโครงการก่อน

3.4 การปลูกพืชทดแทน

ในรอบสิบปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2530-2539) ปรากฏว่าพบรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการ
ปลูกพืชทดแทนเพียง 2 เรื่องเท่านั้นคือ เรื่อง การใช้ภาพถ่ายดาวเทียม Spot เพื่อการสำรวจและการ
จัดการพื้นที่ปลูกฝิ่น โดยพิภพ ชำนิวิทย์พงษ์ (2538) และเรื่อง การดำเนินงานตามโครงการการ
กำจัดพืชเสพติด กองทัพบกที่ 3 โดยลลิตา กัลยาณมิตร (2536) แต่หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
กับโครงการปลูกพืชทดแทนมีรายงานความก้าวหน้าของโครงการต่างมากมาย แต่ไม่มีลักษณะ
เป็นการวิจัยประเมินผลอย่างแท้จริง

กิจกรรมป้องกันยาเสพติด



การบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติด



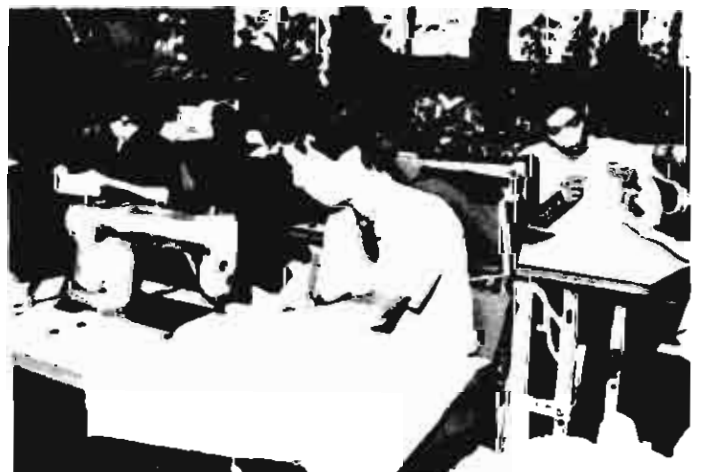
สถานฟื้นฟูฯ บ้านพิชิตใจ



วัดถ้ำกระบอก



สถานฟื้นฟูฯ ศูนย์คอมมูนิตา อินดอนโทร
อ.ลำไทร จ.ปทุมธานี



สถานฟื้นฟูฯ รพ.ธัญญรักษ์
จ.ปทุมธานี

บทที่ 5

แนวทางการวิจัยและร่างข้อเสนอโครงการวิจัย เพื่อพัฒนานโยบายและระบบการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางการวิจัยที่จะนำเสนอต่อไปนี้ให้ความสำคัญต่อมาตรการการป้องกันยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องบทบาทของครอบครัว โรงเรียน และชุมชน นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญต่อการปรับโครงสร้างสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญในการประสานนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ ปัญหาการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม และการหารูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเชื่อว่ายังไม่มีข้อมูลเพียงพอในการจะนำเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ

ร่างแนวทางการวิจัยจะนำเสนอ 7 เรื่อง ดังต่อไปนี้

1. โครงการชุมชนต้นแบบสหวิทยาการป้องกันปัญหายาเสพติด
2. โครงการค้นหาตัวแบบครอบครัวตัวอย่าง
3. โครงการทดลองรูปแบบการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน
4. การปรับปรุงโครงสร้างสำนักงาน ป.ป.ส.
5. โครงการประเมินผลการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติด โดยวิธีการชุมชนบำบัด
6. ปัญหาการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม
7. การประเมินผลโครงการปลูกพืชทดแทน

สำหรับร่างข้อเสนอโครงการวิจัย (Pre-proposal) ที่จะนำเสนอตามลำดับต่อไปนี้ นั้น จะเขียนเป็นแนวทางการวิจัยที่มีหัวข้อดังนี้ (1) หลักการและเหตุผล (2) วัตถุประสงค์ของการวิจัย และ (3) วิธีดำเนินการวิจัย การดัดแปลงเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนใหม่หรือไม่นั้น เป็นเรื่องของผู้วิจัยท่านอื่นที่จะรับนำไปดำเนินการ ทั้งนี้เพราะขึ้นอยู่กับว่าผู้วิจัยที่จะดำเนินการต่อไปเป็นนักวิจัยระดับใด เช่น ถ้าเป็นผู้วิจัยที่เพิ่งเริ่มทำวิจัยหรือนักวิจัยที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาโทหรือเอกที่จะทำวิจัยเป็นวิทยานิพนธ์อาจต้องการแนวทางหรือคำปรึกษากำกับดูแลตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย แต่สำหรับนักวิจัยที่เชี่ยวชาญ อาจมีแนวคิดเป็นของตนเองในการดำเนินการที่เป็นรูปแบบของตนเอง

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยเองก็เชื่อว่าแนวทางการวิจัยตามที่จะเสนอต่อไปนี้ เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่จะได้คำตอบต่อประเด็นปัญหาการวิจัยที่มีซึ่งเป็นช่องว่างของความรู้ที่ยังมีไม่เพียงพอ

และเชื่อว่าถ้าดำเนินการวิจัยตามโครงการต่อไปนี้จะข้อมูลที่มีคุณภาพที่จะใช้เป็นแนวทางการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ

1. โครงการชุมชนต้นแบบสหวิทยาการป้องกันปัญหายาเสพติด

หลักการและเหตุผล

การแก้ปัญหายาเสพติดโดยรูปแบบการบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement Model) อย่างเข้มงวดกวาดขันโดยการสืบสวน สอบสวน จับกุม ดำเนินคดี จนกระทั่งจำคุกในเรือนจำต่าง ๆ เป็นรูปแบบที่มีราคาแพงมาก เพราะต้องใช้ทรัพยากรที่เป็นงบประมาณแผ่นดินมาก แต่ผลการจับกุม ปริมาณตัวยาของกลางที่ยึดได้มีปริมาณน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณยาเสพติดที่คาดว่าจะมีในท้องตลาด และพบว่าปัญหายาเสพติดตามสภาพปัจจุบันมีปัญหารุนแรงยิ่งขึ้นเรื่อย ๆ สำหรับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาก็เช่นเดียวกัน เป็นวิธีการที่ต้องใช้ทรัพยากรทั้งบุคคลและงบประมาณมาก และจากประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดต่างมีความเห็นสอดคล้องกันว่าการบำบัดรักษาสวนมากไม่ได้ผล ผู้เคยรับการบำบัดมักจะกลับไปเสพติดอีก แต่มีเพียงรูปแบบการบำบัดโดยชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) เป็นรูปแบบเดียวที่เชื่อว่าได้ผลดีที่สุด แต่ก็ยังไม่มีรายงานผลการติดตามระยะยาว เช่น 5 ปี - 10 ปี แต่ด้วยลักษณะการดำเนินงานตามรูปแบบชุมชนบำบัดนั้นต้องใช้บุคลากรหลายด้าน ใช้พื้นที่สำหรับจัดตั้งโครงการที่ต้องทำกิจกรรมต่าง ๆ มาก เมื่อเปรียบเทียบกับผลที่ได้รับและการประเมินความคุ้มค่าของโครงการอาจพบว่าเป็นรูปแบบที่แพงไม่คุ้มค่านัก ถ้าเปรียบเทียบกับฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศ ณ ปัจจุบัน

ด้วยเหตุที่วิธีการควบคุมปัญหายาเสพติดโดยวิธีการปราบปรามและการบำบัดฟื้นฟูสภาพเป็นวิธีการที่สิ้นเปลืองงบประมาณและกำลังคนมาก แต่ผลที่ได้ไม่อาจเทียบเท่าปริมาณของสภาพปัญหาที่แท้จริง ดังนั้น จึงเป็นที่สอดคล้องในแนวคิดที่เป็นแนวโน้มของโลกยุคปัจจุบันคือการใช้รูปแบบการป้องกัน (Preventive Model) ปัญหาที่มีอยู่ว่ารูปแบบการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนควรมีลักษณะใดจึงจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันยาเสพติดในชุมชน ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยหารูปแบบชุมชนต้นแบบในการป้องกันยาเสพติด

บทเรียนจากอดีต: บ้านสวนแสนสุข

กองยาเสพติด สหประชาชาติได้เคยเรียกร้องให้ประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคของโลก ได้จัดทำโครงการทดลองเพื่อลดความต้องการยาเสพติด โดยอาศัยหลักการการมีส่วนร่วมและ

ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชุมชนเป็นแนวทางดำเนินงาน จึงทำให้สำนักงาน ป.ป.ส. และกรมพัฒนาชุมชนได้ร่วมกันจัดทำโครงการทดลองระดับชาติ ชื่อว่าบ้านสวนแสนสุข เพื่อหารูปแบบของการป้องกันยาเสพติดที่เหมาะสมกับพื้นที่ชนบท และเมื่อได้ดำเนินการจัดตั้งโครงการ ณ ตำบลบ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ได้ดำเนินการออกแบบวิจัยมีลักษณะแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) กล่าวคือ แบ่งกลุ่มเยาวชนที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง คือ สมาชิกของศูนย์เยาวชนตำบลบ้านสวน ซึ่งเป็นเยาวชนนอกสถานศึกษา จำนวน 95 คน ซึ่งดำเนินการตามรูปแบบงานพัฒนาชุมชนของกรมพัฒนาชุมชนเป็นกิจกรรมทดลอง ประกอบด้วย ขั้นตอนดังนี้ คือ การรวมกลุ่มเยาวชนชั้นพื้นฐาน การสนับสนุนและพัฒนาศูนย์เยาวชนตำบล ตลอดจนการแสดงผลของศูนย์ดังกล่าวและหลังจากนั้นได้มีการสนับสนุนให้จัดกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มควบคุม ได้แก่ เยาวชนอายุ 15-25 ปี ที่เหลือในตำบล

การดำเนินการทดลองตามโครงการ 2 ปี 6 เดือน และได้มีการรายงานผลการประเมินผลในประเด็นต่าง ๆ ในปี พ.ศ. 2526 โดยสรุปได้คือ

1. การป้องกันยาเสพติดของเยาวชนเป้าหมาย คณะผู้ดำเนินโครงการเชื่อว่าได้ผลโดยวัดจากการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรม
2. การพัฒนาอาชีพเสริมหรือประกอบอาชีพอิสระเป็นทางเลือกแทนการทำงานรับจ้างให้กับเยาวชนมากขึ้น
3. การประเมินพฤติกรรมเยาวชนในโครงการตามทัศนะของผู้ปกครองดีขึ้น
4. ผลการทดลองตามโครงการนี้ ทำให้เปิดการบำบัดใน จ.ชลบุรี (แต่ยังประเมินผลไม่ได้)
5. ระดับการใช้ทรัพยากรชุมชนต่อทรัพยากรที่สนับสนุนคือ 2 : 1 ซึ่งยังใช้ทรัพยากรในชุมชนต่ำ แต่สัดส่วนเปลี่ยนแปลงไป ใช้ทรัพยากรของชุมชนมากขึ้น
6. ผลการประเมินความคุ้มค่าของโครงการพบว่าได้ผลตอบแทนจากโครงการมีค่า 1.5 เท่าของการลงทุน ถือว่าคุ้มค่าสำหรับดำเนินการต่อไป

จากการประเมินผลโดยสำนักงาน ป.ป.ส. และกรมพัฒนาชุมชน (2526) แสดงว่าโครงการน่าจะดำเนินการขยายผลต่อไป อย่างไรก็ตาม ไม่ได้พบรายงานผลการดำเนินการขยายผลและการติดตามประเมินผล

บทบาทของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้พิจารณาว่าการใช้องค์กรของรัฐเพียงอย่างเดียวคงไม่สามารถหยุดยั้งปัญหายาเสพติดได้ ประกอบกับการได้บทเรียนจากชุมชนว่าหากชุมชนตระหนักถึงปัญหาและภัยตัวกันชุมชนโดยการประสานความร่วมมืออันดีระหว่างภาครัฐและองค์กร NGOs จะสามารถลดความรุนแรงของปัญหายาเสพติดในชุมชนได้ “สำนักงาน ป.ป.ส. จึงได้กำหนดนโยบายที่จะใช้องค์กรชุมชนเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดและได้จัดทำเป็นโครงการทดลองขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2537 - 2539 โดยกำหนดพื้นที่เป้าหมายไว้ 150-200 ชุมชน หากโครงการดังกล่าวประสบผลสำเร็จก็จะได้ขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั่วประเทศ” (บันทร อ่อนคำ และคณะ, 2539ก) จากหลักเหตุผลดังกล่าว จึงได้มีการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่” โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน “เป็นงานวิจัยที่ศึกษาทั่วทุกภาคของประเทศ คือ ศึกษากรณี (1) กทม. และภาคกลาง (2) ภาคเหนือ (3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ (4) ภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์คือ “เพื่อจะได้ทราบถึงผลสำเร็จของแนวความคิดและการดำเนินงานของโครงการทดลอง จึงกำหนดให้มีการวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษากระบวนการเกิดและพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนเพื่อการแก้ปัญหายาเสพติด ศึกษารูปแบบและวิธีดำเนินงานเพื่อการแก้ปัญหา ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตลอดจนศึกษาบทบาทขององค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรชุมชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ปัญหา การวิจัยครั้งนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อแนวทางการดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อแก้ปัญหายาเสพติดในอนาคต” (บันทร อ่อนคำและคณะ, 2539ก) จากการศึกษาชุดนี้

โดยภาพรวมแล้ว ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จไม่สำเร็จของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาที่สำคัญคือ

1. จิตสำนึกของชุมชนต่อปัญหาและความตระหนัก ในบทบาทของชุมชน ในความเป็นเจ้าของปัญหา และความเป็นองค์กรหลักที่จะแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
2. ศักยภาพของผู้นำหรือกลุ่มแกนนำในชุมชนที่มีวิสัยทัศน์ก้าวไกล รอบรู้ปัญหา เป็นที่เชื่อศรัทธาของชุมชน ทำงานอย่างทุ่มเทเสียสละ แต่การดำเนินงานโดยองค์กรภาครัฐนั้นไม่ค่อยให้ความสำคัญต่อการสร้างศักยภาพของผู้นำ และการแก้ปัญหามักปฏิบัติตามคำสั่งของผู้สั่ง นโยบายที่เปลี่ยนไป และการยุติกิจกรรมเมื่อหมดงบประมาณไม่ค่อยคำนึงถึงการแก้ไขปัญหามุมชุมชนอย่างแท้จริง

3. ประสิทธิภาพของการนำและกระบวนการนำโดยอาศัยหลักทีมงาน วิธีทางแบบประชาธิปไตย ความโปร่งใส สามารถตรวจสอบการทำงานได้ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหา

4. สภาพปัญหายาเสพติดในชุมชน กล่าวคือ ชุมชนจะแก้ปัญหาได้ยากถ้ามีปัญหาการแพร่ระบาดของเฮโรอีนมากกว่ายาเสพติดประเภทอื่น มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดครบวงจร คือ มีทั้งผู้ค้าและผู้เสพ นอกจากนี้ ถ้าปัญหาเสพติดของชุมชนเกิดจากการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายจะยิ่งแก้ปัญหายากมาก เช่น ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้มีอิทธิพลภายในและนอกชุมชน

5. สภาพภายในและนอกชุมชน เช่น ชุมชนขนาดเล็ก สมาชิกมีความใกล้ชิดกันจะแก้ปัญหาง่าย แต่ชุมชนที่ใกล้ชิดแหล่งอบายมุขหรือแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดก็จะแก้ปัญหายาก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหารูปแบบชุมชนต้นแบบสหวิทยาการ (interdisciplinary) เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด

โดยอาศัยหลักการสร้างภูมิคุ้มกัน คือ

1.1 ครอบครัวอบอุ่น

1.2 โรงเรียนเป็นที่พึ่ง

1.3 การมีรายได้เพียงพอ บิดามารดาไม่ต้องประกอบอาชีพในท้องถิ่นอื่น

1.4 การมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้ทรัพยากรในชุมชนและชุมชนมีความตระหนัก

1.5 การป้องกันปัญหายาเสพติด

1.6 บทบาทขององค์กรพัฒนาภาคเอกชนมีส่วนร่วม

2. เพื่อทดลองว่ารูปแบบชุมชนต้นแบบดังกล่าวจะป้องกันให้ชุมชนปลอดภัยจากยาเสพติดได้หรือไม่ในระยะยาว

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การระดมสมองหาตัวแบบ

เป็นลักษณะการวิจัยแบบสหวิทยาการที่ใช้องค์ความรู้หลากหลายสาขาวิชาบูรณาการเข้าด้วยกัน เพื่อหารูปแบบชุมชนที่เป็นลักษณะที่จะป้องกันปัญหายาเสพติดได้ ซึ่งจะกระทำโดยการระดมสมองจากผู้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด จาก

หน่วยงานต่าง ๆ และจากหลายสาขาวิชาการ เพื่อระดมความคิดในการหารูปแบบชุมชน ซึ่งอาจต้องแยกเป็นชุมชนชนบทและในเมืองซึ่งแตกต่างกัน และต้องหาเครื่องชี้วัดความสำเร็จของโครงการในกรอบเวลาดำเนินโครงการที่เหมาะสม

2. การทดลองโครงการต้นแบบ

เมื่อได้รูปแบบของชุมชนจากการระดมสมองแล้ว นำรูปแบบดังกล่าวไปทดลองโดยการวางแผนการวิจัยแบบทดลองโดยแท้ (True-experimental design) เพื่อสามารถจะวัดผลลัพธ์ว่าโครงการดังกล่าวได้ผลหรือไม่อย่างไร ทั้งนี้จะต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ทุนวิจัย และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนหลายฝ่ายอย่างต่อเนื่อง และมีระยะยาวพอสมควร

3. การประเมินผลโครงการแบบรวบยอด (Comprehensive Evaluation)

ในขณะที่ยังดำเนินโครงการทดลองชุมชนต้นแบบ จะต้องมีการประเมินผลคู่ขนานไปพร้อมกับโครงการทดลอง และเป็นการประเมินผลแบบรวบยอด กล่าวคือ ดำเนินการประเมินผลในขั้นตอนต่าง ๆ ระหว่างการดำเนินการทดลอง ไม่ว่าจะเป็นการประเมินปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) ผลลัพธ์ (output) ตลอดจนผลกระทบ (impact) ของโครงการ และจะได้ข้อมูลเพื่อเสนอเป็นข้อมูลป้อนกลับ (feedback) แก่ผู้มีส่วนร่วมในโครงการทดลองเพื่อจะได้ใช้ข้อมูลทันต่อการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงรูปแบบโครงการทดลองให้เหมาะสมทันเวลา ไม่ใช่ว่าปล่อยให้เวลาผ่านไปจนสิ้นสุดโครงการ จึงทำการประเมินผลและได้ข้อมูลภายหลังโครงการสิ้นสุดไปแล้ว การปรับแต่งโครงการให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น จึงทำไม่ได้

เมื่อโครงการทดลองจบสิ้นพร้อมผลการประเมินโครงการจะสามารถสรุปรูปแบบชุมชนต้นแบบ เพื่อป้องกันปัญหาเสียดีได้

4. การขยายผลและการติดตามผล

เมื่อได้รูปแบบชุมชนที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงมาแล้ว ตลอดระยะเวลาการทดลองโครงการนั้น ให้นำรูปแบบชุมชนดังกล่าวไปขยายผลในชุมชนอื่น ๆ และดำเนินการติดตามผลระยะยาว

5. การสร้างชุมชนตัวแบบที่ผสมผสานกับโครงการคุณภาพชีวิตอื่น ๆ

ชุมชนมิใช่จะเผชิญหรือป้องกันแต่ปัญหาเสียดีเท่านั้น แต่ชุมชนที่ดีควรหมายถึงการพัฒนาชุมชนที่มีรูปแบบผสมผสานโครงการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยรวมอื่น ๆ รวมอยู่ในรูปแบบชุมชนที่จะพัฒนาชุมชนด้วย เช่น

โครงการเสริมความพร้อมที่บุคคลจะแต่งงานและมีบุตร

โครงการสร้างเสริมรายได้และป้องกันการย้ายถิ่น

โครงการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
 โครงการส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยก่อนเรียน
 โครงการเสริมคุณค่าการมีชีวิตแบบเรียบง่าย
 โครงการโรงเรียนเคียงข้างชุมชน ครูและผู้ปกครองมีกิจกรรมใกล้ชิด
 โครงการหมู่บ้านปลอดคอบายมุขและความร่วมมือป้องกันภัยจากอาชญากรรม
 โครงการสหกรณ์เพื่อชุมชน
 โครงการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 โครงการเสริมสร้างวิถีชีวิตแบบประชาธิปไตย
 โครงการเด็กและเยาวชนทุกคนคือลูกหลาน กล่าวคือ ผู้ใหญ่ในชุมชนถือว่าเด็ก
 และเยาวชนในชุมชนคือลูกหลานใกล้ชิดสนิทสนม ช่วยเหลือแทนบิดามารดาได้

2. โครงการค้นหาตัวแบบครอบครัวตัวอย่าง

หลักการและเหตุผล

การวิจัยเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องสาเหตุการติดยาเสพติด งานวิจัยทั้งหมดที่ศึกษาสาเหตุการติดยาเสพติดว่ามีเหตุผลประการสำคัญ คือ (1) การถูกเพื่อนชักชวน (2) การอยากทดลอง (3) อยู่ในสภาพแวดล้อมทั้งทางครอบครัวและชุมชนที่เอื้ออำนวยให้ติดยาเสพติด เช่น อยู่ในครอบครัวขาดความรักความอบอุ่น และมีที่อยู่อาศัยในแหล่งหรือใกล้แหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด แต่ไม่มีการวิจัยเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กและเยาวชนที่มีความสามารถรอดพ้นจากแรงยั่วยุต่าง ๆ ที่จะกระตุ้นให้หันเหไปใช้ยาเสพติด หรือทำไมเด็กและเยาวชนบางคนมีภูมิคุ้มกันยาเสพติดได้ดีกว่าคนอื่น

ดูเหมือนว่านักวิชาการและนักปฏิบัติต่างมีความเชื่อที่สอดคล้องกันว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดและก็ดูเหมือนว่าเราจะเข้าใจว่าครอบครัวลักษณะที่จะเป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันนั้นมีลักษณะอย่างไร แต่ถ้าไม่มีการศึกษาครอบครัวตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรให้พ้นภัยทางสังคมต่างๆ ซึ่งรวมทั้งภัยจากยาเสพติดให้โทษ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพื่อค้นหารูปแบบลักษณะครอบครัวที่เป็นตัวอย่างประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรทั้งครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับล่างและระดับสูง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อหารูปแบบความสัมพันธ์ของครอบครัวที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตร โดยที่จะศึกษาตัวแปรดังต่อไปนี้ เช่น

1. ลักษณะส่วนบุคคลของบิดามารดา ผู้ปกครอง
2. ลักษณะพัฒนาการของการสร้างครอบครัว
3. สภาพแวดล้อมในครอบครัว ระบบเครือญาติ
4. การอบรมเลี้ยงดู
5. การศึกษาและความสัมพันธ์กับโรงเรียน
6. สภาพแวดล้อมในละแวกบ้าน
7. การใช้เวลาว่างและการพักผ่อน

ฯลฯ

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีลักษณะการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรเป้าหมาย แบ่งเป็นครอบครัวที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งอาจจะมาจากหลายแห่ง เช่น

1.1 ครอบครัวที่บิดา/มารดาได้รับรางวัลเป็นพ่อแม่ตัวอย่างจากหน่วยงานองค์กรที่ยอมรับทางสังคม เช่น สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย

1.2 ครอบครัวตัวอย่างในชุมชนแออัด

1.3 ครอบครัวตัวอย่างในเขตชนบท

1.4 ครอบครัวตัวอย่างในชุมชนเมืองต่างจังหวัด

ลักษณะการสืบหาครอบครัวแบบที่ 2-4 ใช้วิธีการถามบอกต่อไปเรื่อยๆจนได้ครอบครัวตัวอย่างที่จะศึกษาครบ ดังนั้น การสุ่มตัวอย่างจึงมีลักษณะเจาะจง (Purposive Sampling) และได้กลุ่มตัวอย่างครอบครัวแบบ Snowball sample ตัวอย่างครอบครัวกลุ่มละประมาณ 10 ครอบครัว

2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกบิดามารดา บุตร สมาชิกในครอบครัว ตลอดจนการจัด focus group โดยใช้สมาชิกในครอบครัวแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ที่จะศึกษา

3. โครงการทดลองรูปแบบการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากปัญหายาเสพติดในโรงเรียนเป็นปัญหาที่ลุกลามกว้างขวางมาก แม้ว่าการวิจัยเพื่อหาตัวเลขจะปรากฏว่ามีจำนวนนักเรียนยอมรับว่าตนติดยาเสพติดมีจำนวนเปอร์เซ็นต์ไม่สูงมากนัก ทั้งนี้เป็นเพราะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในลักษณะรายงานความผิดตนเอง (self-reported delinquency) ดังนั้น ข้อมูลที่ได้รับจะมีความตรง (validity) กับความเป็นจริงมาน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ความจริงใจในการให้ข้อมูลของนักเรียน ความเชื่อถือว่าว่างใจผู้เก็บรวบรวมข้อมูลว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ หรือวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมั่นใจว่าไม่มีใครสามารถทราบได้ว่าสิ่งที่ตนรายงานนั้นจะสามารถชี้ว่าเป็นข้อมูลของผู้ใด ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเป็นตัวเลขการติดยาเสพติดของเยาวชนในสถานศึกษาที่ต่ำกว่าจริงมาก ทั้ง ๆ ที่ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาตามความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานในโรงเรียน เจ้าหน้าที่ตำรวจโดยทั่วไปเชื่อว่าปัญหาการเสพยาเสพติดในสถานศึกษาเป็นปัญหารุนแรงมาก

ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาทดลองหารูปแบบการป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหารูปแบบการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา ทั้งในโรงเรียนสายสามัญศึกษา และโรงเรียนอาชีวศึกษาที่มีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้จะเป็นการวิจัยแบบทดลอง โดยมีขั้นตอนดำเนินการโดยสังเขปดังนี้

1. ระดมสมองผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ อาจารย์ในโรงเรียน เพื่อหารูปแบบที่คาดว่าจะจะเป็นแนวทางการป้องกันหรือแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน โดยมีเงื่อนไขว่าเป็นรูปแบบที่ต้องจัดกระทำ (manipulation) น้อยที่สุด กล่าวคือ ต้องไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีความประหยัดและมีความเป็นไปได้ที่จะนำรูปแบบดังกล่าวไปใช้ขยายผล (generalization) ไปใช้ในโรงเรียนต่าง ๆ ได้ โดยที่จะกระทบต่อกิจกรรมการเรียนการสอนที่ดำเนินไปในโรงเรียนแต่เดิมน้อยที่สุด

2. ศึกษาเปรียบเทียบโรงเรียนประเภท ขนาด และสภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน ให้เป็นโรงเรียนทดลองโครงการและโรงเรียนควบคุม (control groups) มีการวัดก่อน ระหว่างและภายหลัง

ที่โครงการดำเนินการเสร็จสิ้น เพื่อเปรียบเทียบผลตามตัวแปรที่จะกำหนดเป็นเครื่องชี้วัดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วยทั้งตัวแปรปริมาณและตัวแปรคุณภาพ

3. นำรูปแบบที่ได้ไปขยายผลใช้กับโรงเรียนอื่น ๆ แล้วติดตามประเมินผลอีกขั้นตอนหนึ่งต่อไป

4. การปรับปรุงโครงสร้างสำนักงาน ป.ป.ส.

หลักการและเหตุผล

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญที่สังคมไทยได้เผชิญมาเป็นเวลานานแล้ว จนกระทั่งได้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และได้ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัติและนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 โดยทำหน้าที่เป็นที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ ทั้งกับหน่วยงานของรัฐ อันได้แก่ กระทรวง ทบวง กรม องค์กรเอกชนในประเทศ กับทั้งยังประสานงานกับรัฐบาลหรือองค์กรต่างประเทศอีกด้วย แต่ปรากฏว่าปัญหายาเสพติดมิได้ลดลง แต่กลับทวีความรุนแรงและมีความซับซ้อนขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้น จึงควรได้มีการศึกษาเพื่อปรับปรุงโครงสร้างของสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งได้จัดตั้งมาเป็นเวลา 20 ปีเต็ม ซึ่งแต่เดิมจัดตั้งขึ้นในสภาพปัญหายาเสพติดที่มีลักษณะแตกต่างไปจากปัญหาปัจจุบัน การศึกษาหาปัญหาอุปสรรคในการบริหารงาน ตลอดจน หาแนวทางปรับโครงสร้างการบริหารองค์การ ตลอดจน การแก้ไขกฎหมายและกฎระเบียบที่อาจจะล้าหลังไม่สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสภาพปัญหายาเสพติดในปัจจุบันจะช่วยให้สำนักงาน ป.ป.ส. สามารถปฏิบัติงานได้สมตามความมุ่งหมายของการจัดตั้งและเกิดประโยชน์ในการควบคุมหรือแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศในภาพรวมได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อหารูปแบบโครงสร้างองค์การที่เหมาะสมจะเอื้ออำนวยให้สำนักงาน ป.ป.ส. สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย ในสภาพการณ์ ขอบเขตของปัญหาที่ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเมื่อแรกเริ่มจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส.

2. เพื่อทราบปัญหาอุปสรรค ข้อขัดข้องและแนวทางแก้ไขตามความคิดเห็นของบุคลากรสังกัดสำนักงาน ป.ป.ส. และองค์กรที่ประสานงานเกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับกลางและผู้ปฏิบัติการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. การสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรในสำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งประกอบไปด้วยผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับกลาง และผู้ปฏิบัติการในงานด้านต่าง ๆ กล่าวคือ ด้านป้องกัน ด้านปราบปราม ด้านการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านปลูกพืชทดแทน

โดยจะทำการศึกษาถึงประเด็นปัญหาต่าง ๆ เช่น

1. ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

1. บุคลากร
2. โครงสร้าง
3. กฎหมาย ระเบียบ
4. งบประมาณ
5. การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ

ฯลฯ

2. ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารงานและผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในหน่วยงานต่าง ๆ ที่สังกัดอื่นที่สำนักงาน ป.ป.ส. มีบทบาทเป็นผู้ประสานงานต่าง ๆ ซึ่งมีมากมายประมาณสูงถึงกว่า 40 หน่วยงาน ว่ามีความคิดเห็น ปัญหา ข้อขัดข้อง ตลอดจนข้อเสนอแนะอย่างไรในการปรับปรุงโครงสร้างของสำนักงาน ป.ป.ส.

หน่วยงานที่จะต้องศึกษามี อาทิ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กรมตำรวจ กรมพัฒนาชุมชน กรมประชาสัมพันธ์ องค์การภาคเอกชน องค์การประชาชน ฯลฯ

3. นำปัญหาข้อเท็จจริงที่ได้จากการสำรวจ นำมาบูรณาการกับทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับการจัดรูปแบบโครงสร้างขององค์การ (organizational structure) ว่าควรจะมีการจัดรูปแบบอย่างไร จึงคาดว่าจะสามารถทำให้เกิดประโยชน์ในการทำงานที่มีจะสามารถบรรลุเป้าหมายของการจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส.

5. โครงการประเมินผลการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติด โดยวิธีการแบบชุมชนบำบัด และการใช้ชุมชนร่วมฟื้นฟูสภาพจิตใจ

หลักการและเหตุผล

การบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติดมีปัญหาที่สำคัญ คือ

ประการแรก การบำบัดรักษาผู้ติดยากระทำไม่ได้ไม่ครบขั้นตอน ส่วนมากกระทำได้เพียงการถอนพิษยา แต่ไม่ได้บำบัดถึงขั้นการฟื้นฟูสภาพจิตใจภายหลังการถอนพิษยา

ประการที่สอง ผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วมีปัญหาการกลับสู่ชุมชน (re-integration to community) ไม่ได้อย่างกลมกลืน เช่น การรังเกียจ การตราหน้า หวาดระแวง กลัวเป็นภัย ไม่รับเข้าพวกหรือกลุ่ม ไม่ให้งานทำ แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องกลับไปเผชิญกับปัญหาอุปสรรคหรือสภาพแวดล้อมเดิม ๆ ที่เป็นสาเหตุผลักดันให้หันไปใช้ยาเสพติดได้อีก

ประการที่สำคัญที่สุด การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยทั่วไปเป็นที่ยอมรับกันว่าไม่ค่อยได้ผล ผู้ติดยาเสพติดจะติดซ้ำบ่อย ๆ จนกระทั่งผู้ปฏิบัติงานทางด้านนี้ค่อนข้างหมดกำลังใจ เบื่อหน่าย เพราะไม่เห็นผลงานของตนเท่าใดนัก

อย่างไรก็ตาม วิธีการชุมชนบำบัด (Therapeutic community) เป็นวิธีการที่เป็นที่ยอมรับกันว่าได้ผลมากที่สุดในปัจจุบัน แต่ก็ เป็นวิธีการที่นำมาจากแนวคิดชาวต่างประเทศ ซึ่งมีวัฒนธรรมแตกต่างไปจากชาวไทย จึงควรมีการศึกษาหารูปแบบชุมชนบำบัดแบบประยุกต์ที่เหมาะสมกับชาวไทย ปัญหาบุคลากรและการใช้ชุมชนร่วมรับผิดชอบฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนศึกษาให้ทราบปัญหาอุปสรรคของรูปแบบดังกล่าวที่กำลังดำเนินการในแหล่งบำบัดต่าง ๆ นอกเหนือจากสถานพยาบาลของกรมการแพทย์ เช่น สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก กรมราชทัณฑ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการบำบัดผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการชุมชนบำบัด
2. เพื่อหารูปแบบชุมชนบำบัดที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและข้อจำกัดของประเทศ และการใช้ชุมชนให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการฟื้นฟูสภาพผู้ได้รับการถอนพิษยาแล้ว
3. ประเมินผลการดำเนินการวิธีการชุมชนบำบัดว่าได้ผลเป็นอย่างไรในกรอบเวลาการติดตามผลระยะต่าง ๆ เช่น 1 ปี 2 ปี 3 ปี ภายหลังหรือการถอนพิษยาแล้ว

วิธีดำเนินการวิจัย

1. จัดทำรูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติด โดยวิธีชุมชนบำบัดและการบูรณาการเข้ากับการใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน (community participation) และการใช้องค์การประชาชนมีส่วนร่วมฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติด
2. ทดลองโครงการบำบัดที่บูรณาการแล้ว โดยอาศัยสถานบำบัดที่ได้ดำเนินการรูปแบบชุมชนบำบัด โดยวิธีการย่อโครงการเพื่อการทดลอง แล้วศึกษาเปรียบเทียบกับดำเนินการวิธีชุมชนบำบัดแบบเดิม
3. ประเมินผลเปรียบเทียบผลระหว่าง 2 กลุ่ม คือ สถานพยาบาล กลุ่มทดลองชุมชนบำบัดที่บูรณาการใหม่ และกลุ่มชุมชนบำบัดแบบเดิม (สถานพยาบาลกลุ่มควบคุม) ระหว่างดำเนินโครงการมีการปรับรูปแบบโครงการให้เหมาะสมเรื่อย ๆ โดยการศึกษาติดตามปัญหาอุปสรรคและให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ดำเนินโครงการและชุมชน
4. ดำเนินการขยายผลวิธีการชุมชนบำบัดแบบบูรณาการใหม่ในชุมชนอื่น แล้วศึกษาติดตามผลต่อไป

6. ปัญหาและการดำเนินคดียาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม

หลักการและเหตุผล

แม้ดูเหมือนว่าผลการปราบปรามยาเสพติดจะเป็นที่ประทับใจจากบุคคลโดยทั่วไปในระดับหนึ่งว่าประเทศไทยได้ดำเนินการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง และผลการจับกุมได้สูงมาก ๆ ทุกปี แต่เป็นที่สังเกตว่าปัญหายาเสพติดก็ไม่ได้ลดลงแต่กลับยิ่งทวีความรุนแรงเรื่อย ๆ นอกจากนี้ยังเป็นที่สังเกตว่าแม้ว่าจะมีผลการจับกุมผู้ต้องหาได้จำนวนมาก แต่ของกลางที่ยึดได้มีปริมาณน้อยไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ต้องหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจับกุมยาบ้า ซึ่งพิจารณาได้จากตารางข้อมูลต่อไปนี้เป็นตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนคดีตามของกลาง (ยาบ้า) จำนวนต้องหา และจำนวนน้ำหนักของกลาง (ก.ก.) จำแนกตามปี พ.ศ.

ปีพ.ศ.	คดีตามของกลาง	ผู้ต้องหา	น้ำหนักของกลาง (ก.ก.)
2530	378	418	602
2531	667	708	42
2532	904	927	54
2533	2,080	2,120	75
2534	3,667	3,772	163
2535	5,710	5,986	89
2536	8,397	9,034	396

แหล่งข้อมูล สำนักงาน ป.ป.ส. (อ้างถึงใน ยุพา ไชยวงศ์และคณะ, 2538: 122-123)

จากสถิติดังกล่าวข้างต้น พบว่าจำนวนคดียาบ้าที่เพิ่มขึ้นทุกปี และจำนวนผู้ต้องหาที่จับได้เพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนตามกัน แต่ของกลางที่จับได้ไม่มีน้ำหนักเป็นสัดส่วนตามอัตราการเพิ่มของจำนวนคดีและจำนวนผู้ต้องหา เช่น ในปี พ.ศ.2530 มีผู้ต้องหาคดียาบ้า 418 คน ได้ของกลางหนัก 602 ก.ก. ปีพ.ศ.2531 มีผู้ต้องหาคดียาบ้า 708 คน มีของกลางหนัก 42 ก.ก. ปีพ.ศ. 2532 ผู้ต้องหาคดียาบ้า 927 คน ได้ของกลางหนัก 54 ก.ก. ปีพ.ศ.2533 มีผู้ต้องหาคดียาบ้าสูงถึง 2,120 คน แต่ได้ของกลางหนักเพียง 75 ก.ก. และเช่นเดียวกัน ในปีพ.ศ.2534 จับผู้ต้องหายาบ้าได้สูงถึง 3,772 คน แต่ได้ของกลางเพียง 163 ก.ก. และทำนองเดียวกันในปีพ.ศ.2535 และ 2536 จากลักษณะสถิติเช่นนี้ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการยุติธรรมมีปัญหาในทางปฏิบัติอย่างน้อยก็ทางหนึ่งคือ ไม่สามารถยึดหรือได้ของกลางมาจากตลาดทางค้ายาเสพติด และอีกประการก็คือ แสดงให้เห็นว่าการปราบปรามนั้นจับกุมและดำเนินคดีได้แต่ผู้ค้ารายย่อยหรือผู้ลำเลียงรายย่อยเท่านั้น และนอกจากนี้ก็ไม่มีสถิติว่าผลการดำเนินคดีที่ผ่านมาไปยังขั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการยุติธรรมนั้นได้ผลเป็นอย่างไร ตั้งแต่ระบบงานตำรวจ อัยการ ศาล และราชทัณฑ์

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการของกระบวนการยุติธรรมเป็นอย่างไร ต้องแก้ไขกลไกต่าง ๆ อะไรบ้างจึงจะช่วยให้กระบวนการยุติธรรมปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างเต็มกำลัง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานคดียาเสพติดที่ผ่านมาไปยังขั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการยุติธรรมตั้งแต่งานตำรวจ อัยการ ศาล และราชทัณฑ์
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปราบปรามและควบคุมปัญหายาเสพติด ตลอดจนแนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดของผู้ปฏิบัติงานในกระบวนการยุติธรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาติดตามการดำเนินงานคดีเกี่ยวกับยาเสพติดและผลการดำเนินงานคดี ตลอดจนผลของการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังคดียาเสพติดในระบบงานราชทัณฑ์
2. ศึกษาจากการวิเคราะห์แบบ Secondary analysis โดยใช้สถิติข้อมูลจากทางการ (official data) เช่นจากกรมตำรวจ สำนักงาน ป.ป.ส. กรมอัยการ กระทรวงยุติธรรม กรมราชทัณฑ์
3. สัมภาษณ์ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมว่ามีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปราบปรามและการควบคุมปัญหายาเสพติดโดยกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

7. การประเมินผลโครงการปลูกพืชทดแทน

หลักการและเหตุผล

จากการทบทวนวรรณกรรมปรากฏว่าในรอบสิบปี (พ.ศ.2530-2539) มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปลูกพืชทดแทนหรือเกี่ยวข้องกับการจัดการเนื้อที่การปลูกฝิ่นเพียง 2 เรื่องเท่านั้นคือ (1) เรื่องการใช้ภาพถ่ายเทียม Spot เพื่อการสำรวจและการจัดการพื้นที่ปลูกฝิ่น โดย พิกพ ชำนิวิทย์พงษ์ (2538) และ (2) เรื่องการดำเนินงานตามโครงการการกำจัดพืชเสพติด กองทัพภาคที่ 3 โดย สายมิตร กัลยาณมิตร (2536) ดังนั้น งานวิจัยเกี่ยวกับการปลูกพืชทดแทนจึงมีน้อยมาก ทั้งนี้ อาจคาดได้ว่าเป็นเพราะปัญหาการปลูกฝิ่นและกัญชาเป็นปัญหาที่เบาบางลงและในขณะเดียวกันความอุดมสมบูรณ์ของฝิ่นป่าไม้ในประเทศไทยก็กำลังหมดไปเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตามก็เป็นช่องว่างขององค์ความรู้ว่าโครงการต่าง ๆ ที่ดำเนินไปจำนวนมากมายและใช้งบประมาณมากมายมหาศาล โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อลดพื้นที่การปลูกฝิ่นนั้นได้ผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด ชาวเขาที่อยู่ในโครงการต่าง ๆ สามารถหารายได้จากพืชทดแทนต่าง ๆ ได้เป็น

อย่างไรเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้ที่เคยได้รับจากการปลูกฝิ่น และคุณภาพชีวิตในปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนมีโครงการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินโครงการต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการลดพื้นที่การปลูกฝิ่น โดยการปลูกพืชทดแทนว่าได้ประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด มีส่วนใดประสบความสำเร็จหรือไม่เพราะเหตุใด

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รวบรวมโครงการต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการลดพื้นที่การปลูกฝิ่นโดยการปลูกพืชทดแทน ว่ามีโครงการอะไรบ้าง มีขอบเขตลักษณะโครงการเป็นอย่างไร ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูล หรือประเมินผลโครงการไปแล้วหรือไม่อย่างไร โครงการต่าง ๆ ก่อให้เกิดผลลัพธ์และผลกระทบอย่างไร (ในภาพรวม)

2. คัดเลือกโครงการปลูกพืชทดแทนขนาดใหญ่ และมีความสำคัญและดำเนินการต่อเนื่อง 1-2 โครงการ เพื่อศึกษาติดตามว่าประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด โดยอาศัยตัวแปรและเครื่องชี้วัดต่าง ๆ ตลอดจนวางแผนการวิจัยโดยรอบด้านแบบการประเมินผลโดยภาพรวม (Comprehensive Evaluation) เพื่อประเมินว่าโครงการดังกล่าวบรรลุถึงวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างที่จะเป็นบทเรียนรู้เพื่อพัฒนาโครงการลักษณะคล้ายคลึงกันในอนาคต

บรรณานุกรม

พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2539).

รายงานการประชุมระดมสมองเพื่อการศึกษาวิจัยและพัฒนานโยบายการ
แก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย. 3 ตุลาคม 2539 โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค
กรุงเทพมหานคร.

พรศิริ ขาดิยานนท์ (2520).

การศึกษาภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ. รายงานการวิจัย คณะสังคมสงเคราะห์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ลิขิต เทอดสถิรศักดิ์ (2529).

การพัฒนามาตรการและองค์กรเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด. เอกสารวิจัย
ส่วนบุคคล วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 27.

ศูนย์เวชศึกษาป้องกัน วิทยาลัยครูเพชรบูรณ์ (2525).

การศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา
สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ (จังหวัด เพชรบูรณ์: จังหวัดพิจิตร).

ภาคผนวก ก.

การวิเคราะห์ผลการประชุมระดมสมองเพื่อการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานโยบาย
การแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย

3 ตุลาคม 2539

ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค

โดย

รศ.ดร.พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ

บทนำ

การประชุมระดมสมองเรื่องการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายการแก้ปัญหายาเสพติด
ในประเทศไทย

จัดขึ้นโดยการประชุมระดมสมองจากผู้บริหาร นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานที่มี
ประสบการณ์เกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ รวมผู้เข้าร่วมประชุมและผู้สังเกตการณ์
ทั้งสิ้น จำนวน 38 ท่าน เนื้อหาจากการประชุมได้บันทึกเทป นำมาวิเคราะห์เนื้อหาซึ่งจะสรุปผล
การวิเคราะห์ตามลำดับต่อไปนี้คือ

1. นโยบายการแก้ปัญหายาเสพติด: นโยบายและทิศทาง
2. ธรรมชาติของปัญหายาเสพติดในประเทศไทยในปัจจุบัน
3. ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติด
 - 3.1 การกำหนดนโยบาย
 - 3.2 การนำนโยบายไปปฏิบัติ
 - 3.3 การประเมินผลนโยบาย
4. สถานภาพองค์ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดของประเทศไทยใน
ด้านต่าง ๆ
 - 4.1 การป้องกัน
 - 4.2 การปราบปราม
 - 4.3 การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 - 4.4 การควบคุมพืชเสพติด

5. ประเด็นการศึกษาวิจัยเพื่อหาองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการพัฒนานโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศ

1. นโยบายการแก้ปัญหายาเสพติด: พัฒนาการและทิศทาง

ประเทศไทยมีนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดตั้งแต่สมัยอยุธยา (สมัยพระเจ้าอู่ทอง) ซึ่งได้ห้ามซื้อขายและเสพฝิ่น และมีนโยบายห้ามเช่นนี้จนกระทั่งสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ แต่ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 3 ชาวจีน ได้นำฝิ่นและวิธีเสพเข้ามาแพร่ระบาดในประเทศ แม้ว่าจะยังมีนโยบายปราบปรามอย่างเข้มงวดแต่ก็ไม่ได้ผล ในสมัยรัชกาลที่ 4 ได้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายใหม่ โดยยอมให้คนจีนเสพและขายฝิ่นได้ตามกฎหมายแต่เสียภาษีให้กับรัฐบาล

นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดที่ชัดเจนเด็ดขาดในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติคือ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2502 เป็นต้นไป ผู้ใดเสพฝิ่นมีความผิดตามกฎหมายและให้เผาทำลายฝิ่น ณ ท้องสนามหลวง และตั้งคณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ (ก.ป.ส.) เพื่อปราบปรามยาเสพติดอย่างเข้มงวดในปี พ.ศ.2504 พัฒนาการทางนโยบายเรื่อยมาจนกระทั่งได้มีการตราพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการและจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อเป็นหน่วยงานกลางประสานงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจนกระทั่งปัจจุบัน

ตลอดระยะเวลา 20 ปี ที่ผ่านมาสํานักงาน ป.ป.ส. ได้ปฏิบัติงานเป็นตัวจักรสำคัญในการประสานหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ในขณะที่การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่ผ่านมามีประสบความสำเร็จในด้านต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการควบคุมพืชเสพติด และการปราบปรามแต่ปัญหาอุปสรรคในการนํานโยบายไปปฏิบัติก็มีมากเพราะสภาพแวดล้อมหรือธรรมชาติของปัญหายาเสพติดได้พัฒนาเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และมีความซับซ้อนมากขึ้น จึงควรมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนนโยบายหรือมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทิศทางใหม่ให้เหมาะสมกับปัญหาในปัจจุบันและอนาคต

2. ธรรมชาติของปัญหายาเสพติดในประเทศไทยในปัจจุบัน

ปัญหายาเสพติดในปัจจุบันมีธรรมชาติของปัญหาสรุปโดยภาพรวมดังต่อไปนี้

(1) จำนวนผู้ติดยาเสพติดสูงมาก จำนวนผู้ป่วยติดยาเสพติดที่ประมาณขั้นต่ำ ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2536 ทั่วประเทศ 1,267,590 คน เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.2528 ประมาณ 4

แสนคน ถ้าการแก้ปัญหายาเสพติดยังคงดำเนินต่อไปในลักษณะเดิม ๆ ตามที่เคยปฏิบัติก็เชื่อว่าจำนวนผู้ป่วยติดยาเสพติดจะเพิ่มขึ้นมากเรื่อย ๆ และอย่างรวดเร็ว

(2) ปัญหายาเสพติดได้คลี่คลายจากปัญหาฝิ่นและเฮโรอีนกลายเป็นปัญหาการเสพยาบ้าหรือยาบ้า สารระเหยหรือสารเสพติด สารกระตุ้นใหม่ ๆ แทน

(3) กลุ่มผู้ติดยาเดิมมีลักษณะเป็นผู้ที่มีปัญหาเชิงสังคม เช่น การว่างงาน แพ้ร่ายยาไปสู่อีกกลุ่มซึ่งไม่ใช่ผู้มีปัญหาทางสังคม เช่นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มผู้รับรถยนต์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ประกอบอาชีพโดยสุจริตและขยันหมั่นเพียร นอกจากนี้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนก็เป็นปัญหาที่ถูกถามขยายวงกว้างมากขึ้น

(4) การแพร่ระบาดของยาเสพติดเดิมอยู่ในชุมชนเมืองแต่เมืองแต่ปัจจุบันได้แพร่ขยายเข้าสู่ชนบท หมู่บ้านต่าง ๆ มากขึ้น

(5) ประเทศไทยเปลี่ยนสถานภาพจากการเป็นแหล่งผลิตฝิ่นและเฮโรอีน กลายเป็นแหล่งผลิตยาบ้าและสารกระตุ้นอื่น ๆ แทน

(6) การปราบปรามโดยจับกุมผู้ค้าและผู้เสพยาขายย้อยได้จำนวนมาก แต่ไม่ค่อยสามารถจับกุมรายใหญ่ได้ การลงโทษจำคุกไม่สามารถแก้ไขผู้เสพยาเสพติดได้ และกลับกลายเป็นปัญหาจำนวนนักโทษล้นคุก สถิติผู้ต้องขังหญิงกระทำผิดยาเสพติดเพิ่มสูงมาก

โดยสรุปแล้วปัญหายาเสพติดในประเทศไทยได้พัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งวิธีการผลิต กระบวนการค้า ตัวยาที่ใช้ รูปแบบการแพร่ระบาด จำนวนผู้เสพติด ความซับซ้อนของปัญหาอื่นเกี่ยวเนื่องกับมูลค่าผลประโยชน์ของการลักลอบค้ายาเสพติดที่มีมหาศาล และความรุนแรงของปัญหา ดังนั้น ทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชนจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังและจริงจังในการพัฒนาปรับเปลี่ยนนโยบาย การวางแผนกลยุทธ์และกิจกรรมที่สอดคล้องให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยมีเป้าหมายสูงสุดร่วมกันคือการแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ

3. ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติด

3.1 การกำหนดนโยบาย

เท่าที่ปรากฏโดยทั่วไปรัฐบาลมักให้ความสำคัญกับนโยบายทางเศรษฐกิจ และการเมืองมากกว่า ดังจะเห็นได้จากการกล่าวถึง Dream team ทางเศรษฐกิจ และการปฏิรูปการเมืองในสื่อมวลชนโดยที่ทั้งรัฐบาล และนักการเมืองฝ่ายค้านยกประเด็นเศรษฐกิจและการเมืองเป็นเรื่องหาเสียงจากมวลชน ไม่มีใครกล่าวถึง Dream team ทางสังคมซึ่งปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาหนึ่งของสังคมไทย ดังนั้นจึงแทบไม่ได้ยินเรื่องนโยบายแก้ปัญหายาเสพติดเป็นประเด็น

เสียงทางการเมือง หรือพรรคการเมืองจะบรรจุเป็นนโยบายสำคัญของพรรค ดังนั้น การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทยจึงเป็นเรื่องที่ น่าติดตามศึกษาว่าใครเป็นคนกำหนด หรือผู้มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบาย มีขั้นตอนกระบวนการอย่างไร และการกำหนดนโยบาย โดยอาศัยข้อมูลหรือพื้นฐานความรู้จากอะไร

นอกจากนี้การกำหนดนโยบายการแก้ปัญหา ยาเสพติดยังขาดการมองนโยบายโดยภาพรวมของประเทศหรือขาดการมองในแง่การสอดคล้องประสานกับนโยบายอื่น ๆ หรือมาตรการอื่น ๆ ที่กระทรวงทบวงต่าง ๆ รับผิดชอบ เช่น การกำหนดเขตอุตสาหกรรม การป้องกันการย้ายถิ่น การกระจายรายได้ การกำหนดเวลาการขั้บรถยนต์ การรับเด็กนักเรียนกลับบ้าน การส่งเสริมกีฬา การสร้างสวนสาธารณะ การยกระดับครู การกำหนดขนาดโรงเรียนและห้องเรียน ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไปแล้วในปัจจุบันนโยบายกำหนดไว้สวยหรู เช่นเดียวกับการก่อตั้งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ป.ป.ส. ที่คาดหวังว่าจะเป็นหน่วยงานเสนอและประสานนโยบายไปสู่หน่วยงานต่าง ๆ นำไปปฏิบัติ แต่เท่าที่ผ่านมาปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติมีปัญหาต่าง ๆ มากมาย เพราะสภาพปัญหาของยาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงไปรวดเร็ว มีความซับซ้อนและทวีความรุนแรงขึ้น ดังนั้นการศึกษาพัฒนานโยบายการแก้ปัญหา ยาเสพติดของประเทศจึงมีความจำเป็น

3.2 การนโยบายไปปฏิบัติ

ปัญหาของขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติ

(1) ผู้รับผิดชอบระดับสูงในรัฐบาลไม่ค่อยเห็นความสำคัญหรือตระหนักว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาร้ายแรงของสังคมไทยต้องเร่งแก้ไขมิฉะนั้นจะนำไปสู่ปัญหาทางสังคมอื่นๆ เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดความสูญเสียและความพิการ จนกระทั่งทำให้สังคมไทยและประเทศอ่อนแอลง

สิ่งที่แสดงว่าผู้บริหารระดับสูงของประเทศไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดเท่าที่ควรก็คือ การประชุมกรรมการ ป.ป.ส.(ชุดใหญ่) กรรมการมักส่งข้าราชการที่ไม่มีอำนาจตัดสินใจมาประชุมแทนตนเอง ดังนั้น ที่ประชุมจึงไม่อาจกำหนดนโยบายใด หรือมีมาตรการใดเป็นรูปธรรมมากนัก จึงมักมีแต่การกล่าวถึงมาตรการทางสังคมที่เป็นเรื่องปฏิบัติโดยทั่วไป แต่ไม่มีนโยบายรูปธรรม เมื่อประชุมแล้วก็มักสิ้นสุดไม่มีความต่อเนื่องนำไปเป็นนโยบายระดับกระทรวง ทบวง กรมของตนเองได้นำไปปฏิบัติจริง

การปรับโครงสร้างเกี่ยวกับคณะกรรมการ ป.ป.ส.หรือโครงสร้างองค์กร ป.ป.ส.จึงควรได้รับการพิจารณาทบทวนใหม่ เพราะโครงสร้างนี้ได้ดำเนินมาเป็นเวลานาน 20 ปีแล้ว ดังนั้นจึงควรพิจารณาปรับปรุงให้เหมาะสมทันกับธรรมชาติหรือสภาพแวดล้อมของปัญหาที่ได้เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

(2) ขาดการประสานงานหรือติดต่อสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

คณะกรรมการชุดใหญ่และคณะกรรมการต่าง ๆ เช่น คณะอนุกรรมการบำบัดไม่ ได้มีการประชุมกันมากนัก จึงขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นอุปสรรคต่อการนำนโยบายหรือมาตรการไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

(3) หน่วยงานราชการต่าง ๆ ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง

หน่วยงานต่าง ๆ คิดว่างานแก้ปัญหายาเสพติดไม่ทราบว่าเป็นอย่างไร คิดว่างานแก้ปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องของ ป.ป.ส.มากกว่าและมักคิดว่างานที่ตนรับมากกระทำ เป็นงานฝากหรือแม้แต่ว่าภายในกระทรวงเองเช่น งานบำบัดรักษายาเสพติดนั้นหน่วยงานในสังกัดงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คิดว่าเป็นงานฝากของกรมการแพทย์

นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างอื่น เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัดก็ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง เกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดระดับจังหวัดว่าจะทำอะไรบ้างในบทบาทของตนเอง

ดังนั้นผู้บังคับบัญชาระดับสูงของกระทรวง เช่น รัฐมนตรีปลัดกระทรวงต่าง ๆ จึงต้องทำความเข้าใจบทบาทของตนเองที่เกี่ยวกับนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดระดับกระทรวง และสามารถดูแลกำกับให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องร่วมกันว่าบทบาทขององค์กรภายใต้กำกับดูแลของตนนั้นต้องมีบทบาทรับผิดชอบและมีเป้าหมายการแก้ปัญหายาเสพติดใดที่สอดคล้องกับนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ

(4) หน่วยงานต่าง ๆ เข้าใจบทบาทของ ป.ป.ส. ไม่ถูกต้องนัก เช่น คิดว่า ป.ป.ส. มีหน้าที่แก้ปัญหายาเสพติดโดยตรง ทั้งที่สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นหน่วยงานเลขานุการของคณะกรรมการ ป.ป.ส. ที่จะติดต่อประสานงานให้หน่วยงานอื่นนำนโยบายหรือมาตรการที่ได้จากการพิจารณาของกรรมการ ป.ป.ส. ไปประสานการปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมจริงในกระทรวงทบวงกรมต่าง ๆ หรือเป็นหน่วยงานที่ให้ความสนับสนุน (endorse) เห็นชอบกับนโยบายที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการแก้ปัญหายาเสพติดทางอ้อมอื่นๆ หรือเป็นหน่วยงานวิจัยพัฒนาและเสนอแนะนโยบายให้แก่คณะกรรมการพิจารณา

(5) หน่วยงานระดับปฏิบัติโดยเฉพาะหน่วยราชการไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องต่าง ๆ ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน เช่น ไม่ตระหนักว่าปัญหายาเสพติดร้ายแรงเพียงใด ไม่เข้าใจนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดระดับชาติ ไม่เข้าใจบทบาทของตนเองว่าจะต้องทำอะไร ไม่เข้าใจหรือไม่มีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดว่ามีธรรมชาติต่าง ๆ อย่างไรบ้างเช่น ตัวยา ลักษณะการแพร่ระบาด การค้ายา ผู้เสพ การบำบัด

3.3 การประเมินผลนโยบาย

การวางแผนตามนโยบาย และการนำนโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา มักขาดการประเมินผลหรือขาดการหาคุณภาพว่านโยบายมาตรการ หรือกิจกรรมใดได้ผลดีเพียงใด เมื่อขาดการประเมินผลจึงยากจะสรุปได้อย่างมีความน่าเชื่อถือว่า สิ่งใดได้ผลหรือไม่ได้ผลเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคข้อขัดข้องใดที่ทำให้นโยบายที่อาจจะดีอยู่แล้วแต่ไม่บรรลุผลในทางปฏิบัติ แต่ในทางกลับกันบางส่วนอาจเป็นข้อดีที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์หรือผลกระทบที่พึงปรารถนา เมื่อขาดการประเมินผลดังนั้นก็ขาดข้อมูลสำหรับการตัดสินใจว่านโยบายดีหรือไม่ดี ควรยกเลิกหรือพัฒนาปรับปรุงแก้ไขประเด็นสาระใด

4. สถานภาพองค์ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดของประเทศไทยในด้านต่าง ๆ

จากประสบการณ์ทั้งทางด้านการบริหาร ทางวิชาการ การปฏิบัติงานและประสบการณ์ตรงส่วนตัวของผู้ทรงคุณวุฒิที่เข้าร่วมประชุมสามารถสรุปเป็นข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวทางศึกษาถึงสถานภาพองค์ความรู้ทางวิชาการที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอื่น ๆ ต่อไป โดยแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

4.1 การป้องกัน

การป้องกันยาเสพติดกระทำได้โดยมีเป้าหมายหลายระดับ คือ

(1) ระดับครอบครัว

เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาทางครอบครัวขาดความรัก ความอบอุ่น ขาดบิดามารดา แต่ทางตรงข้ามผู้ที่ไม่ติดยาเสพติดก็มักจะมีประสบการณ์ที่ดีในวัยเด็กที่โรงเรียนและครูมีบทบาทสำคัญในการขัดเกลาจิตใจ การป้องกันควรเน้นเรื่องการสร้างภูมิคุ้มกัน โดยการสร้างคุณค่าความเป็นมนุษย์ (human value) และสุขภาพจิต เป็นการสร้างให้คนมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้เห็นว่าตัวเองมีค่า คนที่มีศักดิ์ศรีกระทำความผิดยาเสพติดจะเป็นภูมิคุ้มกัน ไม่เสพสิ่งเสพติด เพราะเขาจะคิดว่าตนมีค่ามีคนรักห่วงใย ไม่อยากให้บิดามารดา ครู คนที่มีความรักให้จะต้องผิดหวังเสียใจ

การสร้างให้คนมีคุณค่าความเป็นมนุษย์ต้องเริ่มจากสิ่งใกล้ตัวของคนนั่นเอง คือ ครอบครัวที่อบอุ่น โรงเรียนที่อบอุ่น บิดามารดาและครูจึงเป็นบุคคลสำคัญในการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เด็กและเยาวชน

ครอบครัวที่อบอุ่น จะเกิดขึ้นได้ยากถ้าคนยังต้องมีปัญหาทางเศรษฐกิจ แยกย้ายไปทำงานไกล สมาชิกในครอบครัวมีลักษณะกระจัดกระจายย้ายถิ่นไปทำงาน รัฐบาลเองก็ขาดการวางแผนหรือมีนโยบายเกี่ยวเนื่องอย่างเหมาะสม เช่น นโยบายการส่งเสริมการจัดตั้งเขตอุตสาหกรรมที่ป้องกันการย้ายถิ่น นโยบายการกระจายรายได้สู่ชนบท นโยบายการส่งเสริมให้คนชนบทพึ่งตนเองได้ ถ้าคนมีรายได้ตามสมควร และมีความสามารถพึ่งตนเองได้ก็จะรู้สึกมีศักดิ์ศรีไม่กระทำผิดหรือเสเพลเสพติด

(2) ระดับโรงเรียนหรือระบบการศึกษา

ทั้ง ๆ ที่การศึกษาเป็นเรื่องสำคัญของประเทศ แต่ตามความจริงแล้วปรากฏว่าระบบโรงเรียนในปัจจุบันกลับกลายเป็นว่ายิ่งเรียนสูง ยิ่งทำให้ผู้เรียนรู้สึกด้อย พ่ายแพ้ และถูกลดคุณค่าเพราะโรงเรียนมีการสอบแข่งขันกันสูง ยิ่งทำให้คนมีความเห็นแก่ตัว นอกจากวิธีการสอนจะไม่ทำให้ผู้เรียนเกิดความสุขสนุกสนานหรือมีความรักใฝ่รู้แล้ว เนื้อหาสาระของการเรียนก็ยิ่งทำให้เกิดความห่างหรือความไม่สอดคล้องสมดุลงระหว่างตนตามสภาพความจริงกับการรับรู้ตนเองในอุดมคติที่อยากมีและอยากเป็น ดังนั้น ยิ่งเรียนสูงมากเท่าไรก็ดูเหมือนว่าทำให้คนรู้สึกด้อยศักดิ์ศรี มีความอับอายตนเองไม่ภาคภูมิใจในตนเอง ระบบการเรียนการสอนจึงน่าจะมีข้อผิดพลาด เพราะไม่ได้สอนให้คนมีทัศนคติที่ถูกต้องในการดำรงชีพ เช่น การรู้สึกมีสุขได้ในวิถีชีวิตที่เรียบง่าย แต่มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ระบบโรงเรียนและการศึกษานี้จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ตนไม่ให้ไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด

นอกจากนี้ ครูเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เยาวชน นั่นก็คือครูต้องสามารถให้ความรักความอบอุ่น ให้ความใกล้ชิดดูแลเด็กแทนบิดามารดา และเป็นตัวแบบที่สำคัญในการดำเนินวิถีชีวิตที่ถูกต้อง เหมาะสม ที่เยาวชนภูมิใจอยากจะทำเลียนแบบและเชื่อฟังในคำอบรมสั่งสอน

อย่างไรก็ตาม การที่ครูจะดำรงตนอยู่ได้และมีบทบาทที่เหมาะสม มีเกียรติ น่าเคารพนับถือก็ต่อเมื่อครูก็นับถือตนเอง สังคมเองก็นับถือและยกย่องอาชีพครู และแสดงออกด้วยการตอบแทนครูให้สามารถดำรงชีพได้อย่างเหมาะสม เช่น ให้เงินเดือน สวัสดิการที่สูงพอสมควร

ถ้าสังคมไม่ได้ยกย่องครูเท่าที่ควร และครูเองก็รับรู้เช่นนั้น ในที่สุดครูก็จะรู้สึก
ว่าไม่มีเกียรติและศักดิ์ศรีที่จะดำรงไว้ ครูจึงทำอะไรได้ สอนหรือไม่สอนรับผิดชอบหรือไม่รับผิด
ชอบก็ได้เป็นตัวอย่างที่ดีหรือไม่ก็ได้ เหล่านี้เป็นต้น

ถ้าครูก็มองตนเองว่าไม่มีค่าหรือมีศักดิ์ศรีเท่าไร ครูก็ไม่ต้องทำตามบทบาทที่
ครูควรจะเป็น เพราะครูอาจจะเห็นว่าสังคมเองก็เสื่อมศรัทธาและเลิกเคารพนับถือครูไปแล้ว ดัง
นั้นครูก็ไม่ต้องปฏิบัติตามหน้าที่ตามที่สังคมคาดหวังว่าจะเป็น (ตามอุดมคติ)

ดังนั้น จึงควรยกย่องครูและสนับสนุนนโยบายการปฏิรูปการศึกษา ให้โรงเรียน
เป็นหลักของชุมชน สร้างให้เยาวชนคิดเป็นทำเป็น มีความเข้มแข็งทางจิตใจ รักเกียรติยศ
ศักดิ์ศรี จะเป็นภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้แก่เยาวชน นอกจากนี้รัฐบาลควรให้ความสำคัญของการ
ศึกษามากกว่าที่เป็นอยู่โดยเห็นได้จากงบประมาณการศึกษาคิดเป็นร้อยละของรายได้แผ่นดิน
ต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านอื่น ๆ หลายประเทศ

(3) ระดับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ มีลักษณะธรรมชาติของปัญหาแตกต่างกันจึงต้องหา
มาตรการการป้องกันให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะ คือ

- ก. ชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งชุมชนที่เป็นปัญหานี้หลักในการป้องกัน
- ข. กลุ่มอาชีพ เช่น ผู้ใช้แรงงาน คนขับรถยนต์
- ค. กลุ่มนักเรียน

มาตรการการป้องกัน ต้องเน้นหรือดึงประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมและโดย
การสร้างพลังเข้มแข็งของชุมชน เช่น ต้องมีนโยบายที่เกี่ยวข้องให้ชุมชนมีพ่อแม่ ปู่ย่า ญาติ
ลูกหลานอยู่ด้วยกันจะได้มีโอกาสดูแลว่ากล่าวตักเตือนเป็นหูเป็นตากัน ความผูกพันของคนใน
ชุมชนจะช่วยให้เกิดความรู้สึกว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาของชุมชน เป็นปัญหาของตัวเอง
เอง ดังนั้น เราจึงคิดจะป้องกันยาเสพติดให้ปลอดไปจากชุมชนของเขาเอง

ดังนั้น นโยบายป้องกันยาเสพติดจึงต้องพิจารณารวมถึงนโยบายอื่น ๆ ที่
เกี่ยวข้อง เช่น การทำงานใกล้บ้าน การเรียนใกล้บ้าน การป้องกันหรือสกัดกั้นการย้ายถิ่น ไป
ทำงานไกลครอบครัวการกำหนดให้มีวันหยุดสำหรับครอบครัวมากขึ้น

4.2 การปราบปราม

แม้จะมีการเรียกร้องให้ฝ่ายปราบปรามปราบให้จริงจัง แต่เมื่อมองโดยภาพรวม
แล้ว ฝ่ายปราบปรามก็ได้รับการยกย่องว่าทำงานได้ผลดีพอสมควร อย่างไรก็ตามก็มีข้อสังเกตโดย
สรุปดังนี้ คือ

(1) การจับกุม ฟ้อง และลงโทษ มักจะได้แก่ผู้เสพหรือผู้ค้ารายย่อย ๆ เท่านั้น ซึ่งจับกุมได้จำนวนผู้ต้องหามาก ทำให้มีผู้ต้องโทษมาก แต่จำคุกไม่นานก็ได้รับการปลดปล่อย

(2) ปัญหาการไม่สอดคล้องประสานกันในกระบวนการยุติธรรม

หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมต่าง ๆ ตั้งแต่ตำรวจ อัยการ ศาล ราชทัณฑ์ ยังไม่ได้ทำงานสอดคล้องประสานกันเท่าที่ควร ยังมีลักษณะค่อนข้างต่างคนต่างทำ ยกเว้นระหว่าง ป.ป.ส. ตำรวจ และอัยการมีการประสานงานกันมากกว่าระหว่างหน่วยงานอื่น ๆ การพิพากษาลงโทษยังไม่ค่อยเหมาะสมกับความผิด ศาลมีแนวโน้มลงโทษต่ำเกินไป

(3) ควรเน้นการลงโทษผู้ค้าให้หนักมาก ไม่ควรลดโทษหรือรอการลงโทษ มีการเสนอให้ลงโทษรุนแรงเด็ดขาดถึงขั้นประหารชีวิตทุกราย แต่มีข้อโต้แย้งที่ว่ากระบวนการยุติธรรมของไทยก็ยังมีจุดอ่อน อาจจะมีปัญหาการใช้อำนาจโดยมิชอบของเจ้าหน้าที่ เช่น การยึดข้อหาหรือจุดอ่อนของการปฏิบัติงานแน่นไม้ได้เจตนาเช่นการจับผิดตัว

แต่สำหรับผู้เสพนั้นการลงโทษไม่ได้ผลเกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ กลับมาเสพอีก ควรมองว่าเขาเป็นคนไข้ต้องการบำบัดรักษา ไม่ควรลงโทษผู้ขายยาเสพติดบางประเภท เช่น ยาบ้า แต่ควรลงโทษเจ้าของกิจการที่กำหนดให้คนขับรถต้องขับรถเป็นเวลานาน ควรมีบทลงโทษเจ้าของที่จ้างคนงานทำงานเกินเวลาทำงานจนมากเกินไป

(4) นโยบายการปราบปรามยาเสพติดควรกระทำควบคู่กับการปราบปรามอบายมุขอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพนัน เพราะมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน

หัวหน้าหน่วยงานปราบปรามหรือหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมต้องเป็นผู้ที่ยอมรับหรือตระหนักว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ร้ายแรงที่จะเป็นตัวทำลายสังคมและทำลายชาติ ต้องมีความเข้มแข็ง เด็ดขาด กล้าตัดสินใจในการออกนโยบายหรือมาตรการใด ๆ และมีการกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามนโยบายโดยเคร่งครัด และดูแลปกป้องผู้ได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบให้พ้นจากอิทธิพลมืดต่าง ๆ และที่สำคัญคือไม่เป็น (ผู้ร้าย) เสียเอง

(5) นโยบายการปราบปรามมิใช่จะต้องเป็นของเฉพาะ ป.ป.ส. หรือหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมเท่านั้นต้องรวมถึงหน่วยงานอื่น ๆ เช่น กรมการขนส่งทางบก กรมแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ

(6) อาจพัฒนาหรือตั้งองค์กรประชาชนมามีส่วนร่วมในการปราบปรามยาเสพติด *

4.3 การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

โดยทั่วไปการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมักไม่ได้ผลอัตราการเสพซ้ำมีถึง 95% การบำบัดรักษาจึงน่าจะเป็นเพียงเหตุผลทางมนุษยธรรม ดังนั้น ควรเน้นมาตรการป้องกันและ

ปราบปรามมากกว่า

การบำบัดรักษาโดยให้ยาเมตตาโดน ซึ่งใช้วิธีนี้มาเป็นเวลา 20 ปีแล้วนั้นไม่ได้ผล ยาเมตตาโดนเป็นยาใช้แทนยาเสพติดเท่านั้น ผู้นำบำบัดจะเข้ารับการรักษามือไม่อาจหายาเสพติดได้เท่านั้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาการควบคุมการจ่ายยาเมตตาโดนให้แก่สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนว่าได้นำไปใช้ในการรักษาอย่างถูกต้องหรือไม่

การบำบัดรักษาสวนมากไม่ว่าบริการโดยภาครัฐ หรือเอกชน เป็นการกระทำเพียงชั้นตอนพิชยาเท่านั้น ไม่ได้กระทำครบขั้นตอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งขาดการฟื้นฟูสภาพหรือการติดตามดูแลหลังการถอนพิชยา

ควรตั้งครอบครัวและชุมชนให้มีจิตสำนึกรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยหลังถอนพิชยาหรือใช้บุคลากร องค์กรประชาชน และทรัพยากรจากชุมชนมากขึ้น

การบำบัดรักษาโดยรูปแบบต่าง ๆ ที่กระทำในประเทศไทยมีมากมาย แต่ขาดการประเมินว่ารูปแบบใดประสบความสำเร็จอย่างไรและวัดความสำเร็จโดยใช้เกณฑ์อะไร อย่างไรก็ตามรูปแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) เป็นรูปแบบที่ทั่วโลกยอมรับว่าได้ผลสำเร็จถึง 60 เปอร์เซ็นต์ และการบำบัดในรูปแบบนี้ก็ได้นำมาใช้ในหลายหน่วยงานในประเทศไทยเป็นเวลานานปีแล้ว มันจะมีสภาพแวดล้อมทางสังคมและข้อจำกัดที่แตกต่างไปจากของต่างประเทศ ก็ควรมีการประเมินและมีการศึกษารูปแบบที่ปรับใช้ให้เหมาะสมในสภาพแวดล้อมของไทยเรา

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติดในภูมิภาคยังไม่เพียงพอหรือสมดุลงกับปัญหาที่มีมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเสพติดได้เข้าไปถึงในชุมชนในชนบทแล้ว

การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเสียสละ ทุ่มเทกับงานบำบัดอย่างจริงจัง และมักสูญเสียบุคลากรไปให้กับหน่วยงานอื่น ๆ เพราะการทำงานมักไม่ค่อยได้ผล จึงเกิดความเบื่อหน่าย ท้อถอย ขาดกำลังใจ

4.4 การควบคุมพืชเสพติด

การควบคุมพืชเสพติด โดยเฉพาะฝิ่นนับว่าประสบความสำเร็จมากที่สุด จนกระทั่งสำนักงาน ป.ป.ส. ต้องยุบกองควบคุมพืชเสพติด อย่างไรก็ตาม อาจมีพืชเสพติดชนิดใหม่เกิดขึ้นหรือพัฒนาขึ้นก็ได้

5. ประเด็นการศึกษาวิจัยเพื่อหาองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการพัฒนานโยบายเกี่ยวกับสาเหตุคิดของประเทศ

แนวความคิดที่จะได้มีการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ปัญหาสาเหตุคิดของประเทศเป็นเรื่องที่สมควร ได้รับการสนับสนุนและจัดให้มีเพื่อให้สามารถใช้ความรู้และข้อมูลที่ได้เป็นหลักฐานสนับสนุนว่านโยบายการแก้ปัญหาสาเหตุคิดควรปรับเปลี่ยนไปในทิศทางใด อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อสังเกตที่เกี่ยวข้องกับการหลายประการ คือ

ประการแรก การวิจัยโดยทั่วไปนั้น เมื่อเริ่มดำเนินการหรือเริ่มคิดมักเป็นความคิดที่ดีครบถ้วน ครอบคลุม กว้างขวางมากมาย แต่เมื่อลงมือดำเนินการปรากฏว่าเกิดข้อจำกัดและมักดำเนินไปไม่ครบถ้วนและลึกซึ้งพอ

ประการที่สอง การวิจัยที่ดีควรสามารถได้ผลที่เชื่อถือได้ สามารถนำไปสนับสนุนนโยบายต่าง ๆ ว่าควรหรือไม่ควรทำเพราะอะไร นอกจากนี้ การศึกษาวิจัยควรทำได้ถึงขั้นที่สามารถสนับสนุนนโยบายที่ไม่ได้ทำอะไรเลยหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ นโยบายที่ไม่ต้องมีการบวนการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ต้องมีการเปลี่ยนแปลง หรือมีกลไกมากมาย

นอกจากนี้ การวิจัยไม่ควรคำนึงถึงการวิจัยแบบวิจัยบริสุทธิ์ (Pure Research) ที่มุ่งองค์ความรู้ทางวิชาการ ควรเน้นการวิจัยที่มุ่งประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติมากกว่า (Applied Research) ซึ่งควรวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ปัญหาสาเหตุคิดที่จะดำเนินในโครงการต่อเนื่องนี้ก็เป็นการศึกษาประยุกต์มากกว่า

การวิจัยที่ได้รับการเสนอแนะควรจะดำเนินการมีหลายเรื่อง ซึ่งสรุปเป็นลักษณะคำถามการวิจัย (research questions) แยกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านนโยบาย

นโยบายการแก้ปัญหาสาเหตุคิดมีพัฒนาการมาอย่างไร ใครเป็นผู้มีส่วนร่วมกำหนดนโยบาย มีขั้นตอนกระบวนการอย่างไร

โครงสร้างองค์กร ป.ป.ส. ควรปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปในรูปแบบใด ป.ป.ส. ควรมีบทบาทหน้าที่อะไร จะดำเนินบทบาทนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างไร

ควรมีการศึกษาประเมินผลว่านโยบายหรือมาตรการเกี่ยวกับการแก้ปัญหาสาเหตุคิดที่ผ่านมาได้บรรลุผลสำเร็จเพียงใด มีส่วนใดบรรลุผลและส่วนใดไม่บรรลุผล มีอุปสรรคหรือข้อจำกัดหรือมีผลลัพธ์ที่ดีหรือไม่ดี ที่คาดคิดหรือไม่คาดคิดอย่างไร

ด้านการป้องกัน

ควรศึกษาว่าทำไมคนจึงไม่ติดยาเสพติดมากกว่าทำไมคนจึงเสพติด ทำไมคนบางคนจึงมีภูมิคุ้มกันมากกว่าคนอื่น ควรเป็นการวิจัยที่เจาะลึกคนในสังคม โดยเน้นหน่วยการวิเคราะห์ (unit of analysis) ทั้งครอบครัวและชุมชน

การให้ drug education แบบใดได้ผลมากน้อยเพียงใด drug education เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยอื่น ๆ ที่จะป้องกันคนไม่เสพยาเสพติดนั้น มีน้ำหนักหรือมีอิทธิพลมากน้อยเพียงใด

ชุมชนจะมีบทบาทในการป้องกันยาเสพติดได้อย่างไร

การป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ควรมีนโยบายและมาตรการใดบ้างให้เหมาะสมกับเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย เช่น คนขับรถยนต์ ผู้ใช้แรงงาน นักเรียน

ด้านการปราบปราม

ปัญหาอุปสรรคของกระบวนการยุติธรรมมีอะไรบ้าง เช่น การสอบสวน การสืบสวน การตรวจพิสูจน์หลักฐาน การฟ้องการดำเนินคดี การพิพากษาลงโทษ งานราชทัณฑ์

มีกฎหมายใดควรได้รับการพัฒนาขึ้นใหม่ หรือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมหรือทันกับปัญหายาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงไป

ด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

รูปแบบการบำบัดรักษายาเสพติดที่ได้ดำเนินการรูปแบบใดได้ผลหรือไม่อย่างไร

รูปแบบการบำบัดแบบชุมชนบำบัดควรพัฒนาคัดแปลงให้เหมาะสมสภาพแวดล้อมทางชุมชนหรือสังคมไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างไร

ทำอย่างไรจึงจะสามารถดึงครอบครัวและชุมชนให้ตระหนักว่าเป็นหน้าที่ของตนและร่วมมือในการดูแลภายหลังการถอนพิษยา

บทสรุป

ปัญหายาเสพติดในประเทศไทยนั้นจะเป็นปัญหาร้ายแรงมีอุปสรรคในการแก้ปัญหามากมาย แต่ก็มีความหวังว่าปัญหายาเสพติดของประเทศไทยนี้สามารถแก้ไขได้เพราะคนไทยมีนักคิดที่มีสติปัญญา มีความรู้ที่ไม่ได้ด้อยไปกว่าประเทศใด ๆ ที่เขาคิดได้ มีนักบริหาร นักการเมืองที่มีความสามารถ มีคุณธรรมเหลืออยู่และมีนักปฏิบัติที่มีอุดมการณ์มากมายไม่ว่าภาครัฐหรือเอกชน

ภาคผนวก ข.

ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตที่ได้จากการจัดประชุมรายงานผลการวิจัย

วันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ.2540

ณ โรงแรมรามารการ์เด็น กรุงเทพมหานคร

ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านยาเสพติดที่เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ โดยมีประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้

1. การประเมินสถานภาพองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดครั้งนี้ เป็นเรื่องของการประเมินองค์ความรู้จากการวิจัยที่มีผู้อื่นได้กระทำไว้ ซึ่งจะพบว่าการวิจัยที่ผ่านมาไม่มีการวิจัยที่ครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ อย่างเพียงพอและมีเนื้อหาในเรื่องต่าง ๆ อย่างไม่สมดุลย์ เช่นการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะธรรมชาติและสาเหตุการเสพยาเสพติดจำนวนมาก แต่มีการวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดน้อยมากทั้ง ๆ ที่เป็นที่ยอมรับว่าการป้องกันยาเสพติดเป็นเรื่องสำคัญ

2. เป็นที่สังเกตว่างานวิจัยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) เป็นวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโท ซึ่งเป็นการวิจัยแบบฝึกหัดที่ต้องทำเพื่อให้ครบกำหนดตามหลักสูตร ดังนั้นคุณภาพของการวิจัยส่วนมากยังคงเป็นปัญหาที่ต้องระมัดระวังเมื่อนำผลการวิจัยไปใช้ นอกจากนี้ งานวิจัยอื่น ๆ หลายฉบับอาจมีปัญหาเรื่องคุณภาพของงานวิจัยเช่นเดียวกัน

3. การวิจัยโดยทั่วไปมีลักษณะเป็นเฉพาะสาขาวิชาสาขาหนึ่ง ไม่มีลักษณะสหวิทยาการ (Interdisciplinary) ทั้ง ๆ ที่ปัญหาสังคมต้องการความรู้จากสหวิทยาการในการแก้ปัญหา การทำวิจัยควรมีทีมวิจัยที่เข้มแข็งจากบุคคลหลายสาขาวิชาชีพ และจากหลากหลายสถาบัน

4. ควรมีการศึกษาว่าปัจจุบันมีชุมชนหรือกลุ่มประชาชนที่กำลังทำกิจกรรมทราบอะไรในการต่อสู้กับปัญหายาเสพติดบ้าง และจะสามารถช่วยขยายศักยภาพเหล่านั้นได้อย่างไร และจะมีการพัฒนาระบบกลไกเชื่อมโยง (networking mechanism) กลุ่มพลังต่าง ๆ เหล่านั้นได้อย่างไร

5. การวิจัยเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดควรมีลักษณะสามารถ “คิดค้นหน้า” ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อจะได้ป้องกันและหาหนทางแก้ไขให้ผ่อนหนักเป็นเบาได้

6. การกำหนดนโยบายควรมีใช้มีลักษณะนึกและคิด “แบบนั่งเทียนเขียน” แต่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลจากการวิจัยที่มีคุณภาพเป็นข้อมูลฐานในการกำหนดนโยบาย

7. รัฐบาลควรให้การสนับสนุนการวิจัยประเมินผลโครงการที่เกิดจากนโยบาย ควรทำการวิจัยโดยมองที่กระบวนการ (Process) ติดตามผลและใช้ข้อมูลจากผลการวิจัยเป็นระยะ ๆ ตลอดการดำเนินโครงการ

8. นโยบายสาธารณะที่พัฒนาขึ้นต้องมีลักษณะเป็นของสาธารณะจริง ๆ เช่น สาธารณชนสามารถตรวจสอบและเกี่ยวข้อง หรือมีส่วนร่วมได้ นอกจากนี้สื่อมวลชนต่าง ๆ น่าจะเป็นกลไกเชื่อมโยงให้เกิดเป็นปากเสียงว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม สาธารณะชนต้องการ หรือเรียกร้องให้แก้ไขปัญหาดัง ๆ เหล่านี้ได้อย่างไร ควรอาศัยสื่อโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ เป็นเวทีให้ประชาชนหรือชาวบ้านได้แสดงออก ร่วมคิด และตั้งคำถามข้อข้องใจของเขาเอง

9. การมองปัญหายาเสพติดควรมองที่กว้างไกลกว่าบทบาทในกรอบของสำนักงาน ป.ป.ส. แต่ควรมองใหญ่ถึงกรอบประเทศไทย และความเกี่ยวข้องกับการต่างประเทศหรือของโลก นโยบายยาเสพติดควรมองถึงการผลักดันทางด้านการเมืองระหว่างประเทศ พร้อมกับการคิดเชิงเศรษฐกิจ ควรอาศัยการทูตในการเจรจาให้ประเทศอย่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบต่อยาเสพติด นั้นมีส่วนสำคัญในการดำเนินนโยบายระดับโลกที่ต้องร่วมมือกันอย่างจริงจัง มิใช่จะปล่อยเป็นภาระของประเทศไทยเท่านั้น เพราะปัญหาเสพติดมิใช่ปัญหาของประเทศไทย หรือปัญหาของภูมิภาคเท่านั้น แต่เป็นปัญหาของมหาอำนาจต่าง ๆ ด้วย เพราะยาเสพติดจากลำเลียงผ่านภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ไปสู่ยุโรปและสหรัฐอเมริกา เข้าไปเป็นปัญหาของประชากรของภูมิภาคเหล่านี้ด้วย

10. การดำเนินโครงการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชนควรเน้นหลักการมีส่วนร่วมในชุมชน (Community participation) หรืออาจจะมองให้ลึกถึงชุมชนที่มีจิตใจร่วมกันลึกซึ้งมากกว่าก็คือ Community involvement กล่าวคือ มีความรู้สึกร่วม ตระหนักถึงความสำคัญและจิตใจต้องการทุ่มเทให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างจริงจัง นอกจากนั้นโครงการแก้ปัญหายาเสพติดต้องวางโครงการร่วมกับโครงการพัฒนาสังคมอื่น ๆ ไปพร้อมกันแบบบูรณาการ เพราะการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของสังคมเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกับปัญหาอื่น ๆ ไปพร้อมกัน

11. ข้าราชการและผู้บริหารประเทศยังค่อนข้างไม่ได้ใช้องค์ความรู้ทางวิชาการไปใช้ในทางปฏิบัติจริง เช่นการวิจัยทำให้ทราบว่า Community-based programs จะได้ผลดีในการแก้ปัญหาชุมชน แต่หน่วยงานราชการมักใช้รูปแบบระบบราชการ (Bureaucratic model) ในการปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญต่อตนเองและแนวคิดของตนเอง โดยค่อนข้างเมินเฉยต่อปัญหาแนวคิด ความต้องการ ความรู้สึก และความคิดริเริ่ม หรือภูมิปัญญาของประชาชนที่อยู่ในชุมชน รัฐควรมีบทบาทเป็นเพียงผู้สนับสนุนอำนวยความสะดวกมากกว่า

12. ปัจจุบันมีปัญหาทัศนคติของคนทั่ว ๆ ไปหรือแม้แต่ผู้ค้ายาเสพติดว่ายาบ้าไม่ใช่ยาเสพติด เป็นยาที่ทำให้คนทำงานได้ เป็นคนขยันทำมาหากิน นอกจากนี้สังคมก็ไม่ค่อยสนใจว่าบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือนักการเมืองบางคนว่าเป็นผู้ค้ายาเสพติด แต่กลับยกย่องเคารพนับถือ ไม่ได้ผลักดันให้ตัดออกจากสังคม

13. การหารูปแบบในการป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียนมีความจำเป็นมาก และรูปแบบที่หาบางรูปแบบนั้น ไม่ควรจะเกรงว่าเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลจนเกินไป เช่น การสุ่มตรวจปัสสาวะ นอกจากนี้อาจใช้รูปแบบที่เน้นบทบาทของสมาคมครูและผู้ปกครองที่ร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดในการพัฒนาเด็กในด้านต่าง ๆ ครูและผู้ปกครองไม่ควรจะได้พบกันเฉพาะแต่เวลาที่เด็กมีปัญหาที่ครูต้องเชิญผู้ปกครองมาพบ ควรศึกษารูปแบบความร่วมมือระหว่างครูผู้ปกครองในประเทศต่าง ๆ มาปรับใช้ในโรงเรียนในประเทศไทย

14. ควรมีการวิจัยบทบาทสตรีกับปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งน่าจะศึกษาบทบาทของสตรีในชนบท

15. ควรสนับสนุนการปฏิรูประบบการศึกษาอย่างจริงจัง

16. มีชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ลดน้อยลง หรือมีชุมชนที่ปลอดภัยจากยาเสพติด ดังนั้นจึงควรศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรที่ทำให้ชุมชนเหล่านั้นสามารถต้านทานยาเสพติดได้ นอกจากนี้ควรใช้พลังจากชุมชนและองค์การประชาชนในการดำเนินนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนและเป็นพลังกระตุ้นให้รัฐบาลไม่อาจหยุดนิ่งได้

17. มีเด็กและเยาวชนกระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด กระทำความผิดคดีอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับยาเสพติดเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก และในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กต่าง ๆ ก็ได้ใช้รูปแบบชุมชนบำบัดในการฟื้นฟูสภาพเด็กและเยาวชนเหล่านั้น และผู้ปฏิบัติงานก็เชื่อว่าเป็นรูปแบบบำบัดที่ได้ผล

18. การปลูกพืชทดแทนมีโครงการมากมายและได้ดำเนินการประสบความสำเร็จอย่างมาก และได้ติดตามความก้าวหน้าของโครงการโดยมีรายงานความก้าวหน้าหลายฉบับมากมาย แต่น่าเสียดายคือไม่ได้เป็นรายงานการประเมินผลอย่างแท้จริง

19. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด โดยมองกฎหมายต่าง ๆ อย่างเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ไม่ศึกษากฎหมายใดกฎหมายหนึ่งโดยเฉพาะเท่านั้น

20. ยาเสพติดมิใช่มีแต่มีติลบ แต่มีมีติบวกหรือแง่ดี เช่น มอร์ฟิน สามารถทำเป็นยาหยอดทางปากแก้ปวดในคนไข้ที่ปวดทุกข์ทรมาน ดังนั้นมิใช่นำไปเผาทำลายวัดดุติบที่มีในประเทศ

นี้ แต่กลับไปซื้อยาแก้ปวดนี้จากต่างประเทศซึ่งมีราคาแพงมาก ควรทบทวนว่ามีบางมิติที่ยาเสพติดมิใช่เป็นปัญหาเสมอไป แต่สามารถแก้กลับเป็นเชิงบวกใช้ประโยชน์ได้

21. นโยบายจะดีอย่างไรก็ตามถ้าพื้นฐานของผู้บริหารประเทศไม่มีความจริงจังในการดำเนินให้เป็นไปตามนโยบายเพื่อประชาชนโดยแท้จริง หรือถ้าหากประเทศไทยได้แต่ผู้บริหารที่เห็นแต่ประโยชน์ส่วนตัวและพวกพ้องมากกว่าประโยชน์ส่วนรวมของสังคม ก็อาจจะหวังอะไรไม่ได้มากนักเกี่ยวกับการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายที่ได้กำหนดโดยความคิดที่มีคุณภาพ

ประวัติย่อของผู้วิจัย

รศ.ดร.พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ

คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

118 ถ.สุขาภิบาล 2 คลองจั่น กรุงเทพฯ 10240

การศึกษา

Ph.D. (Criminal Justice), Rutgers, the State

University of New Jersey, U.S.A., 1986

ค.ม. (จิตวิทยา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2527

สค.ม. (อาชีวศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล 2524

ค.บ. (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2522

ประสบการณ์การวิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย เช่น

1. การศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความรุนแรงในครอบครัวและความก้าวร้าวของเยาวชนไทย (2539)
2. ผู้ต้องขังหญิงในประเทศไทย (2538)
3. Evaluation of the Don Bosco Technical School Training Program, prepared for the United States Agency for International Development (Part I, 1990; Part II, 1993)
4. การสำรวจเบื้องต้นของสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวในกรุงเทพมหานคร (2533)
5. การเปลี่ยนแปลงของลักษณะการกระทำผิดกฎหมายของเยาวชน (2533)
6. การศึกษาสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวจากข่าวหนังสือพิมพ์ (2531)

หนังสือ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการบริหาร
2. สถิติเบื้องต้นสำหรับการวิจัยทางการบริหาร
3. การสร้างมาตรวัด
4. จิตวิทยาการสื่อสาร

งานสอนในคณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

- 1 วิชา Quantitative Analysis I, Ph.D. Program (International Program)
in Development Administration, NIDA
- 2 วิชา ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์ (1) และ (2)
- 3 วิชา การประเมินผลโครงการ
- 4 วิชา การประเมินผลบุคคล
- 5 วิชา ทฤษฎีอาชญาวิทยาว่าด้วยการควบคุมอาชญากรรม
- 6 วิชา อาชญากรรมใหม่และอาชญากรรมพิเศษในสังคมไทย
- 7 วิชา การสื่อข้อความ การประชาสัมพันธ์ และแรงงานสัมพันธ์
- 8 วิชา การวิจัยทางการบริหาร



พิมพ์ที่... โรงพิมพ์GLOBALPRINT

57/1 ถนนบรมไตรโลกนาถ2 อ.เมือง จ.พิษณุโลก โทร 055-284217