



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “การวิเคราะห์นโยบาย มาตรการ และองค์กรที่เกี่ยวข้อง
กับการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย”

โดย

รศ.ดร.สุรพล ปธานวนิช และคณะ

กุมภาพันธ์ 2549

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์
โครงการ การวิเคราะห์นโยบาย มาตรการ และองค์กรที่เกี่ยวข้อง
กับการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย
: กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและกรุงเทพมหานคร

คณะผู้วิจัย	สังกัด
รศ.ดร.สุรพล ปธานวนิช	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
นาง ชวนพิศ ชุมวัฒน์นะ	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ชุดโครงการ “ การวิเคราะห์ นโยบาย มาตรการ และองค์กรที่เกี่ยวข้อง
กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย ”

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

สารบัญ

บทที่	หน้า
1. สถานการณ์ปัญหายาเสพติด.....	1
ภาคกลาง.....	1
การใช้ยาเสพติด.....	1
แบบแผนของการเสพ.....	2
คุณลักษณะของผู้เสพ.....	6
การค้ายาเสพติด.....	10
กรุงเทพมหานคร.....	11
การใช้ยาเสพติด.....	11
แบบแผนของการเสพ.....	13
ลักษณะของผู้เสพ.....	15
การค้ายาเสพติด.....	18
พระนครศรีอยุธยา.....	19
การใช้ยาเสพติด.....	19
แบบแผนของการเสพ.....	20
ลักษณะของผู้เสพ.....	22
การค้ายาเสพติด.....	25
สรุปเปรียบเทียบ.....	26
ประสิทธิผลของนโยบาย.....	26
ลักษณะของผู้เสพ.....	26
ข้อสรุปของคำอธิบายเชิงทฤษฎีเบื้องต้นด้านปัญหายาเสพติด.....	27

2. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาคกลาง.....	29
การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาคกลาง.....	29
ลักษณะเฉพาะของภาคกลาง.....	29
นโยบาย ยุทธศาสตร์และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ภาคกลาง.....	32
เป้าหมายการดำเนินงาน.....	33
องค์กรที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับ ภาคในภาคกลาง.....	34
การจัดสรรงบประมาณ.....	35
การแบ่งบทบาทหน้าที่และภารกิจ.....	35
ประเด็นหลักในการดำเนินงาน.....	38
ผลการดำเนินงาน.....	40
เอกสารอ้างอิง.....	51
3. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	52
การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา...	52
ลักษณะเฉพาะของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	52
การจัดทำแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของจังหวัด พระนครศรีอยุธยา.....	56
.	
เป้าหมายการดำเนินงาน.....	61
การจัดสรรงบประมาณ.....	63
องค์กรมีบทบาทในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา.....	66

ผลการดำเนินงาน.....	67
รายชื่อศูนย์การเรียนรู้ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา.....	70
รายชื่อโครงการของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่ได้รับการสนับสนุน งบประมาณเงินอุดหนุนภาคประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญห ยาเสพติด ปี 2545 และ 2546.....	70
สรุป.....	72
เอกสารอ้างอิง.....	75
4. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร.....	77
แผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั่วไป.....	77
การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.....	78
แนวทางการดำเนินงานทั่วไป.....	78
พื้นที่การดำเนินงาน.....	80
กลุ่มเป้าหมาย.....	87
หลักการดำเนินงาน.....	87
แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายา.....	88
การบูรณาการ.....	89
.	
กลไกการดำเนินงาน.....	89
.	
งบประมาณ.....	96
แผนปฏิบัติการเร่งรัด.....	100
ยุทธศาสตร์ยึดพื้นที่กรุงเทพมหานคร.....	100
การเร่งรัดการดำเนินการ 60 วันเพื่อในหลวง.....	101
ผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดกรุงเทพมหานคร.....	102
ผลการดำเนินงาน.....	103

5. กรณีสึกษาจังหวัดอยุธยา.....	106
โครงการเครือข่ายชาวคลองตะเคียน.....	107
ภูมิหลัง.....	107
ปัจจัยนำเข้า.....	108
กระบวนการดำเนินงาน.....	110
ผลการดำเนินงาน.....	116
ปัญหาอุปสรรค.....	119
โครงการเครือข่ายบัวหลวงรวมใจด้านภักยาเสพติด.....	120
ภูมิหลัง.....	120
ปัจจัยนำเข้า.....	121
กระบวนการดำเนินงาน.....	122
ผลการดำเนินงาน.....	123
ปัญหาอุปสรรค.....	124
โครงการกองทัพธรรม กองทัพไทย ด้านภักยาเสพติด.....	125
ภูมิหลัง.....	125
ปัจจัยนำเข้า.....	125
กระบวนการบริหารดำเนินงาน.....	126
ผลการดำเนินงาน.....	132
ปัญหาอุปสรรค.....	133
โครงการพัฒนาแผนตำบลแบบมีส่วนร่วม.....	133
ภูมิหลัง.....	133
ปัจจัยนำเข้า.....	135
กระบวนการบริหารดำเนินงาน.....	136
ผลการดำเนินงาน.....	137
ปัญหาอุปสรรค.....	139
โครงการถักทอเครือข่ายพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน.....	140
ภูมิหลัง.....	140

ปัจจัยนำเข้า.....	140
กระบวนการดำเนินงาน.....	141
ผลการดำเนินงาน.....	142
ปัญหาอุปสรรค.....	142
บทสรุปจากกรณีศึกษาของจังหวัดอยุธยา.....	143
6. กรณีศึกษาพื้นที่เขตกรุงเทพฯ.....	146
ชุมชนพัฒนา 70 ไร่ เขตคลองเตย.....	147
ภูมิหลัง.....	147
ปัจจัยนำเข้า.....	148
กระบวนการดำเนินงาน.....	149
การบริหารจัดการ.....	152
ผลการดำเนินงาน.....	153
ปัญหาอุปสรรค.....	154
ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหายั่งยืน.....	154
ชุมชนร่วมใจสามัคคี เขตคลองเตย.....	155
ภูมิหลัง.....	155
ปัจจัยนำเข้า.....	155
กระบวนการดำเนินงาน.....	156
การบริหารจัดการ.....	157
ผลการดำเนินงาน.....	157
ปัญหาอุปสรรค.....	158
ข้อเสนอแนะ.....	158
วัดสะพานพระโขนง.....	159
ภูมิหลัง.....	159
ปัจจัยนำเข้า.....	160
กระบวนการดำเนินงาน.....	161
การบริหารจัดการ.....	163

ผลการดำเนินงาน.....	164
ปัญหาอุปสรรค.....	165
ข้อเสนอแนะ.....	166
สมาคมอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด.....	166
ภูมิหลัง.....	166
ปัจจัยนำเข้า.....	168
กระบวนการดำเนินงาน.....	168
การบริหารจัดการ.....	170
ผลการดำเนินงาน.....	171
ปัญหาอุปสรรค.....	171
ชมรมข้าฯ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดิน เขตคลองเตย.....	172
ภูมิหลัง.....	172
ปัจจัยนำเข้า.....	173
กระบวนการดำเนินงาน.....	174
การบริหารจัดการ.....	175
ผลการดำเนินงาน.....	176
ปัญหาอุปสรรค.....	176
บทสรุปจากกรณีศึกษาของเขตคลองเตย.....	177
เขตหนองแขม.....	179
ชุมชนหรรษา 1.....	181
ภูมิหลัง.....	181
ปัจจัยนำเข้า.....	182
กระบวนการดำเนินงาน.....	184
ผลการดำเนินงาน.....	184
ปัญหาอุปสรรค.....	185
บทสรุป.....	185

ชุมชนฉัตรชัยเสริมโชค.....	186
ภูมิหลัง.....	186
ปัจจัยนำเข้า.....	188
กระบวนการดำเนินงาน.....	189
การบริหารจัดการ.....	190
ผลการดำเนินงาน.....	191
ชุมชนชายแดน.....	192
ภูมิหลัง.....	192
ปัจจัยนำเข้า.....	194
กระบวนการดำเนินงาน.....	195
ปัญหาอุปสรรค.....	196
ข้อเสนอแนะ.....	196
ชุมชนกองขยะ.....	197
ภูมิหลัง.....	197
ปัจจัยนำเข้า.....	198
กระบวนการดำเนินงาน.....	200
การบริหารจัดการ.....	202
ผลการดำเนินงาน.....	203
ปัญหาอุปสรรค.....	205
ข้อเสนอแนะ.....	206
ชุมชนสามัคคี 4-6.....	206
ภูมิหลัง.....	206
ปัจจัยนำเข้า.....	207
กระบวนการดำเนินงาน.....	209
การบริหารจัดการ.....	209
ผลการดำเนินงาน.....	210
ปัญหาอุปสรรค.....	211
ข้อเสนอแนะ.....	212

7.	213
สรุปและเสนอแนะ.....	
สถานการณ์ปัญหาเสพติด.....	213
การใช้ยาเสพติด.....	213
พื้นที่การแพร่ระบาดของเฮโรอีนและยาบ้า.....	214
วิธีการใช้ยาเสพติด.....	214
.	
สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดรายใหม่ และอัตราการเข้ารับการบำบัดซ้ำ...	214
ความอยากลองลดอิทธิพลลงแต่เพื่อนยังเป็นปัจจัยสำคัญ.....	216
เหตุผลในการเข้ารับการบำบัดรักษา.....	217
การค้ายา.....	217
ข้อค้นพบจากสถานการณ์ปัญหาเสพติด.....	218
การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่.....	218
ยุทธศาสตร์ และกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติ.....	219
กลไกการดำเนินงาน.....	222
ผลการปฏิบัติงาน.....	223
กรณีศึกษาเปรียบเทียบ.....	226
ข้อเสนอแนะ.....	234
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....	234
.	
ข้อเสนอแนะเชิงการบริหารจัดการ.....	235
ข้อเสนอแนะเชิงการปฏิบัติงาน.....	236

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 สาเหตุของการใช้ยาเสพติดเปรียบเทียบระหว่างสถิติของจังหวัดอยุธยากับ กรุงเทพฯ.....	25
1.2 อิทธิพลของวิวัฒนาการการแพร่ระบาดต่อแบบแผนการใช้ยาเสพติด.....	28
2.1 สถิติจำนวนคดียาเสพติดทั่วประเทศแยกตามภูมิภาคระหว่างปี 2542-2546.....	31
2.2 การจัดสรรงบประมาณแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2546.....	44
2.3 การจัดสรรงบประมาณแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2547.....	45
2.4 จำนวนผู้แสดงตนในฐานะผู้เสพ/ผู้ติด และ ผู้ผลิต/ผู้ค้ายาเสพติด ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 พฤศจิกายน 2546.....	47
2.5 จำนวนสมาชิกชมรม To Be Number One ในภาคกลางจําแนกรายจังหวัด.....	48
2.6 สรุปจำนวนอำเภอ หมู่บ้าน และผู้ประสานพลังแผ่นดินของจังหวัดในภาคกลาง.....	49
3.1 สถิติจับกุมคดียาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระหว่างเดือนตุลาคม 2542-พฤษภาคม 2543.....	54
3.2 สถิติจับกุมคดียาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2545.....	54
3.3 สถิติจับกุมคดียาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2546.....	55
3.4 สรุปจำนวนงาน/โครงการ/กิจกรรม และงบประมาณด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดปี 2546 และ 2547 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จําแนกรายอำเภอ*.....	60
3.5 จำนวนโครงการ/กิจกรรม และงบประมาณ ปี 2547 จําแนกตามประเภท.....	65
3.6 เปรียบเทียบงบประมาณแยกตามแผนงานปี 2546-2547.....	66
3.7 จำนวน/รายชื่ออำเภอ จำนวนตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา..	73
3.8 จำนวนและรายชื่อ สภ.อ. สภ.ต. ในสังกัดตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	74
4.1 การจําแนกพื้นที่ของกรุงเทพมหานครตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด.....	81
4.2 การจําแนกพื้นที่ตามศักยภาพการดำเนินงานของเขตต่าง ๆ ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เฉพาะพื้นที่ที่ได้รับอุดหนุนจากสำนักงาน ปปส.....	86
4.3 การจัดสรรงบประมาณเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2547.....	97

4.4 งบประมาณที่สำนักงาน ปปส. จัดสรรให้กับการจัดโครงการของภาคประชาชน ในเขตต่าง ๆ ใน พ.ศ. 2546.....	98
4.5 ผลการตรวจสอบสารเสพติดกลุ่มเป้าหมาย.....	104
5.1 สรุปสาระสำคัญของโครงการในจังหวัดอยุธยาที่คัดเลือกมาศึกษา.....	106
6.1 สรุปสาระสำคัญของโครงการในเขตคลองเตยที่คัดเลือกมาศึกษา.....	146
6.2 สรุปสาระสำคัญของการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ ชุมชนตัวอย่าง.....	180

สารบัญภาพประกอบ

ภาพที่	หน้า
1.1 เปรียบเทียบแนวโน้มการเข้ารับการรักษาพยาบาลระหว่างภาคกลางกับทั้งประเทศ.....	2
1.2 เปรียบเทียบสัดส่วนการใช้เฮโรอีนและยาบ้าระหว่างพื้นที่ภาคกลางและ ทั่วประเทศ.....	4
1.3 กราฟเปรียบเทียบอัตราการเสียชีวิตเป็นครั้งแรกระหว่างเยาวชนในภาคกลาง กับระดับประเทศ.....	6
1.4 สถิติเปรียบเทียบผู้เข้ารับการรักษาจำแนกตามระดับการศึกษาของ ภาคกลาง.....	8
1.5 กราฟเปรียบเทียบแนวโน้มของสถิติคดียาบ้าของพื้นที่ต่าง ๆ	11
1.6 กราฟเปรียบเทียบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของผู้เข้ารับการรักษาของกรุงเทพฯ กับ ภาคกลาง.....	12
1.7 กราฟเปรียบเทียบสัดส่วนของการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนอายุ 19 ปี ลงไป ระหว่างกรุงเทพฯ กับภาคกลาง.....	15
1.8 กราฟเปรียบเทียบแนวโน้มของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลระหว่างจังหวัดอยุธยากับ กรุงเทพฯ.....	20
1.9 ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการใช้เฮโรอีนกับอัตราบำบัดซ้ำในจังหวัดอยุธยา.....	22

บทที่ 1
สถานการณ์ปัญหาเสพติด

ภาคกลาง

การเสพติด

ขนาดของปัญหาการเสพติดในภาคกลางไม่ว่าจะพิจารณาจากจำนวนผู้เสพติดโดยรวม หรือ เฉพาะผู้เสพติดรายใหม่ต่างอยู่ในระดับไม่น้อยกว่า 30% ของจำนวนผู้เสพติดโดยรวมทั่วประเทศ ในด้านการเคลื่อนไหวของสถานการณ์การเสพติดในภาคกลาง ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสอดคล้องกับการเพิ่มลดของการเสพติด ในระดับประเทศ กล่าวคือ จำนวนผู้เสพติดโดยรวมและเฉพาะรายใหม่ระหว่าง พ.ศ. 2541-2545 ทั้งในภาคกลางและของทั้งประเทศต่างมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สิ่งที่เกี่ยวข้องกันอีกประการหนึ่ง คือ อัตราการเพิ่มระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 ของภาคกลางและของทั้งประเทศส่วนอยู่ในระดับต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงพ.ศ. 2541 ถึง 2543 (ภาพที่ 1.1)

ข้อแตกต่างของสถานการณ์การเสพติดในภาคกลางกับของทั้งประเทศ คือ อัตราการเพิ่มของการเสพติดในภาคกลางระหว่าง พ.ศ. 2541-2543 สูงกว่าในระดับประเทศมาก กล่าวคือ อยู่ในระดับ 40.94% และ 17.71% สำหรับผู้เสพติดรายใหม่ และผู้เสพติดโดยรวมตามลำดับ อัตราข้างต้นสูงกว่าเพียง 24.52% และ 5.11% ของระดับประเทศโดยรวมมาก นับว่าประการที่สามารถสรุปได้จากสถิติข้างต้น คือ

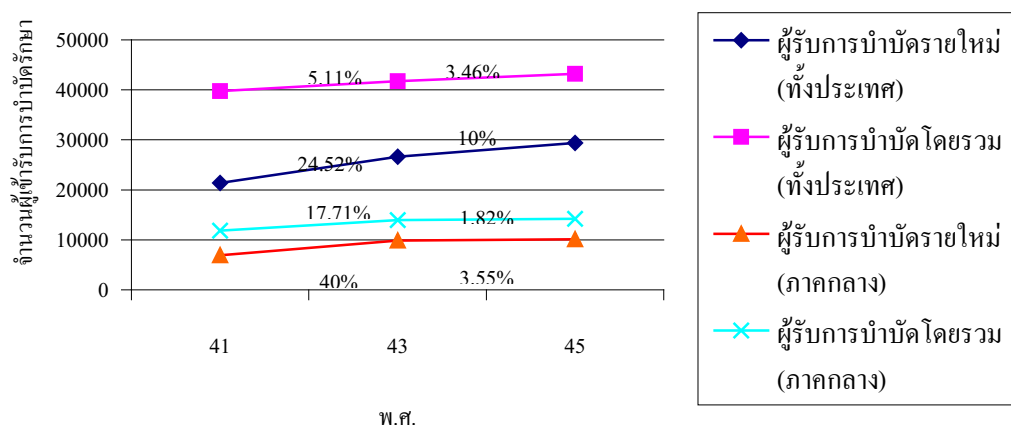
1. สถานการณ์การเสพติดของภาคกลางไม่ว่าจะพิจารณาจากจำนวนผู้เสพติดโดยรวม หรือจากผู้เสพติดรายใหม่มีขนาดอย่างน้อย 1 ใน 3 ของสถานการณ์ปัญหาของประเทศ
2. การเคลื่อนไหวของสถานการณ์ปัญหาการเสพติดในภาคกลางเป็นไปในลักษณะเดียวกับสถานการณ์ของประเทศโดยรวม โดยอัตราการเพิ่มอยู่ในระดับสูงระหว่างปี พ.ศ. 2541-2543 และลดลงอย่างชัดเจนระหว่าง พ.ศ. 2543-2545
3. เมื่อเปรียบเทียบกับระดับประเทศแล้วอัตราการเพิ่มของการเสพติดในภาคกลางก่อน พ.ศ. 2543 สูงเป็น 2.31 เท่า ของอัตราการเพิ่มของประเทศ พื้นที่ภาคกลางจึงถือเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ของการป้องกันและบำบัดรักษาทั้งนี้เพราะมีอัตราการเพิ่มหรือขยายตัวของปัญหาสูงกว่าในภาพรวมของทั้งประเทศมาก

4. พ.ศ. 2544 อันเป็นปีแรกของการบริหารงานของรัฐบาลปัจจุบัน ถือเป็นจุดหักเหสำคัญของสถานการณ์การใช้ยาเสพติดของภาคกลาง (และของทั้งประเทศ) โดยอัตราการเพิ่มของผู้ใช้ยาเสพติดลดลงอย่างชัดเจน (แม้จำนวนผู้ใช้โดยรวมจะยังไม่ลดลงก็ตาม) ในส่วนของผู้ใช้ยาโดยรวม อัตราการเพิ่มลดลงจาก 17.71% ระหว่าง พ.ศ. 2541-2543 เหลือเพียง 1.82% ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 การลดลงของอัตราการเพิ่มในกลุ่มผู้ขายรายใหม่ยิ่งชัดเจนเพราะลดลงจาก 40.94% เหลือเพียง 3.55% ตามลำดับ

5. แม้ว่าอัตราการเพิ่มของปัญหาในภาคกลางก่อนพ.ศ. 2543 อยู่ในระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบกับระดับประเทศดังได้กล่าวมาแล้ว แต่ในแง่ผลสำเร็จของการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนับแต่ พ.ศ. 2544 เป็นต้นมาแล้ว กล่าวได้ว่าประสิทธิผลในการยับยั้งอัตราการเพิ่มของการใช้ยาเสพติดปรากฏในภาคกลางชัดเจนกว่าภาพรวมของประเทศมาก

ภาพที่ 1.1

เปรียบเทียบแนวโน้มการเข้ารับการบำบัดรักษาระหว่างภาคกลางกับทั้งประเทศ



ที่มา:ฐานข้อมูลยาเสพติดสำนักงาน ปปส.

แบบแผนของการเสพ

1. การเพิ่มขึ้นของการใช้ยามากกว่า 1 ชนิด แม้อัตราการเพิ่มของผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ภาคกลางภายหลัง พ.ศ. 2543 ลดลงอย่างน่าพอใจดังได้กล่าวมาแล้ว แต่แบบแผนการใช้อายามีความซับซ้อนขึ้น สัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดประเภทเดียวลดลง 94.60 ใน พ.ศ. 2541 เหลือ

เพียง 86.85 ใน พ.ศ. 2545 ในทางตรงกันข้ามอัตราการไ้ยามากกว่า 1 ชนิดในพื้นที่ภาคกลาง เพิ่มขึ้นจาก 5.40% เป็น 13.15% หรือเพิ่มขึ้นประมาณ 7.75% ระหว่างช่วงเวลาเดียวกัน

อย่างไรก็ตาม หากเปรียบเทียบกับข้อมูลในระดับประเทศแล้ว แบบแผนการไ้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ในพื้นที่ภาคกลางมีอัตราเพิ่มน้อยกว่าในระดับประเทศ ได้กล่าวมาแล้วว่าอัตราการเพิ่มของการไ้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิดในพื้นที่ภาคกลางเพิ่มขึ้นประมาณ 7.75% ระหว่าง พ.ศ. 2541-2545 การเพิ่มในระดับนี้อยู่ในระดับต่ำกว่าภาพรวมของทั้งประเทศ อย่างชัดเจน ณ พ.ศ. 2541 สัดส่วนของการไ้ยาเสพติดประเภทเดียวในระดับประเทศอยู่ในระดับ 92.50% หรือกล่าวในทางกลับกันก็ คือ การไ้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิดในพื้นที่ทั้งประเทศอยู่ในระดับ 7.50% แต่สัดส่วนการไ้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด เพิ่มขึ้นเป็น 17.02% ขณะที่การไ้ยาเสพติดชนิดเดียวลดลงเหลือ 82.98% ในอีกสี่ปีต่อมา ดังนั้น แม้ว่าอัตราการไ้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ในพื้นที่ภาคกลางจะเพิ่มขึ้น แต่ในเชิงเปรียบเทียบแล้วยังอยู่ในระดับต่ำกว่าภาพรวมทั้งประเทศ

2. พื้นที่การแพร่ระบาดที่เหนียวแน่นของยาบ้า ย้อนหลังไปประมาณ 6 ปี การแพร่ระบาดของยาเสพติดในภาคกลาง เมื่อพิจารณาจากตัวยาหลักที่ผู้เสพใช้ในปัจจุบัน หรือ 30 วันก่อนเข้ารับการรักษา แสดงให้เห็นว่ายาบ้า และเฮโรอีน เป็นตัวยา 2 ประเภท ที่แพร่หลายในบรรดาผู้เสพ ประมาณครึ่งหนึ่ง หรือ 50% ของผู้เสพเสพยาบ้าเป็นยาเสพติดหลัก ขณะที่ประมาณ 45.5% เสพเฮโรอีน ลักษณะของการแพร่ระบาดในพื้นที่ระดับประเทศในอดีตแตกต่างไปจากในภาคกลางบ้าง กล่าวคือ อัตราการเสพเฮโรอีนในระดับประเทศในเวลานั้นสูงกว่าการเสพยาบ้า กล่าวคือ ประมาณร้อยละ 5.5 ของผู้เข้ารับการรักษาใช้เฮโรอีนเป็นยาเสพติดหลัก ขณะที่อัตราการเสพยาบ้าที่แสดงจากข้อมูลในระดับประเทศอยู่ในระดับ 36.6% ซึ่งต่ำกว่าในภาคกลางประมาณ 14%

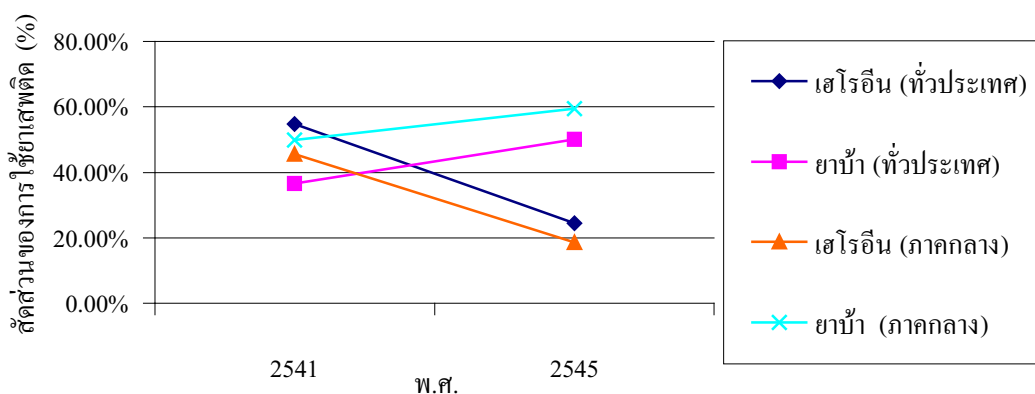
ต่อมาใน พ.ศ. 2545 อัตราการไ้ยาบ้าในพื้นที่ภาคกลางยิ่งเพิ่มความโดดเด่นมากขึ้น ขณะที่การใช้เฮโรอีนลดลงอย่างชัดเจน สถิติใน พ.ศ. 2545 แสดงให้เห็นว่าการเสพยาบ้าเป็นตัวยาหลัก เพิ่มขึ้นจากประมาณ 50% ในพ.ศ. 2541 เป็นประมาณ 60% ในทางตรงข้ามอัตราการไ้เฮโรอีนลดลงจาก 45.5% เหลือเพียง 18.55% แม้แบบแผนของการแพร่ระบาดในระดับประเทศมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ การเพิ่มขึ้นของการไ้ยาบ้า และการลดลงของการไ้เฮโรอีน แต่ในเชิงเปรียบเทียบแล้ว อัตราการไ้ทั้งยาบ้าและเฮโรอีนพื้นที่ภาคกลางสูงกว่าในระดับประเทศ อย่างชัดเจน กล่าวในอีกทางหนึ่งก็คือ การกระจายตัวของการไ้ยาในระดับประเทศมากกว่าในภาคกลางที่การกระจุกตัวของการไ้ยาบ้า (และเฮโรอีน) มีมากกว่า (ภาพที่ 1.2)

3. **เสพโดยการสูบเป็นหลัก** ข้อมูลในแง่ของวิธีการเสพยาเสพติดสอดคล้องกับข้อมูลในข้อ 2 ได้แสดงให้เห็นก่อนหน้านี้แล้วว่า ยาบ้าและเฮโรอีนเป็นตัวยาหลักที่แพร่ระบาดในพื้นที่ภาคกลางมาไม่น้อยกว่า 7 ปี ต่อมาในระยะหลังการใช้อยู่มากได้เพิ่มปริมาณขึ้นและกลายเป็นตัวยาหลักที่ผู้ค้าในภาคกลางใช้เป็นส่วนใหญ่ ด้วยเหตุนี้ การสูบจึงกลายเป็นวิธีการเสพที่ร้อยละ 71.73% ของผู้ค้าใช้ วิธีการที่ใช้รองลงมาคือ การฉีดที่อยู่ในระดับ 17.77% การเสพด้วยวิธีการสูบในระดับ 71.73% ข้างต้น เพิ่มขึ้นจากสถิติใน พ.ศ. 2541 ถึงประมาณ 12% สำหรับการฉีดซึ่งถือเป็นวิธีการเสพที่ใช้มากเป็นอันดับสองนั้น ลดลงจาก พ.ศ. 2541 ประมาณ 18.63%

การวิเคราะห์ในเชิงเปรียบเทียบกับข้อมูลในระดับประเทศคงแสดงผลสอดคล้องกับข้อมูลในข้อ 2 กล่าวคือ การเสพด้วยการสูบในระดับประเทศยังคงเป็นวิธีการหลัก แต่อัตราการใช้นี้น้อยอยู่ในระดับ 66.42% ซึ่งต่ำกว่าของภาคกลางเพราะอัตราการใช้อยู่มากในภาคกลางมากกว่าในระดับประเทศ ในทางตรงข้ามการเสพด้วยวิธีการฉีดในระดับประเทศซึ่งอยู่ในระดับ 20.77% สูงกว่า 17.77% ของภาคกลาง เนื่องจากอัตราการใช้เฮโรอีนในระดับประเทศมีมากกว่าในภาคกลางดังได้กล่าวมาแล้ว

ภาพที่ 1.2

เปรียบเทียบสัดส่วนการใช้เฮโรอีนและยาบ้าระหว่างพื้นที่ภาคกลางและทั่วประเทศ



ที่มา: สำนัข้อมูลยาเสพติด สำนักงานปปส.

4. **สัดส่วนของผู้รับการบำบัดรายใหม่เพิ่มขึ้น** อัตราส่วนระหว่างการบำบัดเป็นครั้งแรก : การบำบัดซ้ำของภาคกลางใน พ.ศ. 2541 อยู่ในระดับ 58.6% : 41.4% ซึ่งใกล้เคียงกับ 54.4% : 45.6% ของทั้งประเทศ อย่างไรก็ตามสัดส่วนของการเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นครั้งแรกของภาคกลางเพิ่มขึ้นเป็น 71.98% ขณะที่การบำบัดซ้ำอยู่ในระดับ 28.02% ในอีก 4 ปีต่อมา

อัตราส่วน 71.98% : 28.02% ของภาคกลางใน พ.ศ. 2545 ข้างต้น แตกต่างจาก 67.15% : 32.85% ของข้อมูลในระดับประเทศชัดเจนกว่าใน พ.ศ. 2541

สถิติข้างต้นอาจบ่งบอกว่านโยบายของรัฐในการจูงใจและปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในฐานะของผู้ป่วยมากกว่าอาชญากรมีประสิทธิผลในภาคกลางมากกว่าภาพรวมในระดับประเทศ นโยบายนี้ดึงดูดให้ผู้ติดยารายใหม่เข้ารับการรักษาบำบัดรักษามากขึ้นจนช่วยเพิ่มสัดส่วนของผู้เข้ารับการรักษาครั้งแรกในภาคกลางให้สูงกว่าประมาณ 72% ในพ.ศ. 2545 ดังได้กล่าวมาแล้ว อย่างไรก็ตามประสิทธิผลของนโยบายในด้านนี้แตกต่างกันไปในแต่ละจังหวัดของภาคกลางซึ่งมีปัญหามารยาตประบาดผิดแยกกันไปด้วยจะได้แสดงให้เห็นในภายหลัง

5. การเสพยาครั้งแรกของเยาวชนลดลงเล็กน้อย สถิติด้านแบบแผนการเสพยาเสพติดในด้านอายุที่ใช้ยาครั้งแรกของภาคกลางแสดงผลสรุปบางประการ ดังนี้

5.1 ช่วงอายุวิกฤต กลุ่มผู้ติดยาเสพติดเป็นครั้งแรกกลุ่มใหญ่ที่สุด คือ เยาวชนอายุไม่เกิน 24 ปี ซึ่งครอบคลุมสัดส่วนถึงประมาณ 85% ใน พ.ศ. 2545 ช่วงอายุวิกฤตที่สุด คือ ระหว่าง 15-19 ปี เนื่องจากเยาวชนในภาคกลางที่ใช้ยาเสพติดประมาณครึ่งหนึ่งเริ่มสัมผัสกับยาเสพติดในช่วงอายุนี้นี้ ขณะที่อีกประมาณ 34% ใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกในช่วงอายุต่ำกว่า 15 ปี และ 20-24 ปี ในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือประมาณ กลุ่มละ 17% ในเชิงเปรียบเทียบแล้ว การใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของกลุ่มเยาวชนอายุไม่เกิน 24 ปี ของภาคกลางใน พ.ศ. 2545 สูงกว่าภาพรวมทั้งประเทศเล็กน้อย

5.2 แนวโน้มที่ดีขึ้น อัตราการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของกลุ่มเยาวชนอายุไม่เกิน 24 ปี ในพื้นที่ภาคกลางมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย กล่าวคือ อัตราร้อยละประมาณ 85% ใน พ.ศ. 2545 ข้างต้นลดลงจากประมาณ 89% ใน พ.ศ. 2541 แม้ว่าโดยภาพรวมของการลดลงในภาคกลางประมาณ 4% แตกต่างกัน 3% ของข้อมูลทั้งประเทศน้อยมาก แต่แนวโน้มของภาคกลางแสดงทิศทางที่ดีกว่าแนวโน้มของข้อมูลทั้งประเทศในแง่ที่ว่า ขณะที่อัตราการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนอายุไม่เกิน 19 ปี ในภาคกลางไม่เปลี่ยนแปลงคือ อยู่ในระดับประมาณ 17% นั้น การเสพยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนกลุ่มนี้ในภาพรวมทั้งประเทศกลับเพิ่มจาก 15.7% ใน พ.ศ. 2542 เป็น 18.43% ใน พ.ศ. 2545

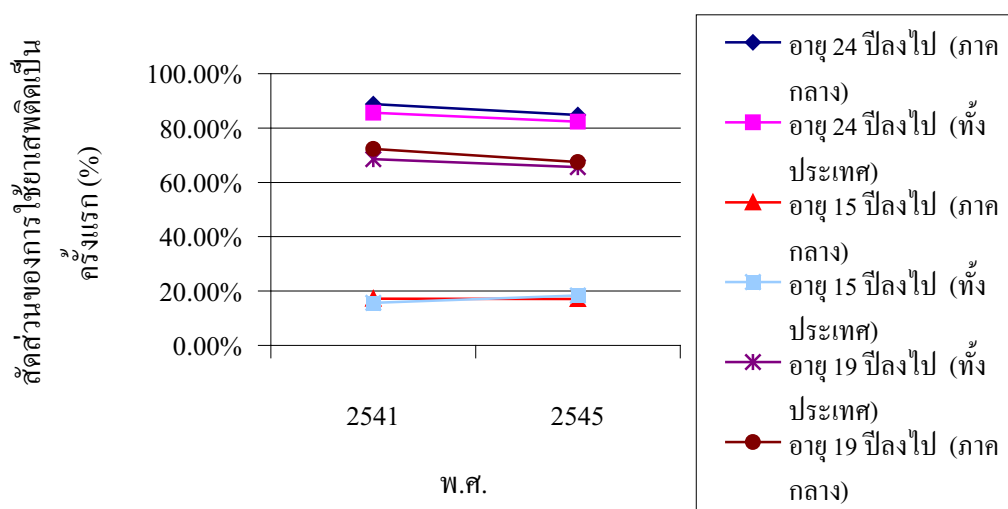
กล่าวโดยสรุปก็คือ แบบแผนการใช้ยาเสพติดในแง่ของอายุการใช้ยาเป็นครั้งแรกในภาคกลางมีแนวโน้มดีขึ้นกว่าในอดีตและดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับสถิติของข้อมูลในระดับประเทศเช่นกัน โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่า อัตราการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนอายุไม่เกิน 15 ปี ไม่ได้เพิ่มขึ้น ขณะที่สถิติภาพรวมของทั้งประเทศเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ภาพที่ 1.4)

คุณลักษณะของผู้เสพ

1. **สตรีใช้ยาเสพติดมากขึ้น** แม้สัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดในภาคกลางเกือบทั้งหมดจะเป็นเพศชายในทำนองเดียวกับสถิติในระดับประเทศ แต่สัดส่วนของผู้เสพสตรีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ใน พ.ศ. 2541 สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเพศชายในพื้นที่ภาคกลางอยู่ในระดับ 98% ที่เหลือ 2% เป็นผู้เข้ารับการบำบัดเพศหญิง สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดสตรีในอีก 4 ปีต่อมา เพิ่มขึ้นเป็น 5.3% เปรียบเทียบกับ 94.7% ของเพศชาย อย่างไรก็ตามอัตราการเพิ่มของผู้ใช้ยาเสพติด เพศหญิงของภาคกลางในช่วง พ.ศ. 2541-2545 ที่อยู่ในระดับ 3.3% ต่ำกว่าการเพิ่มของสถิติทั้งประเทศที่อยู่ในระดับ 4.47% เล็กน้อย

ภาพที่ 1.3

กราฟเปรียบเทียบอัตราการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกระหว่างเยาวชนในภาคกลางกับระดับประเทศ



ที่มา:ฐานข้อมูลยาเสพติดสำนักงานปปส.

2. **การลดลงของกลุ่มผู้เสพยาอายุน้อย** สถิติในด้านอายุของผู้ยาเสพติดในภาคกลางช่วยยืนยันว่าการสัดส่วนของการใช้ยาเสพติดครั้งแรกในกลุ่มเยาวชนของภาคกลางน่าจะลดลงจริง (ดูข้อ 5 ของส่วนก่อนหน้า) ใน พ.ศ. 2541 การกระจายของอายุผู้ใช้ยาเสพติดในภาคกลาง โน้มเอียงไปทางกลุ่มผู้มีอายุน้อยโดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 15-19 และ 20-24 ครั้น พ.ศ. 2545 การกระจายของอายุผู้เสพยาเสพติดมีมากขึ้น ที่สำคัญ คือ สัดส่วนของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มผู้มีอายุน้อยลดลงอย่างชัดเจน โดยร้อยละของผู้เสพยาเสพติดที่มีอายุ ต่ำกว่า 15 ปี

15-19 ปี และ 20-24 ปี ลดลงจาก 3.2% 29.0% และ 26.0% ใน พ.ศ. 2541 เหลือ 1.25% 20.14% และ 22.67% ใน พ.ศ. 2545 ตามลำดับ โดยรวมแล้วการลดลงของทั้งสามกลุ่มอายุระหว่างเวลาดังกล่าวอยู่ในระดับเกือบ 14% ในทางตรงข้าม โครงสร้างของผู้ใช้ยาเสพติดอายุมากกว่า 24 ปี ในภาคกลางเพิ่มขึ้นในระดับ 14% เช่นกัน

การเปรียบเทียบกับสถิติในระดับประเทศสอดคล้องกับการวิเคราะห์ก่อนหน้านี้เช่นกัน กล่าวคือ สถานการณ์การใช้ยาเสพติดของกลุ่มเยาวชนในพื้นที่ภาคกลางกระตือรือร้นอย่างชัดเจน ใน พ.ศ. 2541 ผู้ติดยาเสพติดของเยาวชนอายุ 24 ลงมาในระดับประเทศอยู่ในระดับ 52.7% เปรียบเทียบกับ 58.2% ในภาคกลาง การลดลงในระดับที่เร็วกว่าทำให้การใช้ยาเสพติดของอายุนี้อาจอยู่ในระดับประมาณ 44% ในพ.ศ. 2545 สถิติในระดับนี้เกือบเท่ากับ 42.49% ของภาพรวมในระดับประเทศ ที่สำคัญ คือ การลดลงของผู้ใช้ยาในกลุ่มอายุ 19 ปีลงไปภาคกลางซึ่งปรากฏชัดเจนกว่าภาพรวมในระดับประเทศ

3. การเพิ่มขึ้นของกลุ่มผู้รับจ้างและเกษตรกร ขณะที่ผู้ใช้ยาเสพติดในกลุ่มอาชีพต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมากในระหว่างปี 2541-2545 แต่กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดที่ประกอบอาชีพเกษตรกร และรับจ้างกลับมีอัตราเพิ่มขึ้นชัดเจน ใน พ.ศ. 2541 ผู้ใช้ยาเสพติดที่ประกอบอาชีพเกษตรกร และรับจ้างในภาคกลางอยู่ใน 4.7% และ 18.3% ตามลำดับ สถิติของทั้งสองกลุ่มเพิ่มขึ้นเป็น 8.43% และ 26.07% ใน พ.ศ. 2545 สำหรับผู้เสพยาเสพติดที่เป็นนักเรียนนั้น กลับมีแนวโน้มลดลงประมาณ 15% คือ จาก 25.8% ใน พ.ศ. 2541 เหลือเพียง 10.60% ใน พ.ศ. 2545 สำหรับกลุ่มผู้ว่างงานซึ่งครอบคลุมสัดส่วนใหญ่ที่สุด คือ ประมาณ 30% นั้นเปลี่ยนแปลงน้อยในช่วงเวลาเดียวกัน

ภาพของสถิติระดับประเทศแสดงการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากข้อมูลในภาคกลาง บางประการ ประการแรก อัตราการใช้ยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนลดลงในทำนองเดียวกับในภาคกลางแต่การลดลงมีระดับต่ำกว่า คือ ประมาณไม่ถึง 8% ประการที่สอง การใช้ยาเสพติดของกลุ่มผู้ประกอบอาชีพรับจ้างในภาพรวมระดับประเทศแทบไม่มีการเปลี่ยนแปลงขณะที่ในภาคกลางเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ประการที่สาม การเพิ่มขึ้นของการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเกษตรกรในภาพรวมทั้งประเทศเพิ่มขึ้นในระดับที่ใกล้เคียงกับสถิติในภาคกลาง

4. การผันผวนตามระดับการศึกษา สถิติที่จำแนกผู้ใช้ยาเสพติดตามสถานภาพการศึกษาของภาคกลางกับของภาพรวมในระดับประเทศมีลักษณะคล้ายคลึงกันที่สามารถสรุปได้ดังนี้

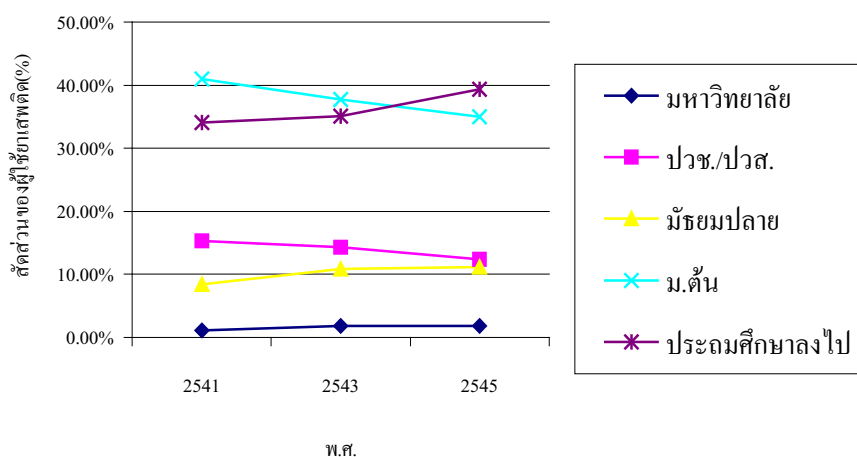
4.1 ผู้ใช้ยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับไม่เกินมัธยมศึกษาตอนต้นจัดเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด โดยครอบครองสัดส่วนประมาณ 73%-74% ทั้งในระดับภาคกลางและระดับประเทศ

4.2 การเพิ่มและลดลงของผู้ใช้ยาเสพติดระหว่าง พ.ศ. 2541 และ 2545 เปลี่ยนแปลงสลับไปมาตามระดับการศึกษาทั้งข้อมูลในระดับประเทศและภาคกลาง กล่าวคือ เพิ่มขึ้นในกลุ่มมีการศึกษาระดับประถมศึกษาลงไป ลดลงในกลุ่มผู้มีการศึกษาระดับมัธยมต้น เพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย ลดลงในกลุ่มผู้มีการศึกษาระดับ ปวช./ปวส. และเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้มีการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย (ดูภาพที่ 1.4)

4.3 ข้อมูลในส่วนนี้น่าจะมีส่วนสนับสนุนข้อสรุปที่กล่าวมาก่อนหน้านี้ ประการแรก การเพิ่มขึ้นของผู้ติดยาในกลุ่มผู้มีการศึกษาระดับประถมศึกษาลงไปนั้นสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้ใช้ยาเสพติดที่มีอายุมาก (ดูข้อ 2) ซึ่งเป็นคนรุ่นเก่าและมีการศึกษาระดับประถมศึกษาสำหรับในภาพรวมของผู้ใช้ยาเสพติดที่มีอายุน้อยน่าจะลดลงโดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีการศึกษาระดับมัธยมต้น และปวช./ปวส. ยกเว้นในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมปลายซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับความเครียดทั้งในด้านการศึกษาต่อและในด้านอาชีพเท่านั้นที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย

ภาพที่ 1.4

สถิติเปรียบเทียบผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจำแนกตามระดับการศึกษาของภาคกลาง



ที่มา:ฐานข้อมูลยาเสพติดสำนักงาน ปปส.

5. คนสมรสแล้วใช้ยาเสพติดมากขึ้น ข้อมูลการแพร่ระบาดของยาเสพติดในภาคกลางบ่งบอกให้เห็นว่าการใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้ที่สมรสแล้วในระหว่าง พ.ศ. 2541-2545 มีอัตราเพิ่มขึ้นประมาณ 10% ในทางตรงข้ามก็คือสัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดในกลุ่มที่ยังเป็นโสด

เพิ่มขึ้นในอัตราที่เท่ากัน อัตราการเพิ่มขึ้นของกลุ่มที่สมรสแล้ว หรือ ลดลงในกลุ่มที่ยังเป็นโสดในภาคกลางชัดเจนกว่าระดับประเทศที่อยู่ในระดับประมาณ 6%

คงคล้ายคลึงกับการสรุปในข้อ 4 ประการหนึ่ง คือ สถิติในประเด็นนี้อาจช่วยยืนยันข้อสรุปที่ว่าสัดส่วนการใช้จ่ายเสพติดในกลุ่มผู้มีอายุน้อยลดลงจริง โดยเฉพาะในภาคกลางซึ่งสถิติในแง่มุมต่าง ๆ ที่กล่าวมา ปรากฏชัดเจนกว่าภาพรวมในระดับประเทศ

6. ความอยากลองลติทธิพลลงแต่เพื่อนยังเป็นปัจจัยสำคัญ สถิติในด้านสาเหตุของการใช้จ่ายเสพติดในภาคกลางระหว่างปีที่มีข้อมูลพร้อมคือ พ.ศ. 2543 และ 2545 บ่งบอกถึง ข้อสรุปสำคัญ คือ

6.1 แม้ความอยากลองจะยังคงเป็นเหตุผลสำคัญที่สุดของการใช้จ่ายเสพติดในภาคกลาง แต่การใช้จ่ายเสพติดเพราะเหตุผลนี้ลดลงอย่างชัดเจนจาก 58.7% ใน พ.ศ. 2543 เหลือ 48.27% ใน พ.ศ. 2545 หรือลดลงประมาณ 10% การลดลงในลักษณะนี้ชัดเจนกว่าข้อมูลในระดับประเทศ

6.2 ในทางตรงข้ามสัดส่วนของผู้ให้เหตุผลของการใช้จ่ายเสพติดว่าเป็นเพราะ “เพื่อนชวน” ในเขตพื้นที่ภาคกลางกลับเพิ่มขึ้นประมาณเกือบ 6% แนวโน้มนี้แตกต่างจากข้อมูลในระดับประเทศที่กลับลดลงเล็กน้อย

6.3 การใช้จ่ายเสพติดเพราะเหตุผล “ไม่สบายใจ” และ “ช่วยในการประกอบอาชีพ” ซึ่งแม้จะมีสัดส่วนไม่มากนัก แต่แสดงแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือ ประมาณ 1% สำหรับกลุ่มแรก และ 3% สำหรับกลุ่มที่สอง การเพิ่มข้างต้นอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับข้อมูลภาพรวมทั้งประเทศ

6.4 สำหรับการใช้จ่ายด้วยเหตุผลอื่น ๆ อันได้แก่ “เพื่อความสนุกสนาน” “เพื่อรักษาโรค” และ “อื่น ๆ” ยังคงเป็นเหตุผลที่ได้รับการกล่าวอ้างน้อย และไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในช่วงระยะเวลาดังกล่าว

การวิเคราะห์ข้างต้นอาจจะพอเชื่อมโยงถึงประสิทธิผลของนโยบายการป้องกันยาเสพติดของรัฐได้ในบางแง่มุม ในเบื้องต้นพอจะกล่าวได้ว่ามาตรการการป้องกันที่ดำเนินอยู่ในเขตพื้นที่ภาคกลางมีประสิทธิผลต่อการสร้างวิจารณญาณในการตัดสินใจ “ไม่ใช้” หรือ “ไม่ลอง” ยาเสพติดของแต่ละบุคคลได้ดีพอควร หรือกล่าวในอีกด้านหนึ่งได้ว่ามาตรการป้องกันในมุกกว้างสำหรับกลุ่มเป้าหมายทั่วไปประสบผลสำเร็จบ้างแต่สำหรับกลุ่มเสี่ยง 3 กลุ่ม คือ เยาวชนที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของวัฒนธรรมย่อยของกลุ่มเพื่อน กลุ่มที่อยู่ภายใต้ความเครียด และกลุ่มที่จำเป็นต้องใช้จ่ายเสพติดเพื่อการประกอบอาชีพ แล้ว มาตรการการป้องกันโดยทั่วไปยังไม่สามารถยับยั้งการใช้จ่ายเสพติดด้วยเหตุผลเหล่านี้ได้ การป้องกันยาเสพติดสำหรับกลุ่มเสี่ยงทั้งสามกลุ่มรวมทั้ง

กลุ่มที่ใช้ยาเสพติดเพื่อความสุขสำราญซึ่งในหลายกรณีคงเป็นกลุ่มที่อยู่ใต้อิทธิพลของวัฒนธรรม รองในกลุ่มเพื่อนเช่นเดียวกัน คงต้องออกแบบให้เข้มข้นขึ้นและต้องสามารถเข้าถึงกลุ่มเสี่ยง เหล่านี้

7. ความสำนึกเป็นเหตุผลสำคัญของการเข้ารับการบำบัดรักษา การตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ภาคกลางในปัจจุบันให้น้ำหนักความสำคัญกับเหตุผลที่แตกต่างไปจากในอดีต ใน พ.ศ. 2541 การตัดสินใจบนเหตุผลของความอยากเลิก ได้รับการบังคับ/ขอร้อง เหตุผลเพื่อสุขภาพ และไม่มีเงิน ครอบครองอัตราส่วน 34.7% 23.6% 14.1% และ 10.6% ตามลำดับ ที่เหลือเป็นเหตุผลอื่น ๆ ใน พ.ศ. 2545 เหตุผลของการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ติดยาเสพติดในภาคกลางในด้าน “ความอยากเลิกด้วยตนเอง” เพิ่มขึ้นจากเดิมเกือบหนึ่งเท่าตัวโดยคิดเป็นอัตราร้อยละ 65.52 หรือ กลายเป็นเหตุผลหลักของการเข้ารับการบำบัดรักษา ส่วนการให้เหตุผลในลักษณะอื่น ๆ ล้วนลดลงทั้งสิ้น การเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้ปรากฏในข้อมูลระดับประเทศเช่นกัน แต่ไม่เด่นชัดเท่ากันในพื้นที่ภาคกลาง

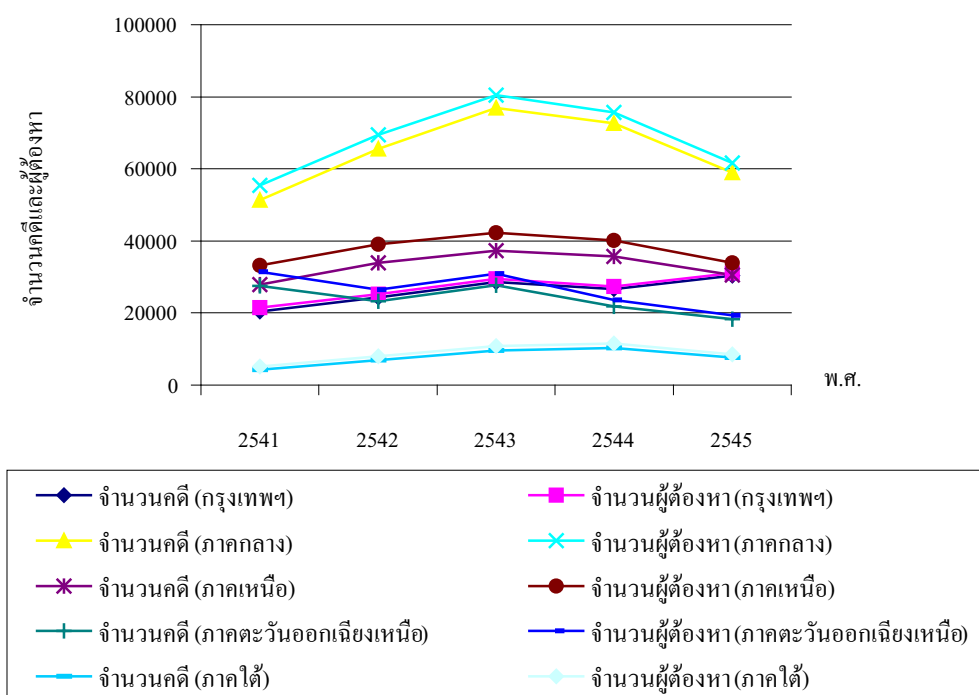
การค้ายาเสพติด

ภาคกลางถือเป็นภาคที่มีปัญหาการค้ายาเสพติดมากกว่าทุกภาค โดยเฉพาะการค้ายาบ้าซึ่งกลายเป็นยาเสพติดที่ใช้กันแพร่หลายที่สุดในปัจจุบัน สถิติการจับกุมในด้านจำนวนคดีแสดงให้เห็นว่าขนาดของปัญหาในภาคกลางอยู่ในระดับประมาณ 46% ของจำนวนคดีรวมทุกภาคใน พ.ศ. 2541 และเพิ่มขึ้นเป็น 51% ใน พ.ศ. 2545 หากจะใช้สถิติการจับกุมยาบ้าเป็นเครื่องบ่งชี้สภาพปัญหาด้านอุปทานแล้ว ก็คงกล่าวได้ว่าภาคกลางมีปัญหารุนแรงที่สุดโดยมีปริมาณของปัญหาประมาณครึ่งหนึ่งของปัญหาโดยรวมทุกภาค

ก่อน พ.ศ. 2543 ปัญหาค้ายาบ้าในภาคกลางมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวนคดีและผู้ต้องหาเพิ่มขึ้นจาก 51,395 และ 55,430 ใน พ.ศ. 2541 เป็น 65,603 และ 69,525 ใน พ.ศ. 2542 สถิติทั้งสองด้านสูงสุดใน พ.ศ. 2543 ที่ระดับ 76,897 คดี และ 80,382 คน หลังจาก พ.ศ. นี้แล้ว สถิติเริ่มลดลงเป็นลำดับ (ดูภาพที่ 1.5) การเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของนโยบายของรัฐนับตั้งแต่ พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา กล่าวโดยสรุป คือนโยบายปราบปรามยาเสพติดของรัฐตั้งแต่ พ.ศ. 2544 มีประสิทธิผลช่วยให้การค้ายาเสพติดลดลงได้ในทำนองเดียวกับการลดลงของปัญหาการใช้ยาเสพติดของภาคกลางที่กล่าวมามาก่อนหน้านี้

ภาพที่ 1.5

กราฟเปรียบเทียบแนวโน้มของสถิติยาบ้าของพื้นที่ต่าง ๆ



ที่มา: พัฒนาจาก สำนักปราบปรามยาเสพติด ไม่ระบุปีพิมพ์, น. 54

กรุงเทพมหานคร

การใช้ยาเสพติด

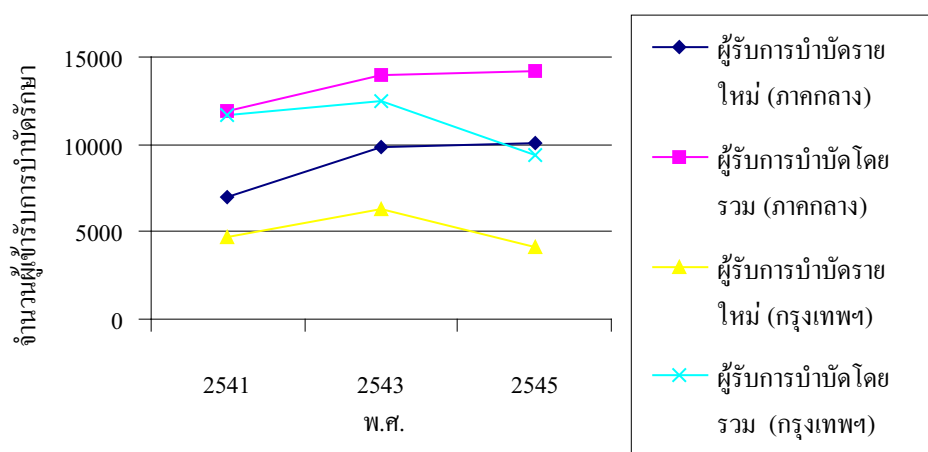
ในอดีตกล่าวได้ว่าผู้ติดยาในภาพรวมของกรุงเทพฯ เป็นตัวแทนของปัญหายาเสพติดในภาคกลางเกือบทั้งภาค ทั้งนี้เพราะจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดโดยรวมในเขตกรุงเทพฯ อยู่ในระดับ 98% ของผู้ใช้ยาเสพติดของภาคกลาง ขณะที่เฉพาะผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ในเขตกรุงเทพฯ มีจำนวนประมาณ 67% ของจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ของภาคกลางใน พ.ศ. 2545 สถานการณ์ข้างต้น เปลี่ยนไป โดยทั้งจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดโดยรวม และรายใหม่ในเขตกรุงเทพฯ เริ่มลดจำนวนลง สัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดโดยรวมและผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่อยู่ในระดับ 67.73% และ 40.23% ของจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดในแต่ละกลุ่มของภาคกลางตามลำดับ

ในด้านของอัตราการเพิ่มของผู้ใช้ยาเสพติดทั้งสองกรณีในเขตกรุงเทพฯ แตกต่างไปจากกรณีของพื้นที่ภาคกลาง ระหว่าง พ.ศ. 2541 และ 2543 การใช้ยาเสพติดโดยรวมและเฉพาะ

ของรายใหม่ แสดงอัตราเพิ่มประมาณ 7.90% และ 30.81% ตามลำดับ ทั้งสองอัตราข้างต้นต่ำกว่าของภาคกลางโดยรวมในช่วงเดียวกันที่อยู่ในระดับ 17.71% และ 40.94% ค่อนข้างชัดเจน คือประมาณ 10% ทั้งสองกรณี สถานการณ์ภายหลัง พ.ศ. 2543 ของเขตกรุงเทพฯ ยิ่งแตกต่างจากเขตภาคกลางมากขึ้น ก่อนหน้านี้ได้แสดงให้เห็นแล้วว่า การใช้ยาเสพติด ในภาคกลางโดยรวมก็ดี หรือ เฉพาะรายใหม่ก็ดี ยังคงแสดงทิศทางเพิ่มขึ้นแม้จะในอัตราที่ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนหน้านี้ก็ตาม แต่สำหรับกรณีของกรุงเทพฯ แล้ว จำนวนผู้ใช้ยาเสพติดโดยเฉพาะกรณีผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ลดลงมาก กล่าวคือ การลดลงของผู้ใช้ยาโดยรวมอยู่ในระดับ -25.22% ส่วนกรณีผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ลดลงถึง -35.49% (ภาพที่ 1.6)

ภาพที่ 1.6

กราฟเปรียบเทียบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของผู้เข้ารับการรักษาของกรุงเทพฯ กับภาคกลาง



ที่มา: ฐานข้อมูลยาเสพติด สำนักงาน ปปส.

จากข้อมูลข้างต้นช่วยให้สามารถสรุปสถานการณ์การใช้ยาเสพติดในเขตกรุงเทพฯ โดยทั่วไปได้ดังนี้

1. ขณะที่กล่าวว่า ภาคกลางเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ของการป้องกันและบำบัดรักษาของประเทศนั้น กรุงเทพฯ ถือเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ของภาคกลาง เหตุผลที่สำคัญคือ จำนวนผู้ใช้ยาเสพติดทั้งในภาพรวมและกรณีผู้ใช้ยารายใหม่ในเขตกรุงเทพฯ มีสัดส่วนสูงเมื่อเทียบกับของพื้นที่ภาคกลางทั้งภาค แม้ว่าสัดส่วนทั้งต้นได้ลดลงอย่างชัดเจนในระยะหลัง แต่ยังคงอยู่ในระดับ 40.23% ของจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ในภาคกลาง และ 65.73% ของจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดโดยรวมของภาคกลาง

2. ก่อนหน้า พ.ศ. 2543 การใช้ยาเสพติดในเขตกรุงเทพฯ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับสถานการณ์ ในระดับภาคกลาง แต่ทั้งนี้อัตราการเพิ่มทั้งโดยภาพรวมและผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ในเขตกรุงเทพฯ อยู่ในระดับต่ำกว่าของภาคกลาง

3. ผลของนโยบายป้องกันปัญหาเสพติดนับแต่ พ.ศ. 2543 ปรากฏชัดเจนในเขตกรุงเทพมหานครเช่นเดียวกับกรณีของภาคกลาง แต่ที่สำคัญกว่านั้นคือ ผลของการดำเนินงานตามนโยบายในช่วง พ.ศ. 2543-2545 ชัดเจนกว่าในระดับภาคกลางมาก ดังจะเห็นได้จากการใช้ยาเสพติดโดยรวมและโดยเฉพาะกรณีรายใหม่ลดลงทั้งในด้านจำนวนและในด้านอัตราการเปลี่ยนแปลง หรือกล่าวโดยสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามนโยบายปรากฏชัดเจนในเขตกรุงเทพฯ มากกว่าในระดับภาคกลาง

แบบแผนของการเสพ

1. การใช้ยาเสพติดแบบผสมมีมากกว่าภาคกลาง ไม่เพียงแต่การใช้ยาเสพติดตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำนองเดียวกับสถานการณ์ในภาคกลางเท่านั้น แต่อัตราการใช้ยาแบบผสมข้างต้นเพิ่มขึ้นมากกว่าในภาคกลาง ขณะเดียวกันสัดส่วนของการใช้ยาเสพติดประเภทเดียวกลับลดลง ใน พ.ศ. 2541 อัตราส่วนของการใช้ยาเสพติด 1 ชนิด : การใช้ยาเสพติดตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไปในเขตกรุงเทพฯ อยู่ในระดับ 92.6% : 7.4% เปรียบเทียบกับ 94.6% 5.4% ในพื้นที่ภาคกลาง สปีต่อมาอัตราส่วนข้างต้นเปลี่ยนแปลงเป็น 81.87% : 18.13% และ 86.85% : 13.15% ในเขตกรุงเทพฯ และในเขตภาคกลางตามลำดับ ข้อสรุปเป็นไปดังได้กล่าวข้างต้น คือ การใช้ยาเสพติดแบบผสมในเขตกรุงเทพฯ ทั้งในอดีตและโดยเฉพาะปัจจุบันปรากฏชัดเจนกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลาง

2. พื้นที่การแพร่ระบาดของเฮโรอีนและยาบ้า ในเชิงเปรียบเทียบแล้วอัตราการเสพเฮโรอีนในเขตกรุงเทพฯ ทั้งในอดีต และปัจจุบัน ปรากฏเด่นชัดว่าภาพรวมของภาคกลาง แม้ว่าอัตราการเสพเฮโรอีนในเขตกรุงเทพฯ ลดลงอย่างชัดเจนจาก 73.7% ใน พ.ศ. 2541 เหลือเพียง 49.57% ใน พ.ศ. 2545 หรือลดลงมากกว่า 20% แต่อัตราการใช้เฮโรอีนในปัจจุบันยังคงสูงเป็นอันดับแรก สำหรับการแพร่ระบาดของยาบ้า นั้น มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกันในพื้นที่ภาคกลาง โดย ระหว่าง พ.ศ. 2541-2545 เพิ่มขึ้นประมาณ 17% อัตราการเสพยาบ้าใน พ.ศ. 2545 อยู่ในระดับ 41.39% ซึ่งเป็นอันดับสองรองจากเฮโรอีน (ขณะที่อัตราการเสพยาบ้าสูงเป็นอันดับแรกในพื้นที่ภาคกลางซึ่งอยู่ในระดับ 59.56% ดังได้กล่าวมาแล้ว)

3. เสพโดยการสูบและฉีดเป็นหลัก สถิติในประเด็นนี้สอดคล้องกับด้านการแพร่ระบาดของตัวยา กล่าวคือ ขณะที่เฮโรอีนเป็นยาเสพติดหลักที่แพร่ระบาดใน พ.ศ. 2541 นั้น วิธีการเสพที่สำคัญในปีนั้นจึงได้แก่การฉีด ในภายหลังเมื่อการแพร่ระบาดของยาบ้าเพิ่มขึ้น จนใกล้เคียงกับเฮโรอีนดังได้กล่าวมาแล้ว อัตราการเสพด้วยวิธี "สูบ" และ "ฉีด" จึงอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ใน พ.ศ. 2545 อัตราการเสพด้วยการสูบและฉีดอยู่ในระดับ 49.05% และ 43.19% ตามลำดับ ที่เหลือส่วนน้อยประมาณ 8% เป็นการเสพด้วยวิธีอื่น ๆ อาทิ กิน และดม

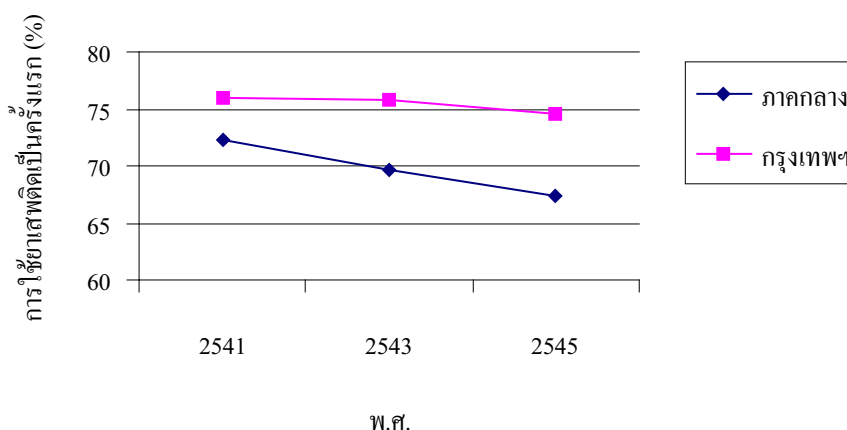
เมื่อเปรียบเทียบกับเขตพื้นที่ภาคกลางในปัจจุบันแล้ว อัตราการเสพด้วยการ "ฉีด" ในเขตกรุงเทพฯ มีมากกว่าประมาณ 25% ควรอธิบายถึงความแตกต่างที่เด่นชัดดังกล่าว คงคล้ายคลึงกับที่กล่าวไว้ในย่อหน้าก่อนหน้านี้ กล่าวคือ การใช้เฮโรอีนในเขตกรุงเทพฯ มีมากกว่าในเขตภาคกลางประมาณ 30%

4. อัตราการเข้ารับการบำบัดซ้ำยังสูง แม้การบำบัดรักษาผู้ติดยาใหม่ในเขตกรุงเทพฯ จะเพิ่มขึ้นจากเดิม แต่สัดส่วนของการรับการบำบัดซ้ำใน พ.ศ. 2545 ยังอยู่ในระดับสูงถึงประมาณ 57.66% ซึ่งสูงกว่าภาพรวมของพื้นที่ภาคกลางเกือบ 30% ประเด็นที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือ อัตราการเข้ารับการบำบัดซ้ำนับตั้งแต่ พ.ศ. 2543 ถึง 2545 ในเขตกรุงเทพฯ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 52.7% เป็น 54.3% และ 57.66% ตามลำดับ อัตราการรับการบำบัดซ้ำในระดับสูงของพื้นที่กรุงเทพฯ น่าจะเกี่ยวพันกับการแพร่ระบาดของเฮโรอีนที่ยากต่อการบำบัดรักษาให้หายขาด ขณะเดียวกันนโยบายของการปฏิบัติต่อผู้เสพนับตั้งแต่ พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา อาจจะมีส่วนต่อการตัดสินใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำได้ตามสมควร

5. การเสพยาครั้งแรกของเยาวชนมีมากและไม่เปลี่ยนแปลง ข้อที่แตกต่างจากสถานการณ์โดยรวมของภาคกลางประการหนึ่งคือ ขณะที่การทดลองใช้ยาเสพติดของเยาวชนอายุ 19 ปีลงไปเขตภาคกลางลดลงประมาณ 5% ระหว่าง พ.ศ. 2541 และ 2545 แต่สถิติของเขตกรุงเทพฯ ไม่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลง โดยอัตราการเสพยาเสพติดเป็นครั้งแรก ณ आयुดังกล่าวอยู่ในระดับ 75.90% ใน พ.ศ. 2541 75.7% ใน พ.ศ. 2543 และ 74.5% ใน พ.ศ. 2545 กล่าวโดยสรุปก็คือ ประสิทธิภาพของการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนอายุไม่เกิน 19 ปี ในเขตกรุงเทพฯ ไม่ปรากฏชัดเจนเท่ากับในเขตพื้นที่ภาคกลาง (ดูภาพที่ 1.7)

ภาพที่ 1.7

กราฟเปรียบเทียบสัดส่วนของการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนอายุ 19 ปีลงไป
ระหว่างกรุงเทพฯ กับภาคกลาง



ที่มา:ฐานข้อมูลยาเสพติดสำนักงาน ป.ป.ส.

สำหรับในประเด็นอื่น ๆ แล้ว สถานการณ์ของกรุงเทพฯ ในด้านอายุของผู้ใช้ยาครั้งแรก คล้ายคลึงกับในเขตพื้นที่ภาคกลาง โดยเยาวชนอายุ 24 ปีลงไปเป็นกลุ่มที่สัมผัสยาเสพติดครั้งแรกกลุ่มใหญ่ที่สุดที่แทบไม่มีการเปลี่ยนแปลง และกลุ่มอายุวิกฤตคงได้แก่ช่วงอายุ 15-19 ปี ทำนองเดียวกับในพื้นที่ภาคกลาง

ลักษณะของผู้เสพ

1. **การเสพยาเสพติดของสตรีมีมากกว่าในเขตภาคกลาง** สัดส่วนของสตรีที่เสพยาเสพติดทั้งในอดีตและปัจจุบันของเขตกรุงเทพฯ ปรากฏชัดเจนกว่าในพื้นที่ภาคกลางมาโดยตลอด ขณะเดียวกันแนวโน้มการใช้ยาเสพติดในกลุ่มสตรีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สัดส่วนของการใช้ยาเสพติดในกลุ่มสตรีใน พ.ศ. 2541 อยู่ในระดับ 3.3% ได้เพิ่มขึ้นเป็น 5.8% ใน พ.ศ. 2543 และ 7.08% ใน พ.ศ. 2545 แนวโน้มข้างต้นชัดเจนกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลางที่อยู่ในระดับ 2.0% 4.5% และ 5.3% ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน กล่าวในทางตรงข้ามได้ว่า สัดส่วนการใช้ยาเสพติดในกลุ่มบุรุษมีแนวโน้มลดลง และ แนวโน้มนี้ชัดเจนกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลาง

2. **ผู้เสพยาอายุน้อยลดลงชัดเจนกว่าภาคกลาง** เนื่องจากจำนวนผู้ติดเฮโรอีนซึ่งเป็นตัวยาที่ใช้กันมาแต่ดั้งเดิมมีมากกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลางดังได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้น สัดส่วนของผู้ติดยาที่มีอายุน้อยในเขตกรุงเทพมหานครจึงต่ำกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลาง ใน พ.ศ. 2541

สัดส่วนของผู้ติดยาเสพติดที่มีอายุ 24 ปี ลงไปอยู่ในระดับประมาณ 51% เปรียบเทียบกับ 58% ในพื้นที่ภาคกลาง นับแต่ พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา การลดลงของผู้ใช้ยาเสพติดที่มีอายุ 24 ปีลงไปเริ่มลดลงอย่างชัดเจน คือ จาก 50.5% ใน พ.ศ. 2543 เหลือ 47.6% ใน พ.ศ. 2544 และ 40.6% ใน พ.ศ. 2545 การลดลงของผู้เสพยาเสพติดในกลุ่มอายุนี้นี้ของกรุงเทพฯ ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 ปรากฏชัดเจนกว่าในพื้นที่ภาคกลางคืออยู่ในระดับ 10% เปรียบเทียบกับเพียง 6% ของพื้นที่ภาคกลาง ขณะที่สัดส่วนของผู้เสพยาเสพติดในกลุ่มผู้มีอายุน้อยลดลงเรื่อย ๆ นั้น สัดส่วนของผู้เสพที่มีอายุมากกำลังเพิ่มขึ้น ใน พ.ศ. 2541 สัดส่วนของผู้เสพยาเสพติดที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพฯ อยู่ในระดับประมาณ 49% แต่เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 60% ในอีก 4 ปีต่อมา

3. การเพิ่มขึ้นของผู้เสพที่ว่างงาน การวิเคราะห์คุณลักษณะของผู้เสพในด้านอาชีพในเขตกรุงเทพฯ พบข้อมูลที่น่าสนใจบางประการ

3.1 แต่เดิมอัตราการเสพยาเสพติด ของกลุ่มนักเรียนในเขตกรุงเทพฯ ต่ำกว่าในพื้นที่ภาคกลางประมาณ 7.5% แต่โดยเหตุที่แนวโน้มการใช้ยาเสพติดของกลุ่มนักเรียนในเขตกรุงเทพฯ มีแนวโน้มลดลงช้ากว่าข้อมูลโดยรวมของพื้นที่ภาคกลาง ดังนั้น สัดส่วนของผู้เสพยาเสพติดที่เป็นนักเรียนใน พ.ศ. 2545 ในเขตกรุงเทพฯ จึงกลับกลายเป็นสูงกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลาง

3.2 เนื่องจากกรุงเทพฯ ไม่ใช่พื้นที่เกษตรกรรม การเสพยาเสพติดของกลุ่มเกษตรกรจึงปรากฏน้อยมาก และแทบไม่มีการเปลี่ยนแปลงระหว่าง พ.ศ. 2541-2545 สถิติที่น่าแปลกใจ คือ อัตราการเสพยาเสพติดของกลุ่มอาชีพรับจ้างในเขตกรุงเทพฯ ซึ่งนับแต่ พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา อยู่ในระดับประมาณ 14% ซึ่งต่ำกว่าในภาพรวมของภาคกลางอย่างชัดเจน ใน พ.ศ. 2545 ผู้ติดยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้างในเขตกรุงเทพฯ มีเพียง 14.31% เปรียบเทียบกับ 26.07% ของพื้นที่ภาคกลาง

3.3 กลุ่มที่เป็นปัญหามากที่สุดในพื้นที่กรุงเทพฯ คือ กลุ่มผู้ว่างงานซึ่งมีสัดส่วนการเสพยาเสพติดสูงที่สุด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ใน พ.ศ. 2541 สัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้ว่างงานอยู่ในระดับ 40.8% แต่เพิ่มขึ้นเป็น 43.8% และ 44.43% ใน พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2545 ตามลำดับ อัตราข้างต้นสูงกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลางประมาณ 10% ในทุกปีที่เปรียบเทียบ

4. การเสพยาในกลุ่มผู้มีการศึกษาสูงปรากฏชัดกว่าในภาคกลาง สัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้มีการศึกษาระดับประถมศึกษาลงไป และกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลาง นอกจากนั้นยังมีแนวโน้มลดลง ใน พ.ศ. 2545 สัดส่วนของ

ผู้เข้าเสพติดในกลุ่มผู้มีการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นลงไปอยู่ในระดับ 64.16% ซึ่งต่ำกว่าในพื้นที่ภาคกลางประมาณ 10%

ในทางตรงข้ามสัดส่วนของผู้ติดยาเสพติดระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช./ปวส. และมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพฯ สูงกว่าภาพรวมของพื้นที่ภาคกลางในทุกระดับ สัดส่วนโดยรวมของผู้เสพที่มีการศึกษาทั้ง 3 กลุ่ม ข้างต้นใน พ.ศ. 2545 อยู่ในระดับ 35.50% ซึ่งสูงกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลางประมาณ 10%

5. อัตราการใช้ยาเสพติดของผู้ที่สมรสแล้วต่ำกว่าในภาคกลาง แม้ว่าการใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้ที่สมรสแล้วในเขตกรุงเทพฯ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยทำนองเดียวกับภาพรวมของพื้นที่ภาคกลาง แต่สัดส่วนของผู้เสพยาเสพติดในกลุ่มนี้ในเขตกรุงเทพฯ อยู่ในระดับต่ำกว่าใน พ.ศ. 2543 สัดส่วนของผู้เสพในกลุ่มนี้อยู่ในระดับ 23.2% เปรียบเทียบกับ 30.2% ในพื้นที่ภาคกลาง อัตรานี้เพิ่มขึ้นเป็น 25.38% เปรียบเทียบกับ 31.15% ของพื้นที่ภาคกลางใน พ.ศ. 2545 สถิติข้างต้นแสดงผลในทางตรงข้ามสำหรับผู้ติดยาเสพติดที่มีสถานภาพโสด กล่าวคือ มีแนวโน้มลดลง และมีอัตราสูงกว่าในพื้นที่ภาคกลาง

6. ความอยากลองเป็นสาเหตุของการใช้ยาเสพติดมากกว่าในภาคกลาง การใช้ยาเสพติดด้วยสาเหตุของ “ความอยากลอง” ปรากฏชัดเจนกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลาง แม้จะมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกันก็ตาม ประมาณ 52% ของการติดยาเสพติดในเขตกรุงเทพฯ ใน พ.ศ. 2545 มีสาเหตุจาก “การอยากลอง” สำหรับสาเหตุอันเนื่องมาจากอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับ 24% ซึ่งต่ำกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลางเล็กน้อย

สิ่งที่พอจะคาดได้ประการหนึ่งคือ การใช้ยาเสพติดด้วยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ อาทิ เพื่อความสนุกสนาน หรือเพื่อแก้ปัญหาคาใจความไม่สบายใจ ในเขตกรุงเทพฯ น่าจะสูงกว่าภาพรวมของเขตพื้นที่ภาคกลาง สถิติแสดงผลสนับสนุนการคาดการณ์ดังกล่าว โดยสัดส่วนของการใช้ยาเสพติดเพื่อแก้ปัญหาคาใจความไม่สบายใจและเพื่อความสนุกสนานในเขตกรุงเทพฯ ใน พ.ศ. 2545 สูงกว่าภาพรวมของเขตภาคกลางประมาณ 2% ทั้งสองกรณี ขณะเดียวกันก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เช่นเดียวกับในเขตพื้นที่ภาคกลาง

7. ความสำนึกเป็นเหตุผลสำคัญของการเข้ารับการบำบัดรักษา การอยากเลิกด้วยตนเอง เป็นเหตุผลสำคัญของการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยครอบครองสัดส่วนประมาณ 68% ของเหตุผลที่กล่าวอ้างทั้งหมดใน พ.ศ. 2545 การกล่าวอ้างเหตุผลนี้มีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับสถิติก่อน พ.ศ. 2543 เช่นเดียวกับภาพรวมของเขตพื้นที่ภาคกลาง นอกจากเหตุผลนี้แล้ว การเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะ “ได้รับการขอร้อง” และ “ถูกบังคับ” มีน้ำหนัก

ความสำคัญรองลงไป และมีสัดส่วนใน พ.ศ. 2545 ใกล้เคียงกับเขตพื้นที่ภาคกลาง ดังนั้น เหตุผลที่ 2 ประการจึงเป็นสาเหตุหลักของการตัดสินใจเข้ารับการรักษาของทั้งเขต กรุงเทพฯ และ ภาคกลาง

อย่างไรก็ตาม การแสดงผลของการตัดสินใจเข้ารับการรักษาในบางประเด็น ของสถิติในเขตกรุงเทพฯ แตกต่างไปจากเขตพื้นที่ภาคกลาง คือ เหตุผลที่ว่า “ไม่มีเงิน” มีสัดส่วน สูงกว่าในเขตกรุงเทพฯ แต่ขณะเดียวกัน เหตุผลเพราะ “กลัวถูกจับ” กลับต่ำกว่าของพื้นที่ ภาคกลาง ความแตกต่างเหล่านี้อาจเกี่ยวข้องกับราคายาเสพติดที่แพงกว่าในเขตกรุงเทพฯ แต่ขณะเดียวกันโอกาสการถูกจับกุม กลับมีน้อยกว่าจังหวัดต่าง ๆ ของพื้นที่ภาคกลาง ข้อสังเกต ประการหนึ่งคือ แม้สถิติในแง่มุมต่าง ๆ ได้แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการดำเนินงานนับแต่ พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา แต่เหตุผลของการตัดสินใจเข้ารับการรักษา เพราะ “หาซื้อยาก” แทบ ไม่ปรากฏในทุกพื้นที่ที่ศึกษา

การค้ายาเสพติด

ปัญหาการค้ายาเสพติดของเขตกรุงเทพฯ มีความรุนแรงกว่าทุก ๆ จังหวัดไม่ว่าจะ พิจารณาจากประเภทตัวยา จำนวนคดี หรือ จำนวนผู้ต้องหา ที่สำคัญ สัดส่วนของปัญหา การค้ายาเสพติดในกรุงเทพฯ กำลังเพิ่มขึ้น ใน พ.ศ. 2541 จำนวนคดียาบ้า ในกรุงเทพฯ คิดเป็น 15.54% ของจำนวนคดีรวมทั้งประเทศ ครั้น พ.ศ. 2545 สัดส่วนนี้เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 20% ขนาดของปัญหาการค้ายาเสพติดในเขตกรุงเทพฯ ยิ่งชัดเจนขึ้น หากพิจารณาจากปริมาณของ ยาบ้าที่ยึดได้ เช่นใน พ.ศ. 2545 ปริมาณยาบ้าที่ยึดได้ในเขตกรุงเทพฯ มีจำนวนถึง มากกว่า 24 ล้านเม็ด ซึ่งมากกว่าภาคกลางทั้งภาค ปริมาณนี้เป็นรองเพียงภาคเหนือที่เป็นพื้นที่ลำเลียง ยาบ้า

ไม่เฉพาะสถิติการจับกุมยาบ้าเท่านั้น สถิติการปราบปรามคดียาเสพติดประเภทอื่น ๆ คงเป็นไปในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือคดียาเสพติดทุกประเภทของเขตกรุงเทพฯ สูงกว่าพื้นที่อื่น ๆ อย่างชัดเจน ภาพที่ 1.5 แสดงถึงแนวโน้มของปัญหาในเขตกรุงเทพฯ ที่แตกต่างไปจากภูมิภาค อื่น ๆ กล่าวคือ ขณะที่ประสิทธิผลของการปราบปรามยาเสพติดนับตั้งแต่ พ.ศ. 2543 ปรากฏ ชัดเจนในทุกภาค กล่าวคือทำให้คดีลดลงอย่างต่อเนื่องแต่สำหรับในเขตกรุงเทพฯ แล้ว สถิติใน ปีสุดท้ายคือ พ.ศ. 2545 กลับเพิ่มขึ้นไม่ว่าจะเป็นในด้านจำนวนคดี และจำนวนผู้ต้องหา ข้อสรุปใน ด้านประสิทธิผลของนโยบายการปราบปรามในเขตกรุงเทพฯ จึงไม่ชัดเจนเท่ากับประสิทธิผลของ

นโยบายป้องกันและบำบัดรักษาที่แสดงไว้ก่อนหน้านี้ และไม่ชัดเจนเท่ากับประสิทธิผลของนโยบายปราบปรามที่ปรากฏในภาคอื่น ๆ

พระนครศรีอยุธยา

การใช้จ่ายเสพติด

สถานการณ์ หรือ ขนาดของปัญหาการใช้จ่ายเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หรือ อยุธยา มีอยู่ไม่มากนัก ปริมาณการใช้จ่ายเสพติดโดยรวมใน พ.ศ. 2541 อยู่ในระดับเพียงประมาณ 6% ของจำนวนผู้ใช้จ่ายเสพติดของภาคกลาง (เปรียบเทียบกับ 98% ของกรุงเทพ) อัตรานี้เพิ่มขึ้นเป็น 9% ใน พ.ศ. 2543 ซึ่งใกล้เคียงกับสัดส่วนเฉพาะผู้ใช้จ่ายเสพติดรายใหม่ที่อยู่ในระดับ 10% ของจำนวนผู้ติดยาเสพติดรายใหม่ของภาคกลาง การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดในอยุธยาก่อน พ.ศ. 2543 จึงคล้ายคลึงกับกรุงเทพมหานคร และสถานการณ์ของทั้ง ภาคกลาง คือ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 สถิติแสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ปัญหาของจังหวัดอยุธยา กระเดื่องขึ้นทำนองเดียวกับของกรุงเทพฯ อย่างไรก็ตามแนวโน้มการลดลงของการใช้จ่ายเสพติดใน จังหวัดอยุธยาไม่มากเท่าของกรุงเทพฯ ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 จำนวนผู้ใช้จ่ายโดยรวมและ จำนวนผู้ใช้จ่ายรายใหม่ลดลงจากเดิม ประมาณ -23% และ -18% เปรียบเทียบกับ -25% และ -35% ของเขตกรุงเทพฯ ตามลำดับ (ภาพที่ 1.8) ข้อมูลข้างต้นช่วยให้ข้อสรุปสถานการณ์ปัญหา ของจังหวัดอยุธยาได้ดังนี้

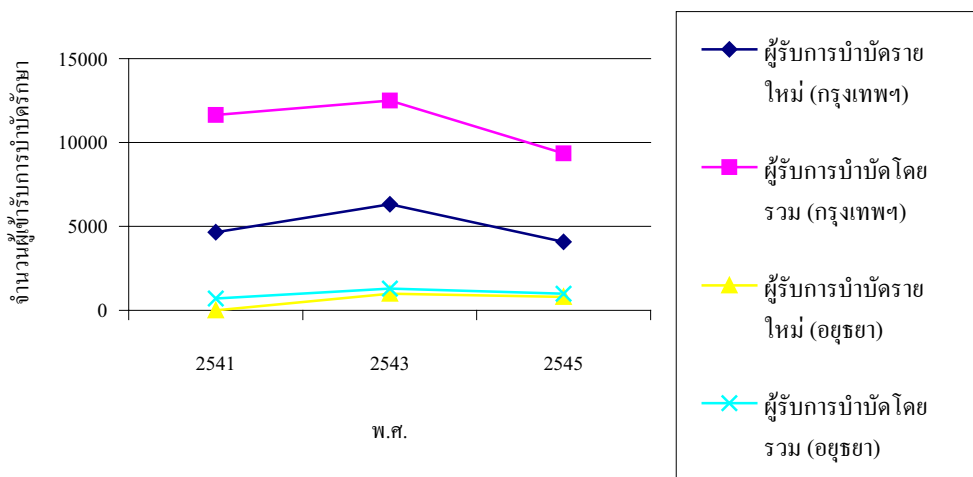
1. จังหวัดอยุธยามีปัญหาด้านยาเสพติดไม่มากเมื่อเปรียบเทียบกับกรุงเทพฯ ดังนั้นจึง อาจจะไม่ถือเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ที่สำคัญของภาคกลาง ที่เป็นเช่นนี้เพราะสัดส่วนของผู้ใช้ ยาเสพติดโดยรวมหรือเฉพาะรายใหม่อยู่ในระดับเพียง 7% ของสถิติโดยรวมของเขตพื้นที่ ภาคกลาง

2. ก่อน พ.ศ. 2543 แนวโน้มของปัญหาเพิ่มขึ้นชัดเจนมากกว่าเขตกรุงเทพฯ ดังจะเห็น ได้ว่าสัดส่วนของผู้ใช้จ่ายทั้งหมดต่อจำนวนรวมของพื้นที่ภาคกลางเพิ่มขึ้นจากประมาณ 6% เป็น 9% ซึ่งต่างกับกรณีของกรุงเทพฯ ซึ่งสัดส่วนกรณีเดียวกันนี้ลดลงจาก 98% เหลือ 89% ดังได้กล่าวมาแล้ว หากจะพิจารณาจากสถิติของจังหวัดเองจำนวนผู้ติดยาโดยรวมระหว่าง พ.ศ. 2541-2548 เพิ่มขึ้นถึง 83%

3. แม้นโยบายของรัฐนับแต่ พ.ศ. 2543 เป็นต้นมาจะประสบความสำเร็จในจังหวัดอยุธยาแต่ประสิทธิผลของนโยบายไม่ปรากฏเด่นเท่ากับในพื้นที่กรุงเทพฯ

ภาพที่ 1.8

กราฟเปรียบเทียบแนวโน้มของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาระหว่างจังหวัดอยุธยากับกรุงเทพฯ



ที่มา:ฐานข้อมูลยาเสพติดสำนักงาน ปปส.

แบบแผนของการเสพ

1. **การใช้จ่ายเสพติดแบบผสมมีน้อยกว่ากรุงเทพฯ** การใช้จ่ายเสพติด 2 ชนิดขึ้นไปในจังหวัดอยุธยายังอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าในกรุงเทพฯ การใช้จ่ายเสพติด 2 ประเภทขึ้นไปใน พ.ศ. 2541 อยู่ในระดับ 4.2% เปรียบเทียบกับประมาณ 7.4% ของเขตกรุงเทพฯ ใน พ.ศ. 2545 อัตราการใช้จ่ายเสพติด 2 ประเภทขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 12% เปรียบเทียบ 18% ในเขตกรุงเทพฯ

อย่างไรก็ตาม การใช้จ่ายเสพติดแบบผสมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ จากประมาณ 4.2% ใน พ.ศ. 2541 เป็น 18.7% และ 12.2% ใน พ.ศ. 2544 และ 2545 ตามลำดับ แต่ทั้งนี้อัตราการเพิ่มของการใช้จ่ายเสพติดแบบผสมยังไม่ใกล้เคียงกันในเขตกรุงเทพฯ

2. **พื้นที่การแพร่ระบาดของยาบ้า** ลักษณะการแพร่ระบาดที่โดดเด่นของจังหวัดอยุธยา คือ ยาบ้าเป็นยาเสพติดหลักมาแต่ดั้งเดิมและไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง อัตราการใช้จ่ายยาบ้าใน พ.ศ. 2541 2543 และ 2545 อยู่ในระดับ 62.6% 69.2% และ 67.6% อัตรานี้สูงกว่าในเขตกรุงเทพฯ อย่างเด่นชัดทุกปี ในทางตรงข้ามการแพร่ระบาดของเฮโรอีนไม่เด่นชัดเท่าใน

เขตกรุงเทพฯ ที่สำคัญยังมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องชัดเจน ใน พ.ศ. 2541 อัตราการใช้เฮโรอีนของจังหวัดอยุธยาอยู่ในระดับ 32.7% แต่ลดลงเหลือ 13.9% และ 5.6% ใน พ.ศ. 2543 และ 2545 ตามลำดับ

ข้อมูลที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ อัตราการใช้ยาบ้าเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่ผู้เข้ารับการบำบัดทดลองใช้ในจังหวัดอยุธยาสูงกว่าในเขตกรุงเทพมหานครค่อนข้างชัดเจน เช่น การทดลองใช้ยาบ้าเป็นยาเสพติดชนิดแรกใน พ.ศ. 2544 ของผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดอยุธยาอยู่ในระดับ 61.7% เปรียบเทียบกับเพียง 38.9% ในเขตกรุงเทพฯ

ดังนั้น ยาบ้าจึงเป็นยาเสพติดหลักของจังหวัดอยุธยา และที่สำคัญมีระดับการใช้สูงกว่าภาพรวมของเขตพื้นที่ภาคกลางและโดยเฉพาะสูงกว่าเขตกรุงเทพฯ มาก นอกจากนั้น สถิติการเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะติดสุราในเขตจังหวัดอยุธยาสูงกว่าพื้นที่กรุงเทพฯ และภาคกลางอย่างชัดเจน เช่น อยู่ในระดับ 13.5% ใน พ.ศ. 2545 เปรียบเทียบกับเพียง 5% และ 2.85% ของพื้นที่ภาคกลาง และกรุงเทพฯ ตามลำดับ

3. วิธีการสูบเป็นหลัก เมื่อยาบ้าเป็นยาเสพติดหลักของจังหวัดอยุธยา ดังนั้น การสูบจึงเป็นวิธีการเสพหลักโดยประมาณไม่น้อยกว่า 77% ของผู้เสพยาเสพติดใช้วิธีการสูบนับตั้งแต่ พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา ขณะเดียวกันอัตราการเสพด้วยวิธีการฉีดลดลงอย่างชัดเจนต่อเนื่องจาก 26.7% ใน พ.ศ.2541 เหลือ 11.3% และเพียง 4.0% ใน พ.ศ. 2543 และ 2545 ตามลำดับ

สถิติที่ถือเป็นลักษณะเฉพาะของวิธีการเสพยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดอยุธยา คือ การเสพด้วยการ “กิน” ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและชัดเจน จาก 2.1% ใน พ.ศ. 2541 เป็น 8.6% ใน พ.ศ. 2543 และ 16.1% ใน พ.ศ. 2545 สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ส่วนหนึ่งน่าจะเป็นเพราะปัญหาการติดสุราในเขตจังหวัดอยุธยามีมากกว่าในเขตกรุงเทพฯ และเขตภาคกลางทั้งยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนดังได้กล่าวมาแล้ว

4. อัตราการบำบัดซ้ำมีน้อย ได้เปรียบเทียบพร้อมทั้งนำเสนอข้อสรุปไว้ก่อนหน้านี้แล้วว่าอัตราการรับการบำบัดซ้ำจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับอัตราการแพร่ระบาดของเฮโรอีน ข้อสรุปดังกล่าวได้จากการเปรียบเทียบลักษณะการแพร่ระบาดระหว่างพื้นที่เขตกรุงเทพฯ และพื้นที่เขตภาคกลาง ข้อสรุปข้างต้นยังคงใช้ได้กับกรณีของอยุธยาซึ่งมีการแพร่ระบาดเฮโรอีนน้อย ดังนั้น อัตราการบำบัดซ้ำจึงมีน้อย

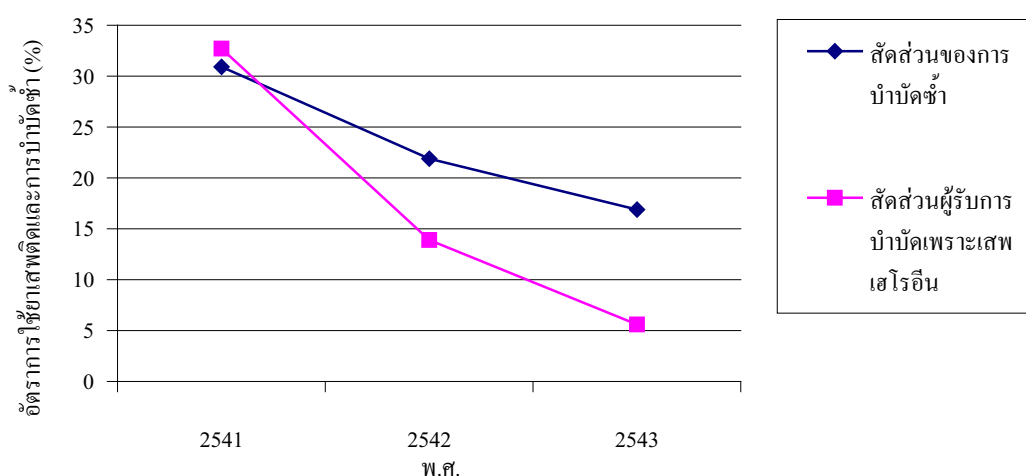
ใน พ.ศ. 2541 ซึ่งการแพร่ระบาดของเฮโรอีนอยู่ในระดับ 32.7% ดังได้กล่าวมาแล้วนั้น อัตราการเข้ารับการบำบัดซ้ำในปีดังกล่าวสูงถึง 30.9% ต่อมาใน พ.ศ. 2543 เมื่ออัตรา

การใช้เฮโรอีนลดลงเหลือ 13.9% อัตราการรับการบำบัดซ้ำลดลงเหลือ 21.9% อัตราข้างต้นเหลือเพียง 16.9% เมื่อการแพร่ระบาดของเฮโรอีนอยู่ในระดับเพียง 5.6% ใน พ.ศ. 2545 (ภาพที่ 1.9) สถิติแนวโน้มในจังหวัดอยุธยาที่แสดงถึงประเภทของยาเสพติดที่แพร่ระบาดและอัตราการบำบัดซ้ำจึงช่วยยืนยันถึงข้อสรุปที่ได้จากการเปรียบเทียบซึ่งกล่าวไว้ในย่อหน้าก่อน

5. อัตราการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนต่ำกว่ากรุงเทพฯ อัตราการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนอายุ 24 ปีลงไปในเขตจังหวัดอยุธยาอยู่ในช่วง 77%-86% ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 อัตราข้างต้นต่ำกว่าของเขตกรุงเทพฯ ในทุกปีที่เปรียบเทียบ อย่างไรก็ตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของอัตราการการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนกลุ่มนี้ในจังหวัดอยุธยา แม้จะแสดงแนวโน้มเพิ่มขึ้นบ้างแต่ยังคงค่อนข้างผันผวนจนทำให้ไม่สามารถหาข้อสรุปได้ชัดเจน

ภาพที่ 1.9

ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการใช้เฮโรอีนกับอัตราบำบัดซ้ำในจังหวัดอยุธยา



ที่มา:ฐานข้อมูลยาเสพติด สำนักงานปปส.

ลักษณะของผู้เสพ

1. การใช้ยาเสพติดของสตรีมีน้อย สัดส่วนการใช้ยาเสพติดของสตรีในจังหวัดอยุธยาน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับเขตกรุงเทพฯ ใน พ.ศ. 2541 สัดส่วนการใช้ยาเสพติดของสตรีอยู่ในระดับเพียง 1.8% เปรียบเทียบกับ 3.3% ในเขตกรุงเทพฯ แม้สถิติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นบ้างใน

ระยะหลัง กล่าวคือ เพิ่มขึ้นเป็น 3.8% ใน พ.ศ. 2543 และ 4.6% ใน พ.ศ. 2545 แต่ยังคงต่ำกว่า 5.8% และ 7.08% ของเขตกรุงเทพฯ กล่าวในอีกด้านหนึ่งก็คือ สัดส่วนการใช้จ่ายยาเสพติดของกลุ่มบุรุษในเขตจังหวัดอยุธยา มีมากกว่ากรุงเทพฯ

2. ผู้ใช้จ่ายยาน้อยลดลงในลักษณะเดียวกับพื้นที่ภาคกลาง เนื่องจากแบบแผนการแพร่ระบาดของยาเสพติดในจังหวัดอยุธยา มีความคล้ายคลึงกับเขตพื้นที่ภาคกลางมากกว่าของกรุงเทพมหานคร ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนผู้ใช้จ่ายยาเสพติดที่มีอายุน้อย จึงเป็นไปในทำนองเดียวกับพื้นที่ภาคกลาง ใน พ.ศ. 2541 สัดส่วนของผู้ใช้จ่ายยาเสพติดที่มีอายุน้อยของจังหวัดอยุธยาอยู่ในระดับ 62.4% ซึ่งสูงกว่าภาคกลางและกรุงเทพฯ ในพ.ศ. 2543 สัดส่วนนี้ลดลงประมาณ 8% เท่ากับในเขตพื้นที่ภาคกลาง ขณะที่แทบไม่มีการเปลี่ยนแปลงในเขตกรุงเทพฯ แต่หลังจาก พ.ศ. 2543 สัดส่วนของผู้ใช้จ่ายที่เป็นเยาวชนลดลงไม่ชัดเจนเท่ากับในระยะแรก และต่ำกว่าของเขตพื้นที่กรุงเทพฯ กล่าวคือ อยู่ในระดับเพียง 5.3% เปรียบเทียบกับ 10.0% ในเขตกรุงเทพฯ

3. ความผันผวนของการใช้จ่ายยาเสพติดในกลุ่มอาชีพต่าง ๆ สถิติการใช้จ่ายยาเสพติดของกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ในเขตพื้นที่อยุธยา แสดงความผันผวนหากพิจารณาตามมิติของเวลาจนยากแก่การหาข้อสรุป อย่างไรก็ตาม หากจะใช้สถิติใน พ.ศ. 2545 เพียงปีเดียวเป็นเครื่องอธิบายเปรียบเทียบกับของกรุงเทพฯ แล้วก็จะพบว่า การใช้จ่ายยาเสพติดของกลุ่มผู้ว่างงานแม้จะมีสัดส่วนใหญ่ที่สุด แต่ก็น้อยกว่าเขตกรุงเทพฯ ค่อนข้างชัดเจน คือ ประมาณ 8% ในทางตรงข้ามการใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้มีอาชีพรับจ้างกลับมีสัดส่วนสูงกว่าในเขตกรุงเทพฯ ในระดับ 8% เช่นกัน การใช้ยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนสูงเป็นลำดับสามรองจากกลุ่มผู้มีอาชีพรับจ้าง สัดส่วนการใช้จ่ายยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนของจังหวัดอยุธยาอยู่ในระดับ 14.9% ซึ่งสูงกว่าเขตกรุงเทพฯ เล็กน้อย

4. สัดส่วนผู้เสพยาเสพติดที่มีการศึกษาน้อยปรากฏชัดเจนกว่ากรุงเทพฯ ผู้ติดยาเสพติดในเขตจังหวัดอยุธยา ไม่น้อยกว่า 70% มีการศึกษาไม่เกินระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สัดส่วนระดับนี้ปรากฏตั้งแต่ พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา ใน พ.ศ. 2545 สัดส่วนของกลุ่มนี้อยู่ในระดับประมาณ 74.80% เปรียบเทียบกับ 64.16% ในเขตกรุงเทพฯ สำหรับสัดส่วนผู้เสพยาเสพติดในระดับการศึกษาที่สูงกว่านี้ไม่ว่าจะเป็น ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช./ปวส. และมหาวิทยาลัย สถิติแสดงถึงสัดส่วนที่สูงกว่าในเขตกรุงเทพฯ ทุกกลุ่ม หรือกล่าวโดยรวมได้ว่า สัดส่วนของผู้ใช้จ่ายยาเสพติดที่มีการศึกษาดังแต่ระดับมัธยมปลายขึ้นไปในเขตกรุงเทพฯ สูงกว่าในจังหวัดอยุธยาประมาณ 10%

5. **การใช้ยาเสพติดในกลุ่มที่สมรสแล้วสูงกว่ากรุงเทพฯ** สัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดที่สมรสแล้วในเขตจังหวัดอยุธยา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ใน พ.ศ. 2541 สัดส่วนของกลุ่มนี้อยู่ที่ระดับ 29.9% แต่เพิ่มขึ้นเป็น 36.9% และ 41.1% ใน พ.ศ. 2543 และ 2545 ตามลำดับ ในทางกลับกัน ก็คือ สัดส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดในกลุ่มคนโสดกำลังลดลง แม้ว่าทิศทางนี้คงเป็นไปในทำนองเดียวกับในเขตกรุงเทพฯ แต่สัดส่วนของผู้เสพยาเสพติดที่สมรสแล้วในจังหวัดอยุธยาสูงกว่าอย่างชัดเจน เช่น ใน พ.ศ. 2545 สัดส่วนของผู้เสพยาเสพติดที่สมรสแล้วในเขตกรุงเทพฯ อยู่ในระดับเพียง 29.35% เท่านั้น

6. **อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น** ตารางที่ 1.1 เปรียบเทียบให้เห็นถึงสาเหตุของการใช้ยาเสพติดระหว่างพื้นที่เขตกรุงเทพฯ และจังหวัดอยุธยา ใน พ.ศ. 2545 ความแตกต่างของสาเหตุการใช้ยาเสพติดระหว่าง 2 พื้นที่ สรุปได้ดังนี้

6.1 อิทธิพลของวัฒนธรรมย่อยในกลุ่มเพื่อนเป็นสาเหตุของการใช้ยาเสพติดในจังหวัดอยุธยา มากกว่า และที่สำคัญแนวโน้มด้านนี้ของจังหวัดอยุธยาเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

6.2 อิทธิพลของความอยากลองใช้ยาเสพติดลดลงอย่างชัดเจน และอยู่ในระดับต่ำกว่าของพื้นที่กรุงเทพฯ

6.3 การใช้ยาเสพติดเพื่อความสนุกสนานปรากฏชัดเจนกว่าในเขตกรุงเทพฯ เล็กน้อยแต่ที่สำคัญ คือ สถิติแสดงแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น

6.4 การใช้ยาเสพติดเพื่อแก้ไขปัญหาความไม่สบายทางจิตใจของพื้นที่จังหวัดอยุธยาอยู่ในระดับต่ำกว่าในเขตกรุงเทพฯ และที่ผ่านมาสติไม่แสดงการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน

6.5 เหตุผลของการใช้ยาเสพติดเพื่อช่วยในการประกอบอาชีพปรากฏชัดเจนกว่าในจังหวัดอยุธยาและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ส่วนเหตุผลอื่น ๆ นอกจากที่ระบุไว้ข้างต้นไม่ปรากฏสถิติที่ชัดเจน

7. **ความสำคัญยังคงเป็นเหตุผลสำคัญของการเข้ารับการบำบัดรักษาเช่นเดียวกับในเขตกรุงเทพฯ** แม้ว่าการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยเหตุผลของความสำคัญเพื่อการ “อยากเลิก” เป็นเหตุผลสำคัญ โดย สัดส่วนของการให้เหตุผลใน พ.ศ. 2545 อยู่ในระดับ 61% แต่ยังต่ำกว่าสถิติของพื้นที่กรุงเทพฯ ประมาณ 6% การให้เหตุผลที่ค่อนข้างเป็นลักษณะเฉพาะของผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดอยุธยา คือ เหตุผลด้านสุขภาพซึ่งอยู่ในระดับ 14.5% ใน พ.ศ. 2545 เปรียบเทียบกันเพียง 4.1% ของเขตกรุงเทพฯ น้ำหนักของเหตุผลด้าน “ไม่มีเงิน” ปรากฏไม่ชัดเจนเท่ากับเขตกรุงเทพฯ น่าจะเกี่ยวกับชนิดของยาที่แพร่ระบาดมากกว่า เพราะจังหวัดอยุธยา ยาบ้าแพร่ระบาดมากกว่าแต่โดยส่วนใหญ่ผู้เสพยาบ้าจะคิดว่าตัวเองไม่ติดยา และไม่ยอมเข้ารับ

การรักษา แต่ถ้าเหตุผลไม่มีเงินมาเข้ารับการรักษาในกรุงเทพฯ นั้นหมายความว่า เป็นการรักษา การติดเฮโรอีนมากกว่ายาบ้า

ตารางที่ 1.1
สาเหตุของการใช้ยาเสพติดเปรียบเทียบระหว่างสถิติ
ของจังหวัดอุตรดิตถ์กับกรุงเทพฯ

สาเหตุของการใช้ยาเสพติด (%)	อุตรดิตถ์ (ในพ.ศ.)			กรุงเทพฯ พ.ศ. 2545
	2543	2544	2545	
- อายากลอง	57.6	46.2	40.6	52.3
- เพื่อนชวน	16.6	23.7	28.1	24.6
- เพื่อความสนุกสนาน	6.8	10.2	11.0	8.5
- เพื่อช่วยในการประกอบอาชีพ	5.3	6.5	8.9	2.3
- ไม่สบายใจ	7.0	7.1	6.7	9.1
- รักษาการเจ็บป่วย	0.4	0.0	0.0	0.4
- อื่น ๆ	6.4	6.3	4.6	2.7
รวม	100	100	100	100

ที่มา:ฐานข้อมูลยาเสพติด สำนักงาน ปปส.

การค้ายาเสพติด

สถิติในแง่มุมต่าง ๆ ช่วยให้ภาพสรุปเกี่ยวกับปัญหาการค้ายาเสพติดของจังหวัดอุตรดิตถ์ได้ดังนี้

1. ขณะที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ว่า จังหวัดอุตรดิตถ์ไม่ใช่พื้นที่ยุทธศาสตร์ของการลดอุปสงค์ต่อยาเสพติด แต่ในด้านการปราบปรามแล้ว จังหวัดอุตรดิตถ์ถือเป็นพื้นที่สำคัญทั้งนี้เพราะสถิติจำนวนคดียาเสพติดทุกประเภทโดยรวมของจังหวัดนี้อยู่ในลำดับที่ 12 ของประเทศและคิดเป็น 9.55% ของจำนวนคดีรวมทุกประเภทของเขตกรุงเทพฯ

2. ในด้านคดียาบ้าเพียงประเภท จำนวนคดีของจังหวัดอุตรดิตถ์จัดอยู่ในลำดับที่ 13 ของประเทศ ปริมาณคดียาบ้าของจังหวัดอุตรดิตถ์ใน พ.ศ. 2545 ปรากฏทั้งสิ้น 3,269 คดี หรือคิดเป็นประมาณ 10.77% ของจำนวนคดียาบ้าในเขตกรุงเทพฯ

3. ประสิทธิภาพของนโยบายปราบปรามยาเสพติด ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 ปรากฏชัดเจนโดยทำให้คดียาบ้าลดลงจาก 6,370 คดี ใน พ.ศ. 2543 เหลือ 5,417 คดี และ 3,269 คดี

ใน พ.ศ. 2544 และ 2545 ตามลำดับ การลดลงของคดีระหว่าง พ.ศ. 2543 และ 2545 อยู่ในระดับประมาณ -48.68%

สรุปเปรียบเทียบ

ประสิทธิผลของนโยบาย

1. ในภาพรวมแล้วนโยบายลดอุปสงค์ของยาเสพติด ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 ปรากฏใน 3 พื้นที่ที่ศึกษา โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ กรุงเทพฯ ภาคกลาง และอยุธยา
2. สำหรับประสิทธิผลด้านนโยบายการปราบปรามยาเสพติด หรือในภาคการลดอุปทาน ในช่วงเวลาเดียวกันแสดงผลแตกต่างไปจากด้านการลดอุปสงค์ กล่าวคือ นโยบายการปราบปรามปรากฏชัดเจนทั้งในระดับภาคกลาง และจังหวัดอยุธยา แต่ประสิทธิผลของนโยบายยังไม่สามารถหาข้อสรุปได้สำหรับเขตกรุงเทพฯ
3. ลักษณะของตัวยาที่แพร่ระบาดส่งผลให้วิธีการสูบและฉีดเป็นวิธีเสพหลักที่พบในเขตกรุงเทพฯ ขณะที่การเสพด้วยวิธีการสูบเป็นวิธีการหลักของภาคกลางและอยุธยา
4. ในทำนองเดียวกันโอกาสการเข้ารับการบำบัดซ้ำในกรุงเทพฯ มีมากกว่าอีก 2 พื้นที่ อย่างชัดเจน ทั้งนี้อัตราการบำบัดซ้ำของจังหวัดอยุธยามีน้อยที่สุด
5. ช่วงอายุ 15-19 ปี เป็นช่วงอายุวิกฤตของการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกของทั้ง 3 พื้นที่ อย่างไรก็ตามสัดส่วนของเยาวชนโดยรวมที่ใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกในเขตกรุงเทพฯ มีมากกว่า พื้นที่ภาคกลางและจังหวัดอยุธยา

ลักษณะของผู้เสพ

1. การใช้ยาเสพติดในทุกพื้นที่เป็นปัญหาของเพศชาย แต่โอกาสการใช้ยาเสพติดของสตรีมีมากที่สุดเขตกรุงเทพฯ ส่วนในเขตพื้นที่ภาคกลางและอยุธยามีสถิติที่ใกล้เคียงกัน
2. สืบเนื่องจากแบบแผนการใช้ยาเสพติดในข้อ 1 ทำให้โครงสร้างของผู้เสพที่มีอายุมากในกรุงเทพฯ ปรากฏชัดกว่าในเขตพื้นที่ภาคกลาง ส่วนจังหวัดอยุธยาซึ่งมีการแพร่ระบาดของยาบ้ามากที่สุดมีโครงสร้างของผู้เสพที่มีอายุน้อยมากกว่าสองพื้นที่

3. กลุ่มผู้เสพ 3 กลุ่มหลักซึ่งเรียงลำดับเหมือนกันในทุกพื้นที่ คือ กลุ่มผู้ว่างงาน ผู้รับจ้าง และนักเรียน

4. การใช้ยาเสพติดของกลุ่มผู้มีการศึกษาสูงในเขตกรุงเทพฯ มีมากที่สุด ขณะที่ในอีก 2 พื้นที่มีสัดส่วนของผู้ติดยาที่มีการศึกษาสูงใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตาม ผู้ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาไม่เกินมัธยมศึกษาตอนต้นยังคงเป็นกลุ่มหลักของทั้งสามพื้นที่

5. ความอยากลอง และอิทธิพลของเพื่อน ยังคงเป็นสาเหตุของการติดยาเสพติดสำคัญของทั้งสามพื้นที่ แต่อิทธิพลของเพื่อนปรากฏในเขตพื้นที่ภาคกลาง และอยุธยาใกล้เคียงกัน และมีมากกว่าในเขตกรุงเทพฯ ในทำนองเดียวกับการใช้ยาเพื่อช่วยในการประกอบอาชีพที่ปรากฏในเขตภาคกลางและอยุธยาใกล้เคียงกัน และชัดเจนกว่าในพื้นที่กรุงเทพฯ

6. ความอยากเลิกด้วยตนเอง และการถูกบังคับหรือมีผู้ขอร้องเป็นเหตุผลหลักของการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาของทุกพื้นที่

ข้อสรุปของคำอธิบายเชิงทฤษฎีเบื้องต้นด้านปัญหาเสพติด

ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ภาคกลาง กรุงเทพฯ และอยุธยา ในแง่มุมต่าง ๆ ช่วยให้คำอธิบายเชิงทฤษฎีเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาเสพติดโดยเชื่อมโยงไปสู่สภาพหรือระดับของความเป็นเมือง และลักษณะของการแพร่ระบาดได้ดังนี้

1. **อิทธิพลของระดับความเป็นเมือง** ความรุนแรง และความซับซ้อนของปัญหาเสพติดในภาพรวมของทั้งด้านการแพร่ระบาด และการค้า แปรผันโดยตรงกับระดับความเป็นเมือง ความซับซ้อนหรือลักษณะเด่นของปัญหาที่ปรากฏในเขตเมืองได้แก่

- ดัชนีที่แพร่ระบาดหลากหลายกว่า
- ปัญหาการใช้ยาเสพติดของสตรีและกลุ่มคนโสดมีมากกว่า
- การใช้ยาแบบผสมมีมากกว่า และวิธีการเสพหลากหลายกว่า
- การเริ่มใช้ยาเสพติดของเยาวชนมีมากกว่า
- สัดส่วนของผู้เสพที่ว่างงานปรากฏชัดเจนกว่า
- โดยเหตุที่ระดับความเหงาของประชากรมีมากกว่า การตัดสินใจทดลองใช้ยาด้วยตนเองจึงเกิดขึ้นมากกว่าในเขตชนบท สำหรับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนแม้จะมีบทบาทเพิ่มขึ้นแต่ปรากฏน้อยกว่าเขตชนบท

- การใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้มีการศึกษาสูงมีมากกว่า

2. **อิทธิพลในแง่ของตัวยาที่แพร่ระบาด** ลักษณะของปัญหายาเสพติดส่วนหนึ่ง ถูกกำหนดจากวิวัฒนาการของตัวยาที่แพร่ระบาดซึ่งสามารถสรุปเปรียบเทียบให้เห็นได้จากตารางต่อไปนี

ตารางที่ 1.2

อิทธิพลของวิวัฒนาการการแพร่ระบาดต่อแบบแผนการใช้ยาเสพติด

ประเด็นเปรียบเทียบ	การแพร่ระบาดที่มีวิวัฒนาการมานานกว่า	การแพร่ระบาดที่มีวิวัฒนาการใหม่กว่า
โครงสร้างอายุ	สูงกว่า	ต่ำกว่า
การศึกษา	น้อยกว่าจนกว่าผู้ติดยาเริ่มแก่จะค่อย ๆ หมดไป	สูงกว่า
วิธีเสพ	หลากหลายกว่าเพราะมีส่วนผสมของทั้งวิธีการแบบเก่าและใหม่	มีการกระจุยตัวมากกว่า
อัตราการบำบัดซ้ำ	สูงกว่าเพราะอัตราการใช้เฮโรอีนมีมากกว่า	น้อยกว่า

บทที่ 2

การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาคกลาง

1. ลักษณะเฉพาะของภาคกลาง

ตามการแบ่งพื้นที่ของสำนักงาน ป.ป.ส. “ภาคกลาง” ครอบคลุมพื้นที่ 25 จังหวัด คือ กาญจนบุรี จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ชัยนาท ตราด นครนายก นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี พระนครศรีอยุธยา เพชรบุรี ราชบุรี ลพบุรี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สระแก้ว สระบุรี สิงห์บุรี สุพรรณบุรี และอ่างทอง จากผลการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2544-2545 ในช่วงเวลา 6 เดือน ระหว่างเดือนตุลาคม 2544 – มีนาคม 2545 (ศ.ดร.สุชาติ ประสิทธิรัฐสินธุ์ และคณะ 2545 อ้างถึงใน สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง 2546, น. 2) พบว่า พื้นที่ภาคกลางมีสภาพปัญหายาเสพติดที่สมควรหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นในการพิจารณาจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดหลายประการ ดังนี้

1. ภาคกลางมีพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรงและปานกลางมากกว่าภาคอื่น ๆ และมีพื้นที่แพร่ระบาดเบาบางและพื้นที่ที่ไม่มีการแพร่ระบาดน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่น ๆ
2. ภาคกลางมีหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีระดับความรุนแรงของปัญหาเพิ่มขึ้นมากที่สุด
3. ภาคกลางมีหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีรายงานว่าผู้ค้าเพิ่มขึ้นสูงที่สุด
4. หมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่ภาคกลางส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.7) มีจำนวนผู้เสพลดลง

ดังนั้น โดยสรุปแล้วการลดระดับความรุนแรงและการแพร่ระบาดยาเสพติดตลอดจนการส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมของพื้นที่ภาคกลางมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่ำกว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง 2546, น. 2)

จากผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ก่อนและหลังการประกาศสงครามขึ้นแตกหักเพื่อเอาชนะยาเสพติด) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (พฤศจิกายน 2546) พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 96.5 พอใจต่อผลการดำเนินงานในระดับมากถึงปานกลาง ร้อยละ 1.8 พอใจน้อย มีเพียงร้อยละ 0.4 ที่ไม่พอใจ และร้อยละ 1.3 ไม่มีความเห็น โดยเมื่อจำแนกเป็นรายภาคแล้วปรากฏว่า ประชาชนในภาคกลางมีความพึงพอใจในระดับมากถึงปานกลางร้อยละ 95.2 รองจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ

ภาคเหนือ แต่สูงกว่ากรุงเทพมหานครและภาคใต้ แต่ผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการบริหารงานของรัฐบาล พ.ศ. 2547 (เมื่อบริหารงานครบ 3 ปี) (1 มีนาคม 2547) กลับพบว่าประชาชนมีความพอใจในนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดลดลงเหลือเพียงร้อยละ 79.4 และเมื่อจำแนกเป็นรายภาคปรากฏว่าประชาชนในภาคกลางมีความพอใจในนโยบายร้อยละ 79.9 รองจากภาคเหนือและภาคใต้ แต่สูงกว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือและกรุงเทพมหานคร (ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547)

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง ได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อปัญหายาเสพติดในพื้นที่ภาคกลางสรุปได้ว่า พื้นที่ภาคกลางเป็นตลาดยาเสพติดที่มีขนาดใหญ่ที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่น ๆ เห็นได้จากสถิติการจับกุมคดียาเสพติดในแต่ละปี (ดูตารางที่ 1) โดยภาคกลางเป็นแหล่งพักยาเสพติดที่สำคัญรองจากกรุงเทพมหานครโดยเฉพาะพื้นที่ปริมณฑล ซึ่งมีลักษณะชุมชนเมืองค่อนข้างสูง มีเครือข่ายของกลุ่มผู้ผลิตและค้ายาเสพติดเข้ามาจัดตั้งเครือข่ายในพื้นที่ เพราะเป็นศูนย์กลางการคมนาคมจากแหล่งผลิตในประเทศเพื่อนบ้านไปยังภูมิภาคต่าง ๆ เส้นทางลำเลียงที่สำคัญ ได้แก่ ถนนพหลโยธิน ถนนสายเอเชีย และถนนมิตรภาพ ซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับสถานะการเป็นแหล่งพักยาเสพติดในพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่จังหวัดสระบุรี ลพบุรี อ่างทอง ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และนนทบุรี นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายของกลุ่มมือปืนรับจ้างที่ผันตัวเองมาค้ายาเสพติด กลุ่มมาเฟีย กลุ่มการเมืองท้องถิ่น และบางส่วนของกลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐในท้องถิ่น ที่ทำงานในลักษณะเครือข่ายการค้ายาเสพติดขนาดใหญ่ถึงขนาดเล็กเป็นจำนวนมาก พื้นที่ที่สำคัญได้แก่ จังหวัดนครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ลพบุรี สระบุรี พระนครศรีอยุธยา และอ่างทอง ยิ่งไปกว่านั้น ประเทศเพื่อนบ้านที่มีชายแดนติดต่อกันเริ่มมีปัญหามารยาเสพติดและลักลอบส่งยาบ้าและยาเค (เคตามีน) รวมทั้งเคมีภัณฑ์อื่น ๆ เข้าสู่ประเทศไทย พื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ อำเภอสว่างวีระบุรี อำเภอทองผาภูมิ อำเภอไทรโยค และอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อำเภอด่านสิงขร อำเภอเมือง และอำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อำเภออรัญประเทศ อำเภอตาพระยา และอำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว อำเภอโป่งน้ำร้อน และอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี และอำเภอลองใหญ่ และอำเภอเมือง จังหวัดตราด (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง 2546, น. 3)

ตารางที่ 2.1

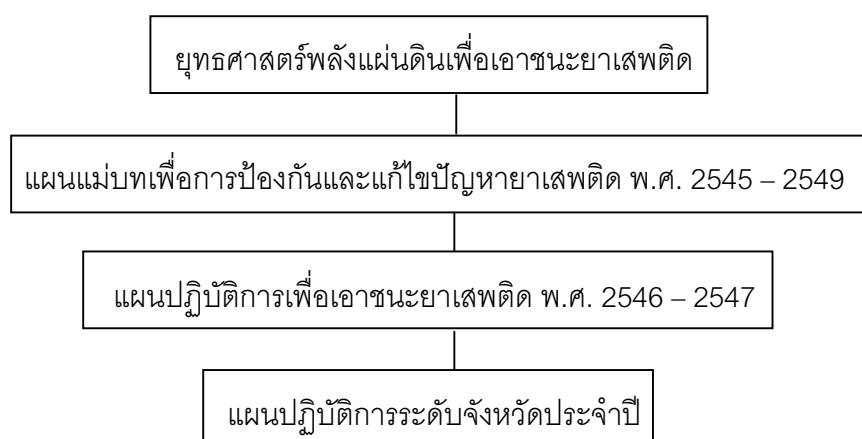
สถิติจำนวนคดียาเสพติดทั่วประเทศแยกตามภูมิภาคระหว่างปี 2542-2546

พื้นที่	จำนวนคดีจำแนกตามภูมิภาค					
	2542	2543	2544	2545	2546	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	33,666	36,081	36,705	36,664	24,391	26.94
ภาคกลาง	75,414	84,383	78,563	64,430	28,559	30.21
ภาคเหนือ	40,640	42,668	40,731	35,030	17,004	18.78
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	38,955	40,587	33,068	29,617	14,379	15.21
ภาคใต้	17,502	18,732	17,100	13,852	10,171	10.76
รวมทั่วประเทศ	206,177	222,451	205,429	179,593	94,504	100

ที่มา: สำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส., 7 เมษายน 2547.

ลำดับขั้นของการจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แผนปฏิบัติการประจำปีแบบปีต่อปีเป็นเครื่องมือหนึ่งในการกำกับเชิงงบประมาณ แต่ในด้านยุทธศาสตร์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำเป็นต้องกำหนดกรอบการจัดทำแผนที่ครอบคลุมระยะเวลาเกินกว่าหนึ่งปี การจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงมีกรอบการทำงานในระดับต่าง ๆ ซึ่งมีการจัดทำแผนปฏิบัตินี้รองรับเป็นชั้น ๆ ดังนี้



ข้อเสนอแนะ:

ป้องกัน = งานด้านป้องกัน

แก้ไขปัญหายาเสพติด = งานด้านปราบปราม + งานด้านบำบัด + งานบริหารจัดการ

2. นโยบาย ยุทธศาสตร์และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ภาคกลาง

ในการชี้แจงนโยบายและแนวทางการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดต่อจังหวัดในพื้นที่ภาคกลางของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง สำนักงาน ป.ป.ส. นอกจากการชี้แจงยุทธศาสตร์รองรับนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลภายใต้ชื่อ “ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด” ด้วยการตัดวงจรปัญหา 3 วงจร คือ วงจรการเสพ วงจรการค้า และวงจรการผลิตแล้ว ยังได้ชี้แจงประเด็นหลักในแผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ซึ่งกำหนดให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาโดยให้ “ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา” และยึดพื้นที่เป็นเป้าหมายของการดำเนินงานแบบบูรณาการ เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชน และสถาบันทางสังคม ให้มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและปัญหาสังคมอื่น ๆ มากยิ่งขึ้น โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2546-2547 รองรับยุทธศาสตร์ โดยแบ่งเป็น 10 แผนงาน ซึ่งหน่วยงานระดับภาคและจังหวัดต้องนำไปเป็นกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่พอสรุปได้ดังนี้

1. ยึดพื้นที่เป็นหลักในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อลดระดับความรุนแรงของปัญหายาเสพติด ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด และบูรณาการงานพัฒนาขั้นพื้นฐานเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน
2. ใช้มาตรการ 3 ด้านในการแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ มาตรการทางสังคมเพื่อกดดันให้ผู้เสพ/ผู้ติดแสดงตนเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู มาตรการทางการแพทย์เพื่อให้บริการบำบัดฟื้นฟูที่ได้มาตรฐาน และมาตรการทางกฎหมายเพื่อเพิ่มแรงจูงใจของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในการรับการบำบัดฟื้นฟู แก้ไขปัญหาการติดหรือการใช้ยาเสพติด
3. ดำเนินการด้านการข่าวเพื่อทำลายเครือข่ายการค้าในพื้นที่ ลดอิทธิพลสนับสนุนเครือข่ายการค้ายาเสพติดและดำเนินการต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด
4. สร้างกระแสการให้อภัยของสังคมต่อผู้ค้ารายย่อยที่กลับใจ เลิกพฤติกรรมเดิมเพื่อให้โอกาสในการกลับเข้ามาใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ
5. เพิ่มประสิทธิภาพการรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้และเข้าใจแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาอย่างถูกต้อง และปฏิบัติการจิตวิทยาเพื่อสร้างจิตสำนึกและพลังมวลชนขึ้นมาร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายา

6. เพิ่มความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อลดการผลิตและนำเข้ายาเสพติด ขยายการสกัดกั้นโดยเสริมความเข้มแข็งของหมู่บ้านป้องกันตนเองแนวชายแดนและชุมชนที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของนักค้า
7. เสริมสร้างศักยภาพขององค์กรแก้ปัญหาในระดับจังหวัดและอำเภอให้สามารถเป็นศูนย์กลางในการอำนวยความสะดวกและดำเนินงานแก้ไขปัญหในพื้นที่อย่างเป็นเอกภาพและบูรณาการ

3. เป้าหมายการดำเนินงาน

ในการกำหนดยุทธศาสตร์และกรอบแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเรื่องของการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. ได้แบ่งเป็นเป้าหมายในภาพรวม และเป้าหมายเฉพาะด้าน **เป้าหมายในภาพรวม** คือ ลดความรุนแรงของหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดรุนแรง ปานกลาง และสร้างหมู่บ้าน/ชุมชน เข้มแข็งในการเอาชนะปัญหายาเสพติดไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของหมู่บ้าน/ชุมชน ในภาพรวมของประเทศไทยภายในปี พ.ศ. 2547 ส่วน **เป้าหมายเฉพาะด้าน** ได้กำหนดเป็นเป้าหมายรองรับแผนงานในแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในส่วนกลางทั้ง 10 แผนงาน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2545, น. 4)

1. **แผนการอำนวยความสะดวกและประสานงาน** เป้าหมายคือเอกภาพในการดำเนินงานทุกระดับ เสริมสร้างประสิทธิภาพของจังหวัดและอำเภอในการประสานและบูรณาการแผน รวมทั้งส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาร่วมรับผิดชอบการดำเนินงาน
2. **แผนปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน** เป้าหมายคือการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน การรณรงค์ปฏิบัติการจิตวิทยากับทุกกลุ่มเป้าหมายให้เกิดการมีส่วนร่วมและเลิกพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และมุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งในหมู่บ้าน/ชุมชน
3. **แผนบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด** เป้าหมายคือการครอบคลุมกลุ่มผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้มากที่สุด
4. **แผนสกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน** เป้าหมายคือการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการต่อต้านยาเสพติดในทุกหมู่บ้าน/ชุมชนชายแดน ควบคู่กับการใช้กองกำลังชายแดนควบคุมพื้นที่และช่องทางนำเข้าที่สำคัญ
5. **แผนควบคุมตัวยาและสารเคมี** เป้าหมายคือการเฝ้าระวังและควบคุมยาตัวใหม่ที่มีแนวโน้มจะแพร่ระบาดแทนที่ยาเดิม

6. **แผนการข่าวยาเสพติด** เป้าหมายคือการพิสูจน์ทราบโครงสร้างการค้ายาเสพติดทุกระดับ

7. **แผนปราบปรามยาเสพติด** เป้าหมายคือการทำลายโครงสร้างการค้ายาเสพติดทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นการค้าระหว่างประเทศ การค้าระดับชาติ กลุ่มผู้มีอิทธิพลที่อยู่เบื้องหลังและให้การสนับสนุน และกลุ่มผู้ค้าในพื้นที่

8. **แผนปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม** เป้าหมายคือการยกเว้นและนำเสนอกฎหมายใหม่เพื่อดำเนินการต่อกลุ่มผู้ค้ารายสำคัญ และการพัฒนากลไกประสานงานกระบวนการยุติธรรมในคดียาเสพติด

9. **แผนความร่วมมือระหว่างประเทศ** เป้าหมายคือการผลักดันให้เกิดความร่วมมือเพื่อทำลายแหล่งผลิตและการค้ายาเสพติดระหว่างประเทศ

10. **แผนวิจัยและติดตามประเมินผล** เป้าหมายคือการประเมินสถานการณ์และการทำงานในรอบ 6 เดือน และการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทุกด้าน

4. องค์การที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับภาคในภาคกลาง

พื้นที่ภาคกลางทั้ง 25 จังหวัด มีองค์กรที่ดูแลรับผิดชอบเฉพาะพื้นที่ และองค์กรอื่น ๆ ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมของภาคกลาง ดังนี้

1. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง ดูแลรับผิดชอบทั้ง 25 จังหวัดในภาคกลาง
2. กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 1 รับผิดชอบ 9 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี สมุทรปราการ พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี ปทุมธานี ชัยนาท สิงห์บุรี อ่างทอง
3. กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 2 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด นครนายก สระแก้ว
4. กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 7 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม กาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม
5. กองบังคับการตำรวจตระเวนชายแดนภาค 1
6. กองทัพภาคที่ 1 กองทัพบก โดยเฉพาะกองกำลังสุรสีห์และกองกำลังบูรพา
7. กองทัพเรือ โดยเฉพาะกองกำลังป้องกันชายแดนจันทบุรี-ตราด

8. สถาบันยาเสพติดติดยุทธศาสตร์
9. ศูนย์พัฒนาคุณธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลย
10. สถานศึกษาต่าง ๆ

5. การจัดสรรงบประมาณ

การจัดสรรงบประมาณเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศประกอบด้วย

1. จัดสรรให้แก่กระทรวง ทบวงกรมในส่วนกลางตามบทบาทและภารกิจของแต่ละหน่วยงาน (Function - based budget)
2. จัดสรรงบประมาณลงสู่พื้นที่ (Area-based budget) มี 3 ลักษณะ คือ
 - 1.1 สำนักงาน ป.ป.ส. จัดสรรให้แก่จังหวัดและกรุงเทพมหานครโดยตรง
 - 1.2 สำนักงาน ป.ป.ส. จัดสรรให้แก่หน่วยงานในส่วนกลาง เพื่อให้จัดสรรลงสู่พื้นที่เป้าหมายในระดับจังหวัด
 - 1.3 หน่วยงานในส่วนกลางที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณตามพระราชบัญญัติงบประมาณ รายจ่ายประจำปี จัดสรรลงสู่หน่วยงานในสังกัดระดับภาค เขต หรือจังหวัด
3. จัดสรรเป็นพิเศษตามความจำเป็นเร่งด่วน (Programme-based budget) ในลักษณะเงินอุดหนุนหรือเงินให้แกจังหวัดหรือองค์กร (ดูตารางที่ 2 และ 3 : รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ)

6. การแบ่งบทบาทหน้าที่และภารกิจ

สำนักงาน ป.ป.ส. ภาคกลางได้จัดทำกรอบแนวทางการจัดทำปฏิบัติการระดับจังหวัดและอำเภอ โดยแบ่งเป็นแผนด้านต่าง ๆ คือ

1. **แผนแก้ไขปัญหายาการแพร่ระบาดในพื้นที่** เป็นงานหลักของจังหวัดและอำเภอ โดยจังหวัดมีหน้าที่อำนวยการ และอำเภอมีหน้าที่ดำเนินงาน พื้นที่เป้าหมาย คือ หมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหายารุนแรงหรือปานกลาง วัตถุประสงค์ คือ ทำให้ชุมชนปลอดยาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานทั้งในชุมชน สถานศึกษา และสถานประกอบการ แต่มิได้กำหนดหน่วยปฏิบัติ ชัดเจน โดยในภาคกลางมีจังหวัดที่เป็นพื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดอันดับ 1 คือ มีสัดส่วนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดมากกว่า 10 คนต่อประชากร 1,000 คน และ

มีสัดส่วนผู้คำมารายงานตัวมากกว่า 1 คน ต่อประชากร 1,000 คน หรือ มีสัดส่วนผู้เสพ/ผู้ติดยา รายงานตัวมากกว่า 5 คนต่อประชากร 1,000 คน และมีสัดส่วนผู้คำมารายงานตัวมากกว่า 2 คน ต่อประชากร 1,000 คน จำนวน 11 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี พระนครศรีอยุธยา เพชรบุรี ระยอง ราชบุรี สมุทรสงคราม สิงห์บุรี สุพรรณบุรี และจังหวัดอ่างทอง และมีจังหวัดที่อยู่ในกลุ่มพื้นที่เฝ้าระวังปัญหาเสพติดอันดับ 2 คือ มีสัดส่วนผู้เสพ/ผู้ติดยา รายงานตัวมากกว่า 5 คนต่อประชากร 1,000 คน และมีสัดส่วนผู้คำมารายงานตัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 คน ต่อประชากร 1,000 คน หรือ มีสัดส่วนผู้เสพ/ผู้ติดยา รายงานตัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คนต่อประชากร 1,000 คน แต่มีสัดส่วนผู้คำมารายงานตัวมากกว่า 1 คน ต่อประชากร 1,000 คน หรือมีสัดส่วนผู้เสพ/ผู้ติดยา รายงานตัวอย่างเดียวมากกว่า 10 คน ต่อประชากร 1,000 คน หรือ มีสัดส่วนผู้คำที่มารายงานตัวอย่างเดียวมากกว่า 2 คน ต่อประชากร 1,000 คน จำนวน 14 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ชัยนาท ตราด นครนายก นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี ลพบุรี สมุทรสาคร สมุทรปราการ สระบุรี และสระแก้ว

2. แผนป้องกันยาเสพติด กลุ่มเป้าหมาย คือ “กลุ่มเสี่ยง” และประชาชนทั่วไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อปรับทัศนคติและทำให้กลุ่มเสี่ยงเกิดความตระหนกอย่างแท้จริง “ไม่ใช่รู้อย่างผิวเผินว่ายาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี แต่ก็กลัวที่จะลอง เสพ หรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด” เพิ่มทักษะในการปฏิเสธคำชักชวนไปในทางที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ และกระตุ้นให้ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงเข้าร่วมในกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประเด็นที่มีการย้ำเป็นพิเศษคือ การคำนึงถึงคุณภาพมากกว่าปริมาณ เช่น ให้พิจารณากิจกรรมพัฒนาทัศนคติและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกและเตรียมการอย่างเหมาะสม และจัดกิจกรรมต่อเนื่องรองรับหรือติดตามผลการพัฒนากลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ แทนการจัดอบรมให้ความรู้แก่เยาวชนจำนวนครั้งละมาก ๆ

3. แผนบำบัดรักษา กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้เสพ/ผู้ติดตั้งแต่ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา จนถึงติดตามดูแลช่วยเหลือ โดยใช้มาตรการทางสังคมควบคู่ไปกับมาตรการทางการแพทย์ โดยไม่จำเป็นต้องแยกออกมาเป็นโครงการบำบัดโดยเฉพาะ เพราะสามารถผสมผสานเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของงาน แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนได้ และค่าใช้จ่ายในการให้บริการบำบัดฟื้นฟูในสถานบำบัดของกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งไว้ที่กระทรวงสาธารณสุขแล้ว โดยกระทรวงสาธารณสุข รายงานว่าในภาคกลางมีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจในปี 2546 เป็นยอดสะสม รายเดือนรวม 81,726 ราย

4. แผนปราบปรามยาเสพติด กลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็นนักค้ารายสำคัญ นักค้ารายย่อย รวมทั้ง เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือผู้มีอิทธิพลที่มีพฤติกรรมค้าโดยตรง หรือเป็นผู้สนับสนุน โดยแบ่งภารกิจของตำรวจภูธรภาค และตำรวจตระเวนชายแดน ให้รับผิดชอบเป้าหมายการปฏิบัติการต่อกลุ่มการค้าระดับภาค อำนวยการ ประสาน และสนับสนุนการปฏิบัติงานระดับจังหวัด ในขณะที่กลุ่มเป้าหมายในความรับผิดชอบของตำรวจภูธรจังหวัดและสถานีตำรวจภูธรอำเภอและตำบล คือ การสืบสวนปราบปราม ตรวจค้น และกดดันนักค้ารายย่อยให้ออกมาแสดงตัวและยุติพฤติกรรม โดยมีพื้นที่ที่ต้องพุ่งเป้าเป็นพิเศษ 251 หมู่บ้าน/ชุมชน ใน 28 จังหวัด 64 อำเภอ 11 เทศบาล ซึ่งอยู่ในภาคกลาง 53 หมู่บ้าน/ชุมชน

5. แผนสกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน พื้นที่เป้าหมาย คือหมู่บ้านตามแนวชายแดนที่มีกระทรวงกลาโหม กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน เป็นหน่วยงานหลัก การดำเนินการประกอบด้วยงานด้านการข่าว การลาดตระเวนและตั้งจุดตรวจเพื่อสกัดกั้น และการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยมีกลไกเฉพาะกิจเพื่อประสานงานและดำเนินการ อาทิ ศูนย์อำนวยการร่วมด้านการข่าวยาเสพติดภาคกลาง สำนักงานปราบปรามยาเสพติดชายแดน (Border Liaison Office–BLO) ไทย-กัมพูชา คณะกรรมการชายแดนส่วนภูมิภาค (Regional Border Committee–RBC) จากการประมวลผลข้อมูลจากรายงานของศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดกองทัพไทย กองกำกับการตำรวจภูธรภาค ศตส.จ. และ สำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชนสรุปได้พื้นที่ชายแดนมีหมู่บ้าน/ชุมชนที่เป็นเป้าหมายดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติดปี 2547 จำนวน 102 หมู่บ้าน/ชุมชนใน ที่ 26 มกราคม 2547 เวลา 09.45–10.30 น. จังหวัด 56 อำเภอ 66 ตำบล ในจำนวนนี้เป็นเป้าหมายในภาคกลาง 19 หมู่บ้าน/ชุมชน พื้นที่รุนแรงพิเศษชายแดนมีจำนวนเป้าหมาย 110 หมู่บ้าน/ชุมชน ใน 15 จังหวัด 41 อำเภอ 60 ตำบล โดยอยู่ในภาคกลาง 4 หมู่บ้าน/ชุมชน

6. แผนระบบข้อมูลยาเสพติด เป็นแผนที่จังหวัดและหน่วยที่มีหน้าที่อำนวยการและประสานงานต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ ประกอบด้วย ระบบข้อมูลจากการสำรวจ ระบบข้อมูลจากระบบทะเบียน และระบบข้อมูลเครือข่ายผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดรับผิดชอบดำเนินการ

7. แผนบริหารจัดการ ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบมีข้อสังเกตว่า แผนด้านการปราบปรามจะกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานผู้รับผิดชอบไว้ชัดเจน กว่าแผนด้านการป้องกัน

7. ประเด็นหลักในการดำเนินงาน

นโยบายการดำเนินงานของภาคกลางแบ่งตามกลุ่มประชากร/พื้นที่เป้าหมายโดยเน้นที่ ชุมชน และสถานศึกษา โดยระบุประเด็นหลักในการจัดทำแผนและการดำเนินงานด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ดังนี้

1. **ชุมชน** แบ่งเป็น ชุมชนเมือง ชนบท และชายแดน แต่ในการวิเคราะห์และกำหนดสถานะของพื้นที่เพื่อแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด ปี 2547 ได้มีการจัดแบ่งพื้นที่เป้าหมายเป็น 5 ประเภท คือ พื้นที่ชายแดน พื้นที่รุนแรงพิเศษชายแดน พื้นที่พ่วงเชิงเป็นกรณีพิเศษด้านการปราบปรามยาเสพติด พื้นที่เฝ้าระวังปัญหาเสพติด และพื้นที่ศักยภาพ การดำเนินงานในปี 2547 เน้นการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม ในชุมชนเมือง ควบคู่ไปกับดำเนินกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งในหมู่บ้านชนบท โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางให้มีโอกาสคิดและตัดสินใจ โดยเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงกันมากกว่ากิจกรรมเดี่ยว ๆ เพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยมีการสนับสนุนงบประมาณสำหรับ การพัฒนาและดำเนินงานของภาคประชาชน นโยบายการทำงานในระดับพื้นที่ให้ประชาชนเป็นเจ้าภาพ ส่วนภาครัฐเป็นผู้สนับสนุน เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางสังคมของแต่ละพื้นที่ เช่น ชุมชนเมืองหรือพื้นที่ Heartland ยังเป็นจุดอ่อนในการดำเนินงานปี 2546/2547 Roadmap ระยะที่ 3 จึงเน้นการทำงานในพื้นที่ Heartland หัวใจของการทำงานในชุมชนโดยภาคประชาชน คือ การค้นหาผู้ค้า ผู้เสพ ผู้ติด แล้วดำเนินการตามความเหมาะสม ถึงแม้จะมีปัญหาเรื่องความเที่ยงตรงของสถานะของผู้ที่ออกมาแสดงตัว แต่การ re x-ray แต่ละครั้งเป็นมาตรการหนึ่งในการปราบปรามไม่ให้เกิดปัญหาหวนกลับมาใหม่ แต่ยังไม่พอในการสร้างความยั่งยืนในการรักษาสภาพซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความเข้มแข็งของชุมชน จึงต้องเน้นการส่งต่อเพื่อให้มีการติดตาม ดูแล เฝ้าระวัง เป็นทอด ๆ และเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยให้สมัครเข้าร่วมในขบวนการต่าง ๆ และเลือกผู้แทนเข้าร่วมทำงานเพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมและช่วยกันทำงานอย่างต่อเนื่อง

2. **สถานศึกษา**เยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดหรือกลุ่ม Potential Demand จำนวนประมาณ 16 ล้านคน อยู่ในสถานศึกษาแต่การดำเนินงานในกลุ่มนี้ยังขาดเอกภาพ สาเหตุหนึ่งเกิดจากการปรับโครงสร้างของกระทรวงศึกษาธิการและทบวงมหาวิทยาลัย ทำให้มีปัญหาด้านการส่งต่องานวัตถุประสงค์สำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาคือการดูแลนักเรียนนักศึกษาให้ปลอดภัยจากยาเสพติด ไม่ใช่ดูแล “สถานศึกษา” ให้ปลอดภัยโดยเลือกรับเฉพาะผู้ที่ไม่มีประวัติเกี่ยวข้องกับ

กับยาเสพติด หรือกำจัดการปัญหาโดยการไล่ออก สถานศึกษาจึงควรเน้นการค้นหาคำปรึกษา และดูแลบุคลากรในสถานศึกษาให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม รวมทั้งพ่อค้า แม่ค้า ยาม นักการภารโรง รวมถึงการตรวจตราเฝ้าระวังพื้นที่ในความรับผิดชอบไม่ให้มีการมั่วสุมเสพหรือค้ายาเสพติด พัฒนาความสัมพันธ์กับชุมชนเพื่อร่วมกันควบคุมพื้นที่เสี่ยงโดยรอบโรงเรียน และแบ่งกิจกรรมเป็น 4 ช่วง คือ ช่วงเปิดภาคเรียน กลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียน นักศึกษาใหม่ ช่วงเวลาที่อยู่ใน สถานศึกษา ช่วงเวลาที่อยู่นอกสถานศึกษา และช่วงจบการศึกษา การค้นหาผู้มีปัญหายาเสพติดควรใช้หลายวิธี ประกอบกัน (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง 2546, น. 13) คือ ตรวจปัสสาวะ แบ่งเป็นตรวจเบื้องต้น (Screening Test) และตรวจยืนยัน (Confirmation Test) ซึ่งไม่ใช่วิธีที่ดีที่สุดในการค้นหา แต่ได้ประโยชน์ในการปราบด้วย การสังเกตโดยครู จาก พฤติกรรม บุคลิก ผลการเรียน หรือค้นหาโดยนักเรียน แต่ต้องทำความเข้าใจว่าเป็นเจตนาดี ไม่ใช่การจับผิดเพื่อน การแก้ไข พฤติกรรม (อึ้งแล้ว น. 15) ประกอบด้วยการให้คำปรึกษาแบบเดี่ยว (Individual Counseling) แบบกลุ่ม (Group Counseling) หรือแบบครอบครัว (Family Counseling) เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจระหว่างครูและศิษย์ รวมถึงครอบครัวของนักเรียน ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างทักษะอื่น ๆ ทั้งที่เป็นกิจกรรมทางเลือกและกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูความเข้มแข็งของจิตใจและร่างกาย สำนักงาน ป.ป.ส. ภาคกลางเห็นว่า กิจกรรมป้องกันยาเสพติดควรใช้ได้กับทุกคนเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องในการป้องกันตัวเองจากยาเสพติดและดำรงตนให้ เหมาะสมกับความเป็นนักเรียน/นักศึกษาและพลเมืองที่ดีของประเทศ กิจกรรมของสถานศึกษาให้รวมถึงการสอดส่องหอพัก บ้านเช่า ที่นักเรียน นักศึกษาในความดูแลพักอาศัยอยู่ และร่วมกับชุมชนสอดส่องสถานบันเทิงทุกประเภทในบริเวณใกล้เคียงด้วย

3. การปราบปราม มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและกลไกการทำงาน เนื่องจากนักค้าที่เหลือน้อยเป็นระดับมืออาชีพ และระวังตัวมากขึ้น จึงต้องเน้นการสืบสวนหาข่าวและพยานหลักฐาน และมุ่งเป้าไปที่การดำเนินการเป็นเครือข่ายการค้า (Syndicate) โดยขยายการดำเนินงานไปถึงการหาข่าวและปราบปรามแหล่งผลิตภายนอกประเทศ เพื่อตัดต้นตอของปัญหา ในภาคกลางต้องสืบสวนหาข่าวและประสานงานทำลายแหล่งผลิตทั้งในประเทศพม่าและกัมพูชา ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยกฎหมายยาเสพติดโดยตรง ให้ใช้มาตรการปราบปรามผู้ร่วมคบคิด พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน และมาตรการทางภาษีมาใช้

4. การบูรณาการแผน งบประมาณ และการดำเนินงาน อย่างเป็นระบบและครอบคลุมมากขึ้น เพราะถึงแม้ว่าในปัจจุบันผู้ว่าราชการจังหวัดจะมีอำนาจในการบริหารงานแบบบูรณาการ แต่การที่มีหน่วยงานส่วนกลางไปตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดภาคกลางหลายหน่วยทำให้การ

ประสานงานและบูรณาการระดับพื้นที่ในบางจังหวัดขาดเอกภาพ เพราะบางหน่วยงานไม่ขึ้นตรงกับผู้ว่าราชการจังหวัด

8. ผลการดำเนินงาน

การประกาศสงครามเอาชนะยาเสพติดขึ้นเด็ดขาดระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-2 ธันวาคม 2546 ทำให้มีผู้เสพ ผู้ติดยา ผู้ค้า ออกมาแสดงตัวจำนวนมาก ถึงแม้จะมีปัญหาเรื่องความเที่ยงตรงของสถานะของผู้ที่ออกมาแสดงตัว (ดูตารางที่ 4) จากรายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 1 (วันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546) โดยคณะอนุกรรมการประเมินผล ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ สรุปได้ว่า ในขณะที่สถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมของประเทศอยู่ในระดับปานกลาง โดยสถานการณ์ด้านผู้ค้า/ผู้ผลิตอยู่ในระดับเบาบาง สถานการณ์ด้านผู้ติดยา/ผู้เสพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับสถานการณ์ด้านผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด ส่วนความพึงพอใจต่อผลงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบรายภาคแล้วพบว่า สถานการณ์ด้านผู้ติดยา/ผู้เสพในพื้นที่รับผิดชอบของตำรวจภูธรภาค 1 อยู่ในอันดับสูงสุด และสถานการณ์ด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดในพื้นที่ในความรับผิดชอบของตำรวจภูธรภาค 8 และ ภาค 1 สูงรองจากกรุงเทพฯ เท่านั้น ในจำนวน 25 จังหวัดในพื้นที่ภาคกลาง จังหวัดสุพรรณบุรีได้รับความพึงพอใจสูงสุด โดยจังหวัดสมุทรสาครได้รับความพึงพอใจต่ำที่สุด (ศตส. สำนักงาน ป.ป.ส. 2546, น. 11-27) แต่รายงานผลการสำรวจประเมินผลสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 2 (1 พฤษภาคม-31 กรกฎาคม 2546) โดยคณะอนุกรรมการชุดเดียวกันปรากฏว่า ในพื้นที่ รับผิดชอบของตำรวจภูธรภาค 1 สถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สถานการณ์ด้านผู้ผลิต/ผู้ค้าอยู่ในระดับเบาบาง ยกเว้นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สถานการณ์ อยู่ในระดับปานกลาง สถานการณ์ด้านผู้เสพ/ผู้ติดยา และด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยจังหวัดจันทบุรีมีระดับสถานการณ์ด้านผู้เสพ/ผู้ติดยาสูงสุด และจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีระดับสถานการณ์ด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดสูงสุดในภาค ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยจังหวัดชัยนาทมีระดับความพึงพอใจสูงสุด และจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีระดับความพึงพอใจต่ำที่สุด ในพื้นที่รับผิดชอบของตำรวจภูธรภาค 2 สถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สถานการณ์ด้านผู้ผลิต/ผู้ค้าส่วนใหญ่อยู่ในระดับเบาบาง โดยสถานการณ์ของจังหวัดปราจีนบุรีอยู่ในระดับสูงสุด สถานการณ์ด้านผู้เสพ/ผู้ติดยา และด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยสถานการณ์ด้าน

ผู้เสพ/ผู้ติดของจังหวัดระยองมีระดับสูงสุด และจังหวัดฉะเชิงเทรา มีระดับสถานการณ์ด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดสูงสุดในภาค ในด้านความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยจังหวัดนครนายกมีระดับความพึงพอใจสูงสุด และจังหวัดระยองมีระดับความพึงพอใจต่ำที่สุดในพื้นที่ของตำรวจภูธรภาค 7 สถานการณ์ยาเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านผู้ผลิต/ผู้ค้าส่วนใหญ่อยู่ในระดับเบาบาง โดยสถานการณ์ของจังหวัดสมุทรสาครอยู่ในระดับสูงสุด ด้านผู้เสพ/ผู้ติด และด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง สถานการณ์ด้านผู้เสพ/ผู้ติดของจังหวัดสมุทรสงครามอยู่ในระดับสูงสุด โดยจังหวัดสมุทรสาครมีระดับสถานการณ์ด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดสูงสุด ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยจังหวัดสุพรรณบุรีอยู่ในระดับสูงสุดและจังหวัดสมุทรสาครอยู่ในระดับต่ำสุด เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มจังหวัดภาคกลางแล้วปรากฏว่าจังหวัดชัยนาทได้รับความพึงพอใจในระดับสูงสุดและจังหวัดสมุทรสาครได้รับความพึงพอใจต่ำที่สุด (ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ 2546, น. 24-25 และ น. 30)

ในด้านการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ ได้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานปราบปรามยาเสพติดชายแดนไทย-กัมพูชา 2 จุด คือ สำนักงานประสานงานปราบปรามยาเสพติดชายแดนคลองใหญ่-เกาะกง และสำนักงานประสานงานปราบปรามยาเสพติดชายแดนอรัญประเทศ-ปอยเปต โดยกระทรวงกลาโหมเป็นผู้รับผิดชอบ การจัดตั้งสำนักงานประสานงานปราบปรามยาเสพติดชายแดนนี้เกิดขึ้นภายใต้โครงการพัฒนาความร่วมมือปราบปรามยาเสพติดชายแดนระหว่างประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียง (Cross Border Law Enforcement Cooperation in East Asia : AD/RAS/D 91)

ด้านการป้องกันยาเสพติด จากรายงานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข แสดงว่าจำนวนสมาชิกชมรม To Be Number One ณ วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2547 ในจังหวัดภาคกลางรวมจำนวน 3,408,838 คน (ดูข้อมูลจำแนกรายจังหวัดในตารางที่ 5) และกระทรวงมหาดไทยรายงานจำนวนผู้ประสานพลังแผ่นดินจำแนกรายจังหวัด ณ วันที่ 19 มีนาคม 2547 ทั่วประเทศรวม 2,830,895 คน โดยเป็นผู้ประสานพลังแผ่นดินในภาคกลางจำนวน 702,934 คน (ดูข้อมูลจำแนกรายจังหวัดในตารางที่ 6)

ศูนย์เรียนรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ภาคกลาง

ในภาคกลางมี ศูนย์การเรียนรู้ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ 45 แห่ง ที่สถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ขึ้นทะเบียนไว้ โดยอยู่ในประเภทการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ซึ่งตามข้อมูลของ

สำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชน สำนักงาน ป.ป.ส. มีหมู่บ้าน/ชุมชนที่เป็นพื้นที่ศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางเครือข่ายการทำงาน 6,082 หมู่บ้าน/ชุมชน โดยอยู่ในภาคกลางจำนวน 1,128 หมู่บ้าน/ชุมชน ดังนี้

รายชื่อศูนย์การเรียนรู้ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาคกลาง

1. เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านคลองตะเคียน อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. ศูนย์พัฒนาคุณธรรม ตำบลสนับทึบ อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. ชุมชนคลองตะเคียน อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
4. บ้านแหลมเหียง หมู่ที่ 5 ตำบลหนองตะพาน อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง
5. บ้านซากเล็ก หมู่ที่ 5 ตำบลบางบุตร อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง
6. บ้านเจ็ดลูกเนิน หมู่ที่ 10 ตำบลซากบก อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง
7. ศูนย์การเรียนรู้บ้านคลองจระเข้ หมู่ที่ 2 ตำบลเกาะไร่ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา
8. บ้านคลองบางไผ่ หมู่ที่ 7 ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
9. บ้านบึงตาป้อ หมู่ที่ 6 ตำบลหมอนทอง อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา
10. บ้านหนองปรือ หมู่ที่ 14 ตำบลเขาหินซ้อน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา
11. เครือข่ายชุมชน ตำบลเทพนิมิต อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด
12. บ้านเนินดินแดง หมู่ที่ 9 ตำบลเนินทราย อำเภอเมือง จังหวัดตราด
13. คณะกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติด หมู่ที่ 5 ตำบลบางขุนไทร อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี
14. เครือข่ายห้วยตาแกละ หมู่ที่ 5 ตำบลท่าแลง อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบูรณ์
15. เครือข่ายบ้านคลองแขก หมู่ที่ 9 ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม
16. ชุมชนปลายคลองวัว ตำบลเหมืองใหม่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม
17. บ้านหินเทิน หมู่ที่ 5 ตำบลแสงอรุณ อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
18. ชุมชนบ้านหนองกลางดง หมู่ 7 ตำบลศิลาลอย กิ่งอำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
19. เครือข่าย หมู่ที่ 4 ตำบลบางงา อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี

20. เครือข่าย หมู่ที่ 8 ตำบลบางคู้ อำเภอบางบาล จังหวัดลพบุรี
21. เครือข่ายชุมชนป้องกันยาเสพติด หมู่ 8 ตำบลนางลือ อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท
22. ชมรมหนุ่มสาวบ้านขุน ตำบลวังแซ้ม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี
23. ศูนย์ประสานงานการต่อต้านยาเสพติด ตำบลหนองปากโลง อำเภอเมือง

จังหวัดนครปฐม

24. ชุมชนสุหร่าเขียว ตำบลละหาร อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี
25. ชุมชน หมู่ที่ 3 ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
26. ชุมชนบ้านโค้งบ่อแร่ หมู่ที่ 9 ตำบลทัพหลวง อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัด

สุพรรณบุรี

27. ชุมชนเครือข่าย ตำบลหนองนกไข่ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
28. ชุมชนเกษตรพัฒนา สถานีอนามัย ตำบลเกษตรพัฒนา อำเภอบ้านแพ้ว

จังหวัดสมุทรสาคร

29. ชุมชนแก้วนิมิต ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
30. เครือข่ายชุมชนป้องกันยาเสพติด ตำบลแร้ว อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
31. ชุมชน 180 หมู่ 9 ตำบลทัพราช อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว
32. ชุมชนบ้านปางกลาง หมู่ 2 ตำบลตาพระยา อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว
33. ชุมชนเครือข่ายคณะกรรมการแก้ไขปัญหาเสพติด 100 หมู่ 1 บ้านชะวอ อำเภอ

ไชโย จังหวัดอ่างทอง

34. ชุมชนทุ่งไผ่ไก่อ ที่ทำการสรวัดแพทย์ ตำบลหินกอง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี
- ประสบการณ์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

35. ชุมชนเครือข่ายชุมชนบ้านบ่อหวี หมู่ 4 ตำบลตะนาวศรี อำเภอสวนผึ้ง จังหวัด
- ราชบุรี ประสบการณ์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

36. ชุมชนเครือข่ายชุมชนบ้านห้วยรวมมิตร หมู่ 7 ตำบลบ้านห้วย อำเภอโพธาราม
- จังหวัดราชบุรี

37. ชุมชนเครือข่ายศูนย์องค์กรชุมชน หมู่ 3 ตำบลทุ่งหลวง อำเภอปากท่อ จังหวัด
- ราชบุรี

38. ชุมชนเครือข่ายชุมชนวัดหนองปลิง หมู่ 10 ตำบลดอนแสลบ อำเภอห้วยกระเจา
- จังหวัดกาญจนบุรี

39. ชุมชนบ้านหนองสระ 87 หมู่ 15 ตำบลเลาขวัญ อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี

37. ชุมชนหมู่ 3 ตำบลหนองประดู่ อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี
38. ชุมชน 3 หมู่ 3 ตำบลช่องสะเดา อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
39. โรงเรียนลาดยาววิทยาคม อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์
40. บ้านน้ำซับ หมู่ 10 ตำบลนาวังหิน อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
41. บ้านชลอด หมู่ที่ 2 ตำบลพุดตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
42. ศูนย์การเรียนรู้แก้ปัญหายาเสพติด ตำบลชีน้ำร้าย จังหวัดสิงห์บุรี

องค์กรเอกชนที่ได้รับคัดเลือกเป็นศูนย์การเรียนรู้จะมีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนซึ่งสำนักงาน ป.ป.ส. จัดสรรไว้ให้โดยเฉพาะในวงเงินปีละประมาณ 1,700,000 บาท

ตารางที่ 2.2

การจัดสรรงบประมาณแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2546

ลำดับ	จังหวัด	งบที่จัดสรรให้จังหวัด (หมวดรายจ่ายอื่น)			งบฯ ดำเนิน การใน สถานศึกษา	หมวดเงิน อุดหนุน	รวม ทั้งหมด
		งานป้องกัน	งานปราบปราม	รวม	งานป้องกัน		
1	กาญจนบุรี	5,108,000	1,702,700	6,810,700	1,362,600	547,500	8,720,800
2	จันทบุรี	2,591,000	863,700	3,454,700	706,400	143,360	4,304,460
3	ฉะเชิงเทรา	3,739,100	1,246,400	4,985,500	706,400	750,340	6,442,240
4	ชลบุรี	3,833,200	1,277,800	5,111,000	1,362,600	0	6,473,600
5	ชัยนาท	3,537,100	1,179,000	4,716,100	706,400	0	5,422,500
6	ตราด	2,278,600	759,500	3,038,100	706,400	1,114,650	4,859,150
7	นครนายก	1,473,300	491,100	1,964,400	706,400	0	2,670,800
8	นครปฐม	2,573,200	857,800	3,431,000	1,362,600	388,330	5,181,930
9	นนทบุรี	1,756,000	585,300	2,341,300	706,400	0	3,047,700
10	ปทุมธานี	2,035,100	678,400	2,713,500	1,363,000	0	4,076,500
11	ประจวบคีรีขันธ์	2,489,300	829,800	3,319,100	706,400	447,850	4,473,350
12	ปราจีนบุรี	2,346,400	782,100	3,128,500	706,400	48,930	3,883,830
13	พระนครศรีอยุธยา	6,826,400	2,275,500	9,101,900	706,400	272,361	10,080,661
14	เพชรบุรี	2,726,200	908,700	3,634,900	1,362,600	764,950	5,762,450

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ลำดับ	จังหวัด	งบที่จัดสรรให้จังหวัด (หมวดรายจ่ายอื่น)			งบฯ ดำเนิน การใน สถานศึกษา	หมวดเงิน อุดหนุน	รวม ทั้งหมด
		งานป้องกัน	งานปราบปราม	รวม	งานป้องกัน		
15	ระยอง	2,588,600	862,900	3,451,500	1,362,600	330,400	5,144,500
16	ราชบุรี	3,442,400	1,147,500	4,589,900	1,362,600	629,800	6,582,300
17	ลพบุรี	5,225,300	1,741,800	6,967,100	1,362,600	678,935	9,008,635
18	สมุทรปราการ	1,577,700	525,900	2,103,600	1,362,600	348,800	3,815,000
19	สมุทรสงคราม	1,352,000	450,600	1,802,600	706,400	543,620	3,052,620
20	สมุทรสาคร	1,360,100	453,300	1,813,400	1,362,600	154,850	3,330,850
21	สระแก้ว	2,534,000	844,600	3,378,600	706,400	490,590	4,575,590
22	สระบุรี	3,978,200	1,326,000	5,304,200	706,400	373,270	6,383,870
23	สิงห์บุรี	1,963,900	654,600	2,618,500	706,400	0	3,324,900
24	สุพรรณบุรี	3,784,400	1,261,500	5,045,900	706,400	715,755	6,468,055
25	อ่างทอง	2,432,000	810,600	3,242,600	706,400	188,800	4,137,800

ตารางที่ 2.3

การจัดสรรงบประมาณแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2547

ลำดับ	จังหวัด	งบที่จัดสรรให้จังหวัด (หมวดรายจ่ายอื่น)			งบฯ ดำเนิน การในสถาน ศึกษา	หมวด เงิน อุดหนุน	รวม ทั้งหมด
		งานป้องกัน	งานปราบปราม	รวม	งานป้องกัน		
1	กาญจนบุรี	6,246,000	1,124,000	7,370,000	1,020,000		8,390,000
2	จันทบุรี	4,822,000	878,000	5,700,000	582,000		6,282,000
3	ฉะเชิงเทรา	5,369,000	971,000	6,340,000	848,000	82,000	7,270,000
4	ชลบุรี	5,362,000	938,000	6,300,000	1,020,000	228,000	7,548,000
5	ชัยนาท	3,945,000	725,000	4,670,000	483,300		5,153,300

ตารางที่ 2.3 (ต่อ)

ลำดับ	จังหวัด	งบที่จัดสรรให้จังหวัด (หมวดรายจ่ายอื่น)			งบฯ ดำเนินการใน สถานศึกษา	หมวด เงิน	รวม ทั้งหมด
		งานป้องกัน	งานปราบปราม	รวม	งานป้องกัน	อุดหนุน	
6	ตราด	3,495,000	665,000	4,160,000	500,000		4,660,000
7	นครนายก	2,082,000	386,000	2,468,000	500,000		2,968,000
8	นครปฐม	3,495,000	665,000	4,160,000	726,000	94,800	4,980,800
9	นนทบุรี	3,058,000	527,000	3,630,000	672,800		4,302,800
10	ปทุมธานี	3,499,000	731,000	4,230,000	601,800		4,831,800
11	ประจวบคีรีขันธ์	3,943,000	857,000	4,800,000	584,000		5,384,000
12	ปราจีนบุรี	3,498,000	632,000	4,130,000	653,000		4,783,000
13	พระนครศรีอยุธยา	7,630,000	1,370,000	9,000,000	885,900		9,885,900
14	เพชรบุรี	3,941,000	659,000	4,600,000	615,600		5,215,600
15	ระยอง	3,940,000	850,000	4,790,000	580,000		5,370,000
16	ราชบุรี	4,822,000	878,000	5,700,000	905,600		6,605,600
17	ลพบุรี	5,370,000	1,070,000	6,440,000	1,008,000		7,778,000
18	สมุทรปราการ	3,059,000	671,000	3,730,000	787,200	100,000	4,617,200
19	สมุทรสงคราม	1,674,000	326,000	2,000,000	500,000		2,500,000
20	สมุทรสาคร	1,674,000	326,000	2,000,000	500,000		2,500,000
21	สระแก้ว	4,379,000	851,000	5,230,000	653,000		5,883,000
22	สระบุรี	6,274,000	926,000	7,200,000	714,300		7,914,300
23	สิงห์บุรี	3,057,000	473,000	3,530,000	500,000		4,030,000
24	สุพรรณบุรี	4,822,000	878,000	5,700,000	1,020,000		6,720,000
25	อ่างทอง	3,498,000	632,000	4,130,000	500,000	158,200	4,788,200

ที่มา: เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงการจัดทำแผนแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคกลาง 2546

ตารางที่ 2.4

จำนวนผู้แสดงตนในฐานะผู้เสพ/ผู้ติด และ ผู้ผลิต/ผู้ค้ายาเสพติด

ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 พฤศจิกายน 2546

ลำดับ	ชื่อจังหวัด	จำนวนผู้แสดงตนด้านผู้เสพ/ผู้ติด	จำนวนผู้แสดงตนด้านผู้ค้า/ผู้ผลิต
1	กาญจนบุรี	8,340	947
2	จันทบุรี	2,577	212
3	ฉะเชิงเทรา	5,328	398
4	ชลบุรี	4,226	436
5	ชัยนาท	3,142	346
6	ตราด	1,459	132
7	นครนายก	1,352	17
8	นครปฐม	4,200	784
9	นนทบุรี	4,689	194
10	ปทุมธานี	2,724	569
11	ประจวบคีรีขันธ์	3,598	42
12	ปราจีนบุรี	3,402	385
13	พระนครศรีอยุธยา	6,843	804
14	เพชรบุรี	2,904	473
15	ระยอง	3,330	296
16	ราชบุรี	6,127	656
17	ลพบุรี	6,293	674
18	สมุทรปราการ	3,043	340
19	สมุทรสงคราม	1,599	203
20	สมุทรสาคร	2,031	351
21	สระแก้ว	3,556	326
22	สระบุรี	4,771	150
23	สิงห์บุรี	2,095	269
24	สุพรรณบุรี	11,949	1,492
25	อ่างทอง	2,916	388
รวม		102,494	10,884

ที่มา: กรมการปกครอง

ตารางที่ 2.5

จำนวนสมาชิกชมรม To Be Number One ในภาคกลางจำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนสมาชิก To Be Number One				
	สถานศึกษา	สถานประกอบการ	ชุมชน	ใคร่ติดยาฯ	รวม
กาญจนบุรี	12,024	51	28,634	7,940	48,649
จันทบุรี	31,366	0	0	0	31,366
ฉะเชิงเทรา	20,144	4,852	34,200	5,015	64,211
ชลบุรี	106,920	77,867	119,676	1,298	305,761
ชัยนาท	12,763	733	75,800	3,154	92,450
ตราด	17,226	346	29,785	1,510	48,867
นครนายก	21,763	3,662	9,264	2	34,691
นครปฐม	12,316	24,569	3,525	0	40,410
นนทบุรี	290,027	21,654	48,417	0	360,098
ปทุมธานี	43,836	4,255	43,937	0	92,028
ประจวบคีรีขันธ์	27,676	1,503	16,115	0	45,294
ปราจีนบุรี	50,787	29,337	82,043	3,994	166,161
พระนครศรีอยุธยา	493,156	96,023	280,468	2,516	872,163
เพชรบุรี	39,974	2,317	84,329	0	126,620
ระยอง	998	1,098	1,729	0	3,825
ราชบุรี	115,001	38,903	5,244	0	159,148
ลพบุรี	5,127	500	929	9,254	15,810
สมุทรปราการ	178,410	6,200	1,700	70	186,380
สมุทรสงคราม	81,475	210,069	16,619	1,955	310,118
สมุทรสาคร	81,475	210,069	16,619	1,955	310,118
สระแก้ว	64,513	7,146	129,250	3,471	204,380
สระบุรี	22,572	17,856	40,161	5,600	86,189
สิงห์บุรี	19,202	687	86,470	2,086	108,445
สุพรรณบุรี	10,624	1,134	10,567	0	22,325
อ่างทอง	2,372	366	733	0	3,471

ที่มา: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2547

ตารางที่ 2.6

สรุปจำนวนอำเภอ หมู่บ้าน และผู้ประสานพลังแผ่นดินของจังหวัดในภาคกลาง

ลำดับ	ชื่อจังหวัด	อำเภอ/ กิ่งอำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	ผู้ประสาน พลังแผ่นดิน
1.	กาญจนบุรี	13	95	915	98	33,986
2.	จันทบุรี	9/1	76	719	108	26,107
3.	ฉะเชิงเทรา	10/1	93	878	84	41,086
4.	ชลบุรี	10/1	92	682	261	38,782
5.	ชัยนาท	6/2	51	498	56	20,420
6.	ตราด	5/2	38	260	31	10,692
7.	นครนายก	4	41	407	20	15,312
8.	นครปฐม	7	106	929	198	34,948
9.	นนทบุรี	6	52	319	235	22,672
10.	ปทุมธานี	7	60	494	194	30,289
11.	ประจวบคีรีขันธ์	7/1	48	427	133	20,627
12.	ปราจีนบุรี	7	64	693	78	26,568
13.	พระนครศรีอยุธยา	16	209	1,452	250	48,950
14.	เพชรบุรี	8	93	694	69	47,730
15.	ระยอง	6/2	58	436	149	21,637
16.	ราชบุรี	9/1	104	963	177	33,417
17.	ลพบุรี	11	122	1,119	105	36,308
18.	สมุทรปราการ	5/1	50	398	200	30,138
19.	สมุทรสงคราม	3	36	284	38	9,671
20.	สมุทรสาคร	3	40	288	101	17,132
21.	สระแก้ว	7/2	59	679	35	28,211
22.	สระบุรี	13	111	967	211	38,222
23.	สิงห์บุรี	6	43	363	49	11,901
24.	สุพรรณบุรี	10	110	994	119	38,699

ตารางที่ 2.6 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อจังหวัด	อำเภอ/กิ่ง อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	ผู้ประสาน พลังแผ่นดิน
25.	อ่างทอง	7	73	513	80	19,429
รวม		209	1,924	16,371	3,079	704,934

ที่มา: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง สำนักงาน ป.ป.ส.และ
กรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย

เอกสารอ้างอิง

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง. แนวทางการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติดพื้นที่ภาคกลาง ปี 2546, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2546.

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง. ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคกลาง ปี 2547: “จากการหยุดยั้งไปสู่ความยั่งยืน.” เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงการจัดทำแผนแก้ไขปัญหายาเสพติด ภาคกลาง ปี 2547 ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพมหานคร 11-12 กันยายน 2546 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2547.

ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. รายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 1 (ฉบับผู้บริหาร), สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2546.

ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. รายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 2 (ฉบับผู้บริหาร), สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2546.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรอบทิศทาง เป้าหมาย และกรอบแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2546-2547 : เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด วันที่ 26 มกราคม 2547 เวลา 09.45-10.30 น. สิงหาคม 2545 ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล, 2545

ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. คู่มือการตรวจสอบ กำกับ และติดตามการใช้จ่ายงบประมาณด้านยาเสพติด, 2547

บทที่ 3

การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1. ลักษณะเฉพาะของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคกลาง อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครทางถนนประมาณ 72 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 2,556.64 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 1,597,900 ไร่ แบ่งการปกครองออกเป็น 16 อำเภอ 209 ตำบล 1,452 หมู่บ้าน 27 เทศบาล ชุมชนในเขตเทศบาล 250 ชุมชน และ 133 องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนประชากรในปี 2547 ประมาณ 750,634 คน เป็นชาย 365,602 คน หญิง 385,032 คน (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2547, น. 1-2) อาชีพหลักคือ ลูกจ้างในภาคอุตสาหกรรม รองลงมาคือเกษตรกรรม จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับจังหวัดอ่างทอง ลพบุรี สระบุรี
ทิศใต้	ติดกับจังหวัดนครปฐม ปทุมธานี นนทบุรี
ทิศตะวันออก	ติดกับจังหวัดสระบุรี
ทิศตะวันตก	ติดกับจังหวัดสุพรรณบุรี และนครปฐม

จากคำอธิบายของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง สำนักงาน ป.ป.ส. เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อปัญหายาเสพติดในพื้นที่ภาคกลาง และการวิเคราะห์ศักยภาพการแก้ปัญหาเสพติดโดยศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยาตามหลัก SWOT Analysis (แต่ไม่ได้วิเคราะห์ภัยคุกคามหรือ Threats) แสดงว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยาจัดเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์หนึ่งในมุมมองด้านปัญหาเสพติดเพราะมีปัจจัยที่เอื้อต่อปัญหาเสพติดหลายประการ ประการแรกคือ เป็นพื้นที่ที่มีเส้นทางคมนาคมสะดวกทั้งทางบกและทางน้ำ ทางบกตั้งอยู่บนเส้นทางลำเลียงยาเสพติดที่สำคัญ ซึ่งในภาคกลางได้แก่ ถนน พหลโยธิน ถนนสายเอเชีย และถนนมิตรภาพ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นเส้นทางเข้าสู่กรุงเทพ ฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงกลายเป็นจุดพัก ยาเสพติดจุดหนึ่งในพื้นที่เช่นเดียวกับจังหวัดสระบุรี ลพบุรี อ่างทอง ปทุมธานี และนนทบุรี แต่ ขาดจุดสกัดกั้นผู้ผลิตและผู้ค้าตามพื้นที่รอยต่อกับจังหวัดเหล่านี้ ผู้ค้ายาเสพติดจึงเคลื่อนย้ายไปมาระหว่างจังหวัดเหล่านี้ทำให้ติดตามและจับกุมยาก (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 1) ประการที่สอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นจังหวัดหนึ่งในพื้นที่ภาคกลางที่มีเครือข่าย

ของกลุ่มมือปืนรับจ้างที่ผันตัวเองมาค้ายาเสพติด กลุ่มมาเฟีย กลุ่ม การเมืองท้องถิ่น และบาง ส่วนของกลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐในท้องถิ่น ที่ทำงานในลักษณะเครือข่ายการค้ายาเสพติดขนาดใหญ่ ถึงขนาดเล็กเป็นจำนวนมาก จังหวัดอื่น ๆ ในพื้นที่ที่มีปัญหาในเรื่องนี้ได้แก่ จังหวัดนครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ลพบุรี สระบุรี และอ่างทอง ซึ่งมีเขตติดต่อกับจังหวัดพระนครศรีอยุธยาถึงห้าจังหวัด การปราบปรามยาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานหลักคือกองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 1 จากรายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 1 (1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546) ครั้งที่ 2 (1 พฤษภาคม-31 กรกฎาคม 2546) และครั้งที่ 3 (1 สิงหาคม-31 ตุลาคม 2546) พบว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยาอยู่ในลำดับที่ 4 ของจังหวัดที่มีสถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมสูงสุด อยู่ในลำดับที่ 7 ของจังหวัดที่มีสถานการณ์ ด้านผู้ผลิต/ผู้ค้ายาเสพติดสูงสุด และอยู่ในลำดับที่ 3 ของจังหวัดที่มีสถานการณ์ด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติดสูงสุด แต่ในสถานการณ์การด้านกลุ่มผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และ ด้านความพึงพอใจของประชาชนต่อผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดพระนครศรีอยุธยาไม่อยู่ในกลุ่ม 10 จังหวัดที่ได้คะแนนสูงสุด และ 10 จังหวัดที่ได้คะแนนต่ำสุด (คณะอนุกรรมการประเมินผล ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ 2547, น. 20-22)

สถิติจับกุมคดียาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ในปี 2542 จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีการจับกุมคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด 4,294 คดี ได้ผู้ต้องหา 4,438 คน ยาเสพติดที่จับกุมได้มากที่สุดคือแอมเฟตามีน รองลงไปคือสารระเหย จากสถิติแสดงให้เห็นว่า แอมเฟตามีนเป็นยาเสพติดที่ครองตลาดเกือบทั้งหมดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตารางที่ 3.1

สถิติจับกุมคดียาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ระหว่างเดือนตุลาคม 2542-พฤษภาคม 2543

ชนิดยาเสพติด	คดี		ผู้ต้องหา	น้ำหนักของกลาง
	จำนวน	ร้อยละ		
1. แอมเฟตามีน	3,991	92.94	4,128	94,201.25 เม็ด
2. สารระเหย	108	2.52	252	29 หลอด 49 กระป๋อง 28
3. กัญชาแห้ง	99	2.30	104	489 ถุง 894.43 กรัม 2 ห่อ
4. พืชกระท่อม	39	0.91	41	731 ใบ 1,858.74 กรัม
5. เฮโรอีน	5	0.12	5	25 หลอด 21 ปีก 1.68 กรัม
6. ฝิ่น	52	1.21	52	0.8 กรัม
รวม	4,294	100	4,582	

ที่มา: www.moi.go.th/province น. 31-32

จากรายงานสถิติการจับกุมคดียาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาของสำนักงาน ป.ป.ส. พบว่ามีการจับกุมคดีแอมเฟตามีนมากที่สุดในทุก ๆ ปี ดังปรากฏตามตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 3.2

สถิติจับกุมคดียาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2545

ชนิดยาเสพติด	จำนวน			น้ำหนักของกลาง (กิโลกรัม)
	คดี	ร้อยละ	ผู้ต้องหา	
1. เมทแอมเฟตามีน	5,135	94.8	5,292	89.82
2. กัญชาแห้ง	108	2	108	0.86
3. สารระเหย	88	1.6	90	1.51
4. พืชกระท่อม	79	1.4	79	40.22
5. เฮโรอีน	4	0.1	4	0.007

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ชนิดยาเสพติด	จำนวน			น้ำหนักของกลาง (กิโลกรัม)
	คดี	ร้อยละ	ผู้ต้องหา	
6. ฝิ่น	1	0.1	1	0.004
รวม	5,415	100	5,574	

ที่มา: สำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. (รายงานเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2547)

ตารางที่ 3.3

สถิติจับกุมคดียาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2546

ประเภทยาเสพติด	จำนวน			น้ำหนักของกลาง (กิโลกรัม)
	คดี	ร้อยละ	ผู้ต้องหา	
1. แอมเฟตามีน	924	82.7	997	39.69
2. สารระเหย	107	9.6	107	1.80
3. กัญชาแห้ง	83	7.4	91	0.22
4. พืชกระท่อม	ไม่มีรายงาน	0	ไม่มีรายงาน	ไม่มีรายงาน
5. เฮโรอีน	งาน	0.3	งาน	0.002
6. ฝิ่น	3	0	3	ไม่มีรายงาน
	ไม่มีรายงาน		ไม่มีรายงาน	
	งาน		งาน	
รวม	1,117	100	1,198	

ที่มา: สำนักงาน ป.ป.ส.

อนึ่งเมื่อรัฐบาลประกาศสงครามขึ้นแตกหักเอาชนะยาเสพติดระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546 จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รายงานผลการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นว่าในพื้นที่ไม่มีผู้ผลิตยาเสพติด ผู้ค้ามีจำนวน 594 คน และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดมีจำนวน 3,796 คน (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 3)

2. การจัดทำแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จากการชี้แจงนโยบายและแนวทางการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ภาคกลางของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง สำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์รองรับนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล คือ “ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด” ด้วยการตัดวงจรปัญหา 3 วงจร คือ วงจรการเสพ วงจรการค้า และวงจรการผลิต แล้ว ประเด็นหลักในแผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ซึ่งกำหนดให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาโดยให้ “ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา” และยึดพื้นที่เป็นเป้าหมายของการดำเนินงานแบบบูรณาการ เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของ ครอบครัว ชุมชน และสถาบันทางสังคม ให้มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและปัญหาสังคมอื่น ๆ มากยิ่งขึ้น โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2546- 2547 รองรับยุทธศาสตร์ ซึ่งหน่วยงานระดับภาคและจังหวัดต้องนำไปเป็นกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่โดยมีประเด็นที่สำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. **ยึดพื้นที่เป็นหลัก** โดยกำหนดพื้นที่ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อลดระดับความรุนแรงของปัญหาควบคู่กับการบูรณาการการพัฒนาในระดับพื้นที่ให้เกิดความเข้มแข็งที่ยั่งยืนในการเฝ้าระวังปัญหา

2. **ปัญหาผู้เสพ** ให้ใช้มาตรการทางสังคม (ชุมชน) ควบคู่กับมาตรการทางการแพทย์และมาตรการทางกฎหมาย เพื่อเปลี่ยนภาวะให้เป็นพลัง ด้วยการนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการดูแลช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ ตามความเหมาะสม

3. **ปัญหาผู้ค้ารายย่อย** สร้างกระแสการให้อภัยแก่ผู้หลงผิดที่แสดงเจตนากลับตัวเข้ามาใช้ชีวิตในสังคม และจัดกิจกรรมรองรับผู้ค้าที่กลับใจ

4. **ปัญหาผู้ค้ารายสำคัญ** ดำเนินการทางการข่าวเพื่อพิสูจน์ทราบกลุ่มผู้ค้าและเครือข่ายการค้าทุกระดับและทุกพื้นที่ ลดอิทธิพลสนับสนุน จัดการกับเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้อง ทำลายขบวนการการค้า

5. **ปัญหากลุ่มเสี่ยง** ให้เพิ่มประสิทธิภาพการรณรงค์และปฏิบัติการจิตวิทยา สร้างจิตสำนึกและพลังมวลชนขึ้นมาร่วมแก้ไขปัญหายา ให้มีความรู้ ความเข้าใจแนวทางการแก้ไขปัญหายาที่ถูกต้อง

6. **ปัญหายาเสพติดบริเวณชายแดน** เน้นความร่วมมือระหว่างประเทศทุกรูปแบบ เพื่อลดการผลิตและนำเข้ายาเสพติด เสริมศักยภาพของหมู่บ้านชายแดนให้เข้มแข็งและ

สร้างหมู่บ้านป้องกันยาเสพติดตามแนวชายแดนให้ครอบคลุมทุกชุมชนที่เป็นเส้นทางยุทธศาสตร์การค้ายาเสพติด

7. เสริมศักยภาพองค์กรแก้ปัญหาในระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อเป็นศูนย์กลางการอำนวยความสะดวกและดำเนินงานแก้ไขปัญหในพื้นที่อย่างเป็นเอกภาพและบูรณาการ

ถึงแม้ว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจะมีได้กำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดไว้อย่างชัดเจน แต่จากวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตลอดจนโครงการและกิจกรรมภายใต้แผนปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยาพอสรุปได้ว่า ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้จำลองนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศมาใช้โดยพยายามครอบคลุมทุกมิติและประเด็นปัญหายาเสพติดในพื้นที่ได้อย่างครบถ้วน โดยให้น้ำหนักการดำเนินงานแตกต่างกันไป ตัวอย่างของความพยายามในการแปลงนโยบายของรัฐบาลไปสู่การปฏิบัติเห็นได้จากการจัดทำข้อมูลทั่วไปของจังหวัดซึ่งแสดงจำนวนชุมชน / หมู่บ้านทั้งหมด (ดูรายละเอียดในตารางที่ 5) เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำโครงการรองรับยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ยึดพื้นที่ระดับชุมชน / หมู่บ้านเป็นเป้าหมายตามแนวทางในข้อ 1 ข้างต้น นอกจากนี้ยังมีการรวบรวมข้อมูลประชากรในกลุ่มเป้าหมายสถานประกอบการและสถานศึกษา ในฐานะที่เป็นเป้าหมายของยุทธศาสตร์ด้าน Potential Demand หรือประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการรวบรวมข้อมูลสถานบริการ หอพัก และสถานบริการน้ำมัน ซึ่งเป็นเป้าหมายที่รัฐบาลประกาศนโยบายให้มีการจัดระเบียบการให้บริการเพื่อควบคุมในฐานะพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายหรือเกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด มีการรวบรวมข้อมูลสถานบำบัดในพื้นที่ทั้งที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันศาสนา และโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองซึ่งเป็นค่ายบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ดำเนินการโดยหน่วยทหารของกองทัพบก อย่างไรก็ตาม จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีได้รวบรวมข้อมูลองค์กรที่รับผิดชอบการบำบัดฟื้นฟูในระบบต้องโทษและระบบบังคับในพื้นที่ เช่น เรือนจำ ทณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา ทณฑสถานวัยหนุ่ม หรือเครือข่ายคุมประพฤติในพื้นที่

ตามข้อมูลของสำนักงาน ป.ป.ส. จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้มีการบูรณาการงบประมาณมาจาก 6 แหล่ง คือ

1. งบประมาณที่สำนักงาน ป.ป.ส. จัดสรรลงสู่จังหวัด	
จำนวน	9,101,900 บาท
2. งบประมาณที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติจัดสรรให้ตำรวจ	
ภูธรจังหวัด	80,000 บาท
3. งบประมาณจากกระทรวง / กรมต่าง ๆ จำนวน	5,686,882 บาท
4. งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน	9,324,433 บาท
5. งบประมาณจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล จำนวน	5,000,000 บาท
6. งบกลางฉุกเฉินเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	
จำนวน	2,000,000 บาท

รวมเป็นเงินงบประมาณทั้งสิ้น 31,193,215 บาท (สามสิบเอ็ดล้านหนึ่งแสนเก้าหมื่นสามพันสองร้อยสิบห้าบาท) ซึ่งอาจจะยังไม่รวมเงินอุดหนุนภาคประชาชน แต่แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2546 ได้จัดทำภายในกรอบวงเงินเพียง 22,757,150 บาท (ยี่สิบสองล้านเจ็ดแสนห้าหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาท) เพราะงบฉุกเฉิน งบประมาณจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และเงินสนับสนุนจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลไม่จำเป็นต้องนำมารวมในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ซึ่งได้มีการจัดสรรให้แก่ง่ายปฏิบัติจำนวนประมาณ 412 งาน/โครงการ/กิจกรรม แบ่งเป็นการที่ดำเนินการครอบคลุมทั้งจังหวัดหรือครอบคลุมพื้นที่มากกว่าหนึ่งอำเภอ 31 งาน/โครงการ/กิจกรรม งบประมาณรวม 5,181,560 บาท อำเภอที่มีงาน/โครงการ/กิจกรรมด้านยาเสพติดมากที่สุดคืออำเภอบางปะอิน จำนวนประมาณ 44 งาน/โครงการ/กิจกรรม ในวงเงินงบประมาณ 2,747,300 บาท อำเภอที่มีการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมด้านยาเสพติดน้อย ที่สุดคืออำเภอบางซ้าย จำนวนประมาณ 9 งาน/โครงการ/กิจกรรม ในวงเงินงบประมาณ 535,400 บาท (ไม่รวมงบประมาณที่จัดสรรให้ชุดสืบสวนปราบปรามผู้ค้ารายย่อยแต่ละชุด) แต่อำเภอที่มีงบประมาณในแผนน้อยที่สุดคืออำเภอมหาราช จำนวน 359,700 บาท

ในปี 2547 แหล่งที่มาของงบประมาณที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับลดลงไปอย่างน้อย 2 รายการ คือ เงินสนับสนุนจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล และงบฉุกเฉินที่จัดสรรให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้อนุมัติสั่งจ่าย โดยจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับงบประมาณที่จัดสรรลงจังหวัดผ่านสำนักงาน ป.ป.ส. 9,000,000 บาท (เก้าล้านบาท) รวมกับงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาที่จัดสรรผ่านกระทรวงศึกษาธิการ 885,900 บาท (แปดแสนแปดหมื่นห้าพันเก้าร้อยบาท) แต่เมื่อรวมกับงบประมาณจากแหล่งอื่น ๆ ด้วยแล้วจังหวัด

พระนครศรีอยุธยาจัดทำแผนปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2547 ในวงเงิน 29,821,157 บาท โดยมีรายละเอียดแหล่งที่มาของงบประมาณดังนี้

1. งบประมาณที่ได้รับผ่านสำนักงาน ป.ป.ส. และหน่วยงาน
ในส่วนกลาง 24,637,400 บาท
2. งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น 5,177,757 บาท
3. เงินสมทบจากสถานศึกษาเอกชน 6,000 บาท

เมื่อเปรียบเทียบแผนปฏิบัติการ ๗ ปี 2546 กับ 2547 แล้ว เห็นได้ชัดว่า ในปี 2547 หน่วยงานในจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีการจัดทำแผนปฏิบัติการโดยคำนึงถึงเป้าหมายและตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่แต่ละหน่วยร่วมรับผิดชอบมากขึ้น ประเภทของโครงการสามารถแบ่งได้เป็นโครงการ/กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง หรือเพื่อควบคุมปัญหาในระดับพื้นที่ กับโครงการ/กิจกรรมที่ตอบสนองเป้าหมายและตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง งาน/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด โดยหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกอำเภอทั้ง 16 อำเภอ ต้องดำเนินโครงการ To Be Number One (โครงการเป็นที่หนึ่งโดยไม่พึ่งยา) โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต โครงการพัฒนาศักยภาพเพื่อจัดทำระบบข้อมูลผู้เสพ/ผู้ติด โครงการพัฒนามาตรฐานการบำบัดฟื้นฟู และโครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย และกำหนดเป้าหมายการให้บริการบำบัดฟื้นฟูเป็นภาพรวมทั้งจังหวัดว่าเป็นผู้เสพ 2,000 คน ผู้ติด 1,000 คน ผู้ป่วยเก่า 9,000 คน และผู้ป่วยใหม่ 3,000 คน ในขณะที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดจัดทำโครงการเพื่อรองรับนโยบายของกรมคุมประพฤติคือ อบรมเพื่อพัฒนาทักษะความรู้ของเจ้าหน้าที่คุมประพฤติของจังหวัด (34 คน) ประชุมอาสาสมัครคุมประพฤติ (350 คน) และพัฒนาเครือข่ายชุมชนเพื่อการคุมประพฤติ 2 เครือข่าย โดยตั้งเป้าหมายผู้ถูกคุมประพฤติในคดียาเสพติดทั้งจังหวัด 1,600 คน แต่เป้าหมายผู้ที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อไปเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเพียง 1,550 คน ดังนั้น ในจำนวนงาน/โครงการ/กิจกรรมของสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทั้ง 9 งาน/โครงการ/กิจกรรม จึงแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ ผู้ถูกคุมประพฤติ ซึ่งแบ่งเป็น เป้าหมายจำนวน 1,600 คน 3 กิจกรรม และ 1,550 คน 2 กิจกรรม เป้าหมายเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ 34 คน 2 กิจกรรม อาสาสมัครคุมประพฤติ 1 กิจกรรม และเครือข่าย ชุมชน 2 เครือข่าย 1 กิจกรรม ในส่วนของกระทรวงศึกษาธิการ ผลจากการปรับโครงสร้างกระทรวงโดยตั้งสำนักงานพื้นที่การศึกษาเขตขึ้นมาแทนศึกษาธิการจังหวัด และสำนักงานในระดับจังหวัดของกรมต่าง ๆ ทำให้มีการจัดทำโครงการที่ครอบคลุมพื้นที่หลายอำเภอแทนการจัดทำโครงการแยกรายอำเภอ เป็นผลให้ใน

ปี 2547 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ครอบคลุมพื้นที่มากกว่าหนึ่งอำเภอ หรือดำเนินการครบทั้ง 16 อำเภอ ถึง 43 งาน/โครงการ/กิจกรรม ในวงเงินงบประมาณ 16,555,400 บาท ในขณะที่การดำเนินงานระดับพื้นที่ อำเภอที่มีงาน/โครงการ/กิจกรรมด้าน ยาเสพติดมากที่สุดคืออำเภอพระนครศรีอยุธยา จำนวนประมาณ 23 งาน/โครงการ/กิจกรรม ในวงเงินงบประมาณ 825,000 บาท อำเภอที่มีการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมด้านยาเสพติด น้อยที่สุดคือ 3 งาน/โครงการ/กิจกรรม มี 4 ในวงเงินงบประมาณ 300,000-502,000 บาท แต่ อำเภอที่มีงบประมาณในแผนปฏิบัติการประจำปี 2547 มากที่สุดคืออำเภอเสนา ซึ่งมี 20 งาน/โครงการ/กิจกรรม แต่ในวงเงินงบประมาณ 2,000,000 บาท หน่วยงานที่มีงบประมาณดำเนินการ มากที่สุดคือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีงบประมาณถึง 10,836, 000 บาท (สิบล้าน แปดแสนสามหมื่นหกพันบาท) ในขณะที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดมีงบประมาณ 2,962,920 บาท (สองล้านเก้าแสนหกหมื่นสองพันเก้าร้อยยี่สิบบาท) งบประมาณด้านปราบปรามอยู่ในวงเงิน 1,910,480 บาท รวมงบประมาณที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2547 จำนวน 28,012,158 บาท (ยี่สิบแปดล้านหนึ่งหมื่นสองพัน หนึ่งร้อยห้าสิบแปดบาท) ทั้งนี้ ยังไม่รวมเงินอุดหนุนภาคประชาชน เงินอุดหนุนสถานบำบัดเอกชน เงินอุดหนุนสถาบันศาสนาที่ดำเนินงานด้านบำบัดฟื้นฟู และเงินอุดหนุนจากหน่วยงานในส่วน กลางที่จะมีการพิจารณาให้เป็นรายโครงการ

ตารางที่ 3.4

สรุปจำนวนงาน/โครงการ/กิจกรรม และงบประมาณด้านการป้องกัน

และแก้ไขปัญหายาเสพติดปี 2546 และ 2547

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกรายอำเภอ*

อำเภอ	ปี 2546		ปี 2547	
	จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	งบประมาณ
1. หลายอำเภอ/ทั้งจังหวัด	31	5,181,560	24	16,976,300
2. พระนครศรีอยุธยา	42	1,942,300	23	825,000
3. ท่าเรือ	28	1,177,000	9	1,595,500
4. นครหลวง	15	474,900	5	459,000
5. ภาษี	14	746,500	4	401,000
6. อุตสาหกรรม	24	1,220,800	4	451,000

ตารางที่ 3.4 (ต่อ)

อำเภอ	ปี 2546		ปี 2547	
	จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	งบประมาณ
7. บางปะหัน	40	1,571,420	6	761,000
8. บางปะอิน	44	2,747,300	7	838,358
9. บางไทร	42	1,673,280	5	416,000
10. บางบาล	14	562,800	3	502,000
11. ลาดบัวหลวง	26	1,449,280	4	773,000
12. เสนา	33	1,624,550	20	2,000,000
13. ผักไห้	17	408,900	3	440,000
14. มหาราช	11	359,700	17	611,900
15. วังน้อย	12	557,700	3	445,000
16. บางซ้าย	9	535,400	7	217,100
17. บ้านแพรก	10	523,760	3	300,000

ที่มา: ข้อมูลจากแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2546 และ 2547

3. เป้าหมายการดำเนินงาน

พื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาประมาณร้อยละ 94.19 เป็นพื้นที่เกษตร มีจำนวนครัวเรือนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมประมาณ 41,500 ครัวเรือน เป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรมถึงสามแห่ง คือ นิคมอุตสาหกรรมบางปะอิน (ประมาณ 75 โรงงาน) นิคมอุตสาหกรรมไฮเทค (ประมาณ 70 โรงงาน) และนิคมอุตสาหกรรมสหรัตนนคร (ประมาณ 43 โรงงาน) นอกจากนี้ยังมีเขตอุตสาหกรรมภาคเอกชนอีก 2 แห่ง คือ เขตอุตสาหกรรม “สวนอุตสาหกรรมโรจนะ” (มี 88 โรงงาน) และเขตประกอบการอุตสาหกรรมแฟคตอรีแลนด์วังน้อย (มี 59 โรงงาน) ในปี 2544 มีผู้กำลังแรงงานรวมประมาณ 375,350 คน (ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 9)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยากำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ดังนี้

1. การปลูกพล้งแผ่นดินและการป้องกันยาเสพติด ดำเนินการทุกระดับทั้งในครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน สถานบริการ และสถานประกอบการ ให้ครบทุกขั้นตอนและต่อเนื่อง โดยทุกส่วนราชการต้องให้ความสำคัญ สนับสนุน และผลักดันให้เกิดกระบวนการในการป้องกัน ผู้ที่ไม่เคยเสพ ไม่ให้เสพ ฝึกกำลังทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน กำหนดกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน ดำเนินการทางจิตวิทยา และประชาสัมพันธ์เชิงรุก ใช้การรณรงค์เพื่อสร้างกระแสต่อต้าน ปัญหาให้สื่อมวลชนทุกแขนงในพื้นที่ดำเนินการกระจายข่าวสารให้เข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่องเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายและความเสียหายที่เกิดจากปัญหา ยาเสพติด และลดเงื่อนไขที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติดโดยเสริมความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว และทำให้สถานศึกษาและครู เป็นบ้านหลังที่สอง หรือ พ่อ แม่ ทดแทน สร้างและพัฒนาที่มวิทยาระดับอำเภอ ป้องกันและปราบผู้ซบชี้ยานพาหนะให้ละเว้นการใช้ยาเสพติด

2. การปราบปรามยาเสพติด ทำงานอย่างมีทิศทาง เป็นระบบ ดำเนินงานเชิงรุกเพื่อให้ทราบเครือข่ายพฤติกรรมกระทำความผิดและกลุ่มผู้มีอิทธิพลที่สนับสนุนอยู่เบื้องหลัง และใช้ประโยชน์จากการข่าวเพื่อทำลายขบวนการทั้งโดยมาตรการทางกฎหมายและการปฏิบัติการ จิตวิทยา

3. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้โรงพยาบาลทุกแห่งในพื้นที่รับบริการบำบัดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และจัดค่ายบำบัดฟื้นฟูโดยราชการส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนมีส่วนร่วม

4. งานด้านการข่าว ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนแจ้งเบาะแสการค้ายาเสพติด พร้อมทั้งจัดและพัฒนาทีมงานด้านการข่าวโดยการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างเป็นระบบให้สามารถสนับสนุนการปราบปรามจับกุมได้

5. การอำนวยการและประสานงาน ให้กำหนดพื้นที่ที่จะดำเนินการโดยคำนึงถึง ความรุนแรงของสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด และพัฒนางานด้านอำนวยการเพื่อให้ การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

6. การวิจัย พัฒนา และติดตามผล พัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมี หลักการบนพื้นฐานของข้อมูลที่จัดเก็บอย่างเป็นระบบ และสนับสนุนการศึกษา วิจัย และติดตาม ประเมินผล

จากยุทธศาสตร์ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาข้างต้น ได้มีการกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยรวม ดังนี้

1.) สกัดกั้นและควบคุมยาเสพติดในพื้นที่

- 2.) ปรามปรามการค้ายาเสพติดในพื้นที่
 - 3.) ป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมาย ไม่ให้ผู้ที่ไม่เคยติดยาเสพติดเสพยาเสพติด และให้ผู้เสพได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ
 - 4.) ลดปัญหายาเสพติดและปัญหาการแพร่ระบาดในพื้นที่
 - 5.) ขยายจำนวนหมู่บ้านปลอดยาเสพติดให้ยั่งยืนตามที่ยี่สิบกลางกำหนด
 - 6.) สถานศึกษาในพื้นที่ปลอดยาเสพติด
- (ศูนย์ป้องกันและปรามปรามยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 25-26)

4. การจัดสรรงบประมาณ

งบประมาณเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ที่มีการจัดสรรมาจากหลายทาง ได้แก่ งบประมาณจากกระทรวงทบวงกรมที่ได้จัดสรรให้กับหน่วยงานในพื้นที่ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม เป็นต้น โดยเฉพาะกระทรวงศึกษาธิการจะมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาของแต่ละจังหวัด โดยระบุให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 ของแต่ละจังหวัดเป็นหน่วยเบิกจ่าย และต้องนำงบประมาณนี้ไปบูรณาการร่วมกับการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติดระดับจังหวัดด้วย ส่วนงบประมาณที่สำนักงาน ป.ป.ส. จัดสรรลงสู่พื้นที่จะประกอบด้วย งบประมาณที่จัดสรรให้กับจังหวัดซึ่งยังแบ่งออกเป็นงบอำนวยการระดับจังหวัด (ร้อยละ 20) และงบดำเนินการระดับอำเภอ (ร้อยละ 80) ในส่วนของงบดำเนินการ ทุกอำเภอจะต้องจัดสรรเงินไว้สำหรับสนับสนุนภารกิจของหน่วยปฏิบัติเหล่านี้

- (1) ชุมวิทยาการกระบวนการ
- (2) ชุมปฏิบัติการระดับตำบล
- (3) ชุมติดตามและประเมินผล

โดยกำหนดสัดส่วนของการจัดสรรงบประมาณตามมาตรการเป็นด้านการปรามปรามประมาณร้อยละ 25 และด้านการป้องกัน ประมาณร้อยละ 75 ส่วนด้านบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งงบประมาณแยกไว้ต่างหาก อย่างไรก็ตาม ในด้านการปรามปรามยังมีงบประมาณที่ตั้งไว้สำหรับสำนักงานตำรวจภูธรภาคซึ่งสามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติการระดับจังหวัดด้วย และยังมีงบประมาณที่จัดสรรให้กับชุมชนท้องถิ่นภายใต้โครงการเงินอุดหนุนโครงการแก้ไขปัญหายา

ยาเสพติดในชุมชน และเงินอุดหนุนสถาบันทางศาสนาเพื่อใช้ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังมีงบประมาณที่จัดสรรให้เฉพาะหน่วยงานที่มีพื้นที่ดำเนินการในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เงินงบกลางฉุกเฉินที่รัฐบาลจัดสรรให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้มีอำนาจลิสิตขาดในการอนุมัติใช้จ่าย และงบประมาณพิเศษจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลอีกด้วย

การจัดสรรงบประมาณด้านการปราบปราม ตามแนวทางการจัดสรรงบประมาณด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่แต่ละจังหวัดได้รับจะจัดสรรไปในการปราบปรามประมาณ ร้อยละ 25 เพื่อสนับสนุนภารกิจของตำรวจ และฝ่ายปกครอง โดยตำรวจภูธรจังหวัดมีภารกิจด้านอำนวยการและด้านปฏิบัติการ คือ การสืบสวน จับกุมนักค้าระดับชายส่ง กัดดันโดยการตั้งด่านตรวจและจุดสกัดกั้น ปิดล้อมและตรวจตราพื้นที่ โดยเน้นจุดมุ่งหมายปรามการกระทำความผิดและกีดกันให้นักค้าออกมาแสดงตัวและขอภัยต่อสังคมโดยแสดงเจตนากลับใจ ส่วนสถานีตำรวจภูธรอำเภอ และสถานีตำรวจภูธรตำบลมีภารกิจด้านการสืบสวนปราบปรามนักค้ารายย่อย โดยมีการจัดสรรงบประมาณเป็นค่าตอบแทนข่าวสารให้กับชุดปฏิบัติการระดับสถานีตำรวจภูธรอำเภอและกิ่งอำเภอ ดังนี้

* ค่าตอบแทนรายเดือนระดับสถานีตำรวจภูธรตำบล และสถานีตำรวจภูธรอำเภอเฉพาะในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย สำหรับภารกิจย่อยเดือนละ 6,000 บาท เป็นเวลา 10 เดือน รวมเป็นเงินชุดละ 60,000 บาท ซึ่งจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีสถานีตำรวจภูธรอำเภอ และสถานีตำรวจภูธรตำบล รวม 26 แห่ง

หมายเหตุ: รายละเอียดจำนวนและชื่อสถานีตำรวจภูธรอำเภอ และสถานีตำรวจภูธรตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาปรากฏตามตารางที่ 6

* จัดสรรเป็นงบประมาณด้านการอำนวยการปราบปราม

* เป็นงบประมาณสำหรับปฏิบัติการกีดกันในพื้นที่ เช่น การระดมกวาดล้างการสกัดกั้น

นอกจากนี้ หากมีแผนปฏิบัติการพิเศษสำหรับเป้าหมายเฉพาะยังสามารถขอรับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมจากสำนักงาน ป.ป.ส. ได้

ขั้นตอนดำเนินการ ตำรวจภูธรจังหวัดต้องจัดทำแผนปราบปรามในพื้นที่รับผิดชอบตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายเสนอศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเพื่อบูรณาการกับแผนของหน่วยงานอื่น ๆ อนุมัติแผนและจัดสรรงบประมาณ ภายในกรอบร้อยละ 25 ของงบประมาณด้านยาเสพติดที่จังหวัดได้รับ

ในปี 2545 จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับจัดสรรเงินอุดหนุนภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน 1,437,550 บาท ปี 2546 ได้รับ 1,920,711 บาท แต่การพิจารณาจัดสรรเงินอุดหนุนประจำปี 2547 ล่าช้าเนื่องจากการแก้ไขระเบียบและคาดว่าจะพิจารณาจัดสรรเสร็จในเดือนมิถุนายน 2547 ดังนั้นจึงยังไม่มีข้อมูลงบประมาณเงินอุดหนุนองค์กรภาคประชาชน และสถาบันทางศาสนาที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับ

ปี 2546 จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับจัดสรรงบประมาณอุดหนุนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวนสองล้านบาท โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินจำนวนนี้ และสามารถใช้จ่ายได้ข้ามปีงบประมาณ นอกจากนี้ ยังมีเงินสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้รับจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลอีกจำนวนห้าล้านบาท ซึ่งไม่จำกัดระยะเวลาการใช้จ่ายเช่นกัน

ตารางที่ 3.5

จำนวนโครงการ/กิจกรรม และงบประมาณ ปี 2547 จำแนกตามประเภท

ลำดับ	ประเภทโครงการ/กิจกรรม	จำนวน	งบประมาณ
1	พัฒนาระบบงาน	29	3,745,375
2	ติดตาม ประเมินผล	16	1,615,825
3	ส่งเสริมอาชีพ	6	355,401
4	ป้องกัน/เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง	23	2,849,525
5	รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	37	3,419,867
6	ส่งเสริมดนตรีและศิลปะ	3	185,000
7	อบรม/ให้ความรู้	19	2,769,035
8	กีฬา	19	1,812,900
9	บำบัดฟื้นฟู	12	10,112,900
10	สืบสวน/หาข่าว/ปราบปราม	6	2,130,480
รวม		170	28,996,308

หมายเหตุ: ยอดรวมงบประมาณไม่เท่ากันเนื่องจากบางโครงการมีวัตถุประสงค์มากกว่า 1 ประเภท

ตารางที่ 3.6
เปรียบเทียบงบประมาณแยกตามแผนงานปี 2546-2547

แผนงาน	จำนวนงาน/โครงการ/ กิจกรรม 2546 / 2547	ปีงบประมาณ	
		2546	2547
1.การบริหารจัดการ (การอำนวยความสะดวก)	28 / 63	1,404,900	2,851,685
2. การป้องกัน	254 / 174	12,550,830	13,526,067
3. การบำบัดรักษา	25 / 104	2,969,800	11,258,125
4. การปราบปราม	1 / 34	2,246,000	2,185,280
5. มาตรการผสมผสาน	6 / 0	132,000	0
รวม	314 / 375	19,303,530	29,821,157

ที่มา: แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2546
น. 30 และ แผนปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2546
น. 17

4. องค์การที่มีบทบาทในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีหน่วยงานสังกัดการบริหารราชการส่วนกลาง 34 หน่วย สังกัดการบริหารราชการส่วนภูมิภาคระดับจังหวัด 35 หน่วย องค์การที่ดูแลรับผิดชอบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่

1. ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ศตส.จ.อย.) และศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอำเภอ (ศตส.อ.) ทุกอำเภอ เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ทุกแห่ง
2. กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 1 ซึ่งรับผิดชอบ 9 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี สมุทรปราการ พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี ปทุมธานี ชัยนาท สิงห์บุรี อ่างทอง ตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และสถานีตำรวจภูธรอำเภอและตำบล รวม 26 แห่ง
3. กองทัพบกที่ 1 กองทัพบก (รับผิดชอบการจัดค่ายบำบัดฟื้นฟู)
4. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง สำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งดูแลรับผิดชอบทั้ง 25 จังหวัดในภาคกลาง

5. ศูนย์พัฒนาคุณธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาลัย เป็นองค์กรศาสนาสำคัญที่ดำเนินการทั้งด้านพัฒนาบุคลากร งานป้องกัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพกลุ่มเสี่ยงและผู้เสพ แต่ส่วนใหญ่ได้รับงบประมาณโดยตรง มีได้บูรณาการแผนกับจังหวัด และมีเป้าหมายการดำเนินงานครอบคลุมทั่วประเทศ ไม่ใช่เฉพาะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

6. โรงพยาบาลประจำจังหวัดและอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย

7. สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด สถานแรกรับ และสถานฝึกอบรมของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

8. เรือนจำจังหวัด ทณฑสถานบำบัดพิเศษ และทณฑสถานวัยหนุ่ม

9. สำนักงานพื้นที่การศึกษา เขต 1-3 และสถานศึกษาต่าง ๆ ในพื้นที่

10. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงแรงงาน ได้แก่ สำนักงานแรงงานจังหวัด สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด และศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด

5. ผลการดำเนินงาน

ในปี 2543 มีการกระทำความผิดคดีต่าง ๆ เกิดขึ้น 6,936 คดี มีผลการจับกุมคดียาเสพติด 5,242 คดี ได้ผู้ต้องหา 5,461 ราย ส่วนใหญ่เป็นความผิดประเภทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) 5,160 ราย ในฐานความผิดครอบครอง เสพ และจำหน่าย ตามลำดับ

จากรายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 2 (1 พฤษภาคม-31 กรกฎาคม 2546) ของคณะอนุกรรมการประเมินผล ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ สรุปได้ว่า ในพื้นที่รับผิดชอบของตำรวจภูธรภาค 1 สถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สถานการณ์ด้านผู้ผลิต/ผู้ค้าอยู่ในระดับเบาบาง ยกเว้นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สถานการณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีระดับสถานการณ์สูงสุดในภาค ความพึงพอใจต่อผลงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลในจำนวน 25 จังหวัดในพื้นที่ภาคกลางโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยจังหวัดชัยนาทมีระดับความพึงพอใจสูงสุด และจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในระดับ ความพึงพอใจต่ำที่สุด

5.1 หมู่บ้าน/ชุมชน เข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด ในปี 2545 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีหมู่บ้าน/ชุมชน 1,470 แห่ง เป็นหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติด ร้อยละ 74.05 ไม่มีปัญหายาเสพติด ร้อยละ 25.95 เป็นหมู่บ้านปลอดยาเสพติด ร้อยละ 21.28 อยู่ระหว่างดำเนินการให้เป็นหมู่บ้านปลอดยาเสพติด ร้อยละ 49.15 จากข้อมูลยาเสพติดระดับหมู่บ้าน/ชุมชน จังหวัด

พระนครศรีอยุธยาที่มีพื้นที่ที่มีปัญหาระดับรุนแรง 173 ตำบล 542 หมู่บ้าน ระดับปานกลาง 148 ตำบล 299 หมู่บ้าน ระดับเบาบาง 112 หมู่บ้าน เป้าหมายการดำเนินงานในปี 2545 คือ เร่งรัดให้หมู่บ้าน/ชุมชนประกาศเจตนารมณ์เข้าร่วม โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติดเพิ่มขึ้นอีกไม่น้อยกว่า 299 หมู่บ้าน/ชุมชน (ระหว่างปี 2542-2544 มี หมู่บ้าน/ชุมชน ประกาศเจตนารมณ์ รวม 783 แห่ง ผ่านการกลั่นกรองจากคณะกรรมการระดับจังหวัดในปี 2544 จำนวน 258 แห่ง ประกาศเจตนารมณ์เพิ่มเติมในปี 2544 จำนวน 358 แห่ง) กลยุทธ์ในการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง รวมถึงการจัดตั้งชุดปฏิบัติการประจำตำบลเพื่อสนับสนุนงานป้องกันในพื้นที่ การฝึกอบรมประชาคมหมู่บ้านทั้ง 1,470 หมู่บ้าน/ชุมชน แห่งละ 2 คน กำหนดเขตพื้นที่ หรือ zoning เพื่อควบคุมสถานบริการ มีผู้ประสานพลังแผ่นดินที่สามารถพัฒนาศักยภาพและเป็นกลไกในการดำเนินงาน 44,570 คน ตามข้อมูลของสำนักงาน ป.ป.ส. ในปี 2547 จังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่มีพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงานเป็น 1,452 หมู่บ้าน 250 ชุมชน สถานศึกษา 506 แห่ง สถานประกอบการ 3,319 แห่ง แต่ตามรายงานของศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2547 จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ดำเนินการตามกระบวนการสร้างหมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งครบ 6 ขั้นตอนแล้ว 32 แห่ง ดำเนินการถึงขั้นตอนที่ 5 จำนวน 161 แห่ง และดำเนินการถึงขั้นตอนที่ 4 751 แห่ง

5.3 ปัญหาผู้เสพ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาดำเนินการตามนโยบายด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ให้อธิบายผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยซึ่งจะต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยจัดตั้งศูนย์บำบัด ฯ ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชนรวม 16 แห่ง และส่งเสริมให้องค์กรทางศาสนาและองค์กรเอกชนจัดตั้งสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ศูนย์วิปัสสนา ล้วน-เพิ่มพูน ว่องวานิชย์ (วัดจุฬารัตนาราม) ตำบลสนับทึบ อำเภอวังน้อย เพื่อรองรับกลุ่มเสี่ยงและผู้ผ่านการบำบัดทางกายมาแล้วจากจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและภาคกลางตอนบน นอกจากนี้ยังมีหน่วยทหารบกที่เคยเปิดเป็นโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองในระบบสมัครใจ 2 แห่ง คือ โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ศูนย์ต่อสู้ป้องกันภัยทางอากาศ อำเภอวังน้อย และโรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง กองโรงงานวัดสระเบ็ด อำเภอพระนครศรีอยุธยา แต่ตั้งแต่กลางปี 2547 กองทัพบกได้ขอระงับภารกิจนี้เนื่องจากไม่มีผู้สมัครเข้าค่าย ในปี 2545 มีผู้ได้รับการบำบัดรักษาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจำนวน 1,875 ราย และตามรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2546 มีผู้ได้รับการบำบัดรักษาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจำนวน 7,851 ราย ทั้งนี้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาตั้งเป้าหมายในปี 2547 ที่จะดูแลผู้เสพ/ผู้ติดยา จำนวน 3,000 คน แต่จากสรุปผลการดำเนินงานสงครามต่อสู้ขั้นแตกหักเพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระยะ 3 เดือน (1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546) ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2546 จังหวัด

พระนครศรีอยุธยา มีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ที่สำรวจข้อมูลในพื้นที่ได้ 3,796 คน (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 3) แต่รายงานเดียวกันระบุว่า มีผู้เสพ/ผู้ติดยา รายงานตัวระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 กันยายน 2546 และจากการสำรวจในพื้นที่ รวม 9,397 คน เข้าสู่กระบวนการบำบัด 7,231 คน เป็นการเข้าบำบัดในโรงพยาบาล โรงเรียน วิทยาลัยพลเมือง 2 แห่ง สถานเฝ้าระวัง และบำบัดในศูนย์พัฒนาคุณธรรม อำเภอวังน้อย บำบัดในค่ายที่จัดโดยอำเภอต่าง ๆ

5.3 ปัญหาผู้ค้า ในปี 2547 จังหวัดพระนครศรีอยุธยาตั้งเป้าหมายการดำเนินงาน ด้านปราบปรามผู้ค้ารายย่อยจำนวน 671 คน รายสำคัญ 36 คน ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ในปี 2542 มีการจับกุมคดียาเสพติด 6,704 ราย ได้ผู้ต้องหา 6,948 คน ปี 2543 จับกุมได้ 6,274 ราย ผู้ต้องหา 6,531 คน ปี 2544 จับกุมได้ 6,422 ราย ผู้ต้องหา 6,584 คน (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 23) ผลการจับกุมปราบปรามระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 กันยายน 2546 ดำเนินการได้ 879 คน นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการฝึกอบรม ตามโครงการทำความดีเพื่อแผ่นดินแก่ผู้ค้าที่ออกมาแสดงตัวเพื่อขอเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 กันยายน 2546 จำนวน 489 คน จากจำนวนผู้ค้าที่ออกมาแสดงตัวระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-8 กันยายน 2546 รวม 804 คน (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 2-3) ระหว่าง 1 กุมภาพันธ์-30 กันยายน 2546 ยึดทรัพย์สินผู้ค้า หรือผู้เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ได้ 29 ราย รวมมูลค่าทรัพย์สิน 122,651,100 บาท

5.4 ปัญหากลุ่มเสี่ยง จังหวัดพระนครศรีอยุธยาดำเนินโครงการโรงเรียนสีขาว และโครงการโรงงานสีขาวอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2543 ในปี 2545 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวนสถานศึกษา 482 แห่ง เป็นสถานศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไปจำนวน 167 แห่ง จำนวนนักเรียน นักศึกษา 166,928 คน ซึ่งจังหวัดพระนครศรีอยุธยาระบุว่าสถานศึกษาระดับดังกล่าวเป็นแหล่งเสี่ยงภัยยาเสพติด (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 13) นอกจากนี้ยังมีโรงงาน 1,094 แห่ง และสถานประกอบการ 1,622 แห่ง รวม 2,636 แห่ง ผู้ใช้แรงงานทั้งชาวจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอื่น ๆ นับแสนคน เป็นกลุ่มเป้าหมายประเภทกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหายาเสพติด (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2546, น. 14) แต่ในปี 2547 จำนวนสถานประกอบการในจังหวัดเพิ่มขึ้นเป็น 3,319 แห่ง จำนวนลูกจ้าง 231,043 คน (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2547, น. 3) และตามข้อมูลของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 5

กุมภาพันธ์ 2547 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีสมาชิกชมรม To Be Number One รวม 280,468 คน ใน 4,120 ชมรม โดยเป็นชมรมที่มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง 4,092 ชมรม

6. รายชื่อศูนย์การเรียนรู้ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ขึ้นทะเบียนศูนย์การเรียนรู้ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไว้ 3 แห่ง คือ

1. เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านคลองตะเคียน อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. ศูนย์พัฒนาคุณธรรม ตำบลสนับทึบ อำเภอมั่นขวัญน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. ชุมชนคลองตะเคียน อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

7. รายชื่อโครงการของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเงินอุดหนุนภาคประชาชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2545 และ 2546

ปี 2545

1. โครงการเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านคลองตะเคียนของเครือข่ายชุมชนป้องกันยาเสพติดบ้านคลองตะเคียน อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เป้าหมาย 1 อำเภอ 54 หมู่บ้าน/ชุมชน

งบประมาณ 1,437,550 บาท

ปี 2546

1. โครงการบวรหลวงสีขาวด้านยาเสพติด ของตำบลลาดบัวหลวง อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เป้าหมาย 9 หมู่บ้าน/ชุมชน

งบประมาณ 116,500 บาท

2. โครงการพัฒนาการจัดทำแผนพัฒนาตำบลแบบมีส่วนร่วม ของตำบลสามัคคี อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เป้าหมาย 10 หมู่บ้าน/ชุมชน

งบประมาณ 73,475 บาท

3. โครงการสืบสานวัฒนธรรมแผ่นดินเกิด ไม่ระบุ อำเภอ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เป้าหมาย 4 หมู่บ้าน/ชุมชน

งบประมาณ 82,386 บาท

4. โครงการสนับสนุนและพัฒนาระบบการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติดภาคประชาชนในพื้นที่ภาคกลาง (จังหวัดพระนครศรีอยุธยา) ของเครือข่ายภาคประชาชนภาคกลาง

เป้าหมาย 25 จังหวัด

จำนวนเงิน 1,648,350 บาท

นอกจากนี้ ยังมีโครงการที่มีพื้นที่ดำเนินการทั่วประเทศซึ่งรวมจังหวัดพระนครศรีอยุธยาด้วย 5 โครงการ คือ

5. โครงการถักทอเครือข่ายพลังชุมชนพลังแผ่นดิน ร่วมยึดพื้นที่คืนจากยาเสพติด ถวายเป็นราชสักการะ ของมูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา

เป้าหมาย ทั่วประเทศ

งบประมาณ 90,510,000 บาท

6. โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชนเข้มแข็งระดับจังหวัดและจัดเวทีสมัชชาจังหวัดเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน ของมูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา

เป้าหมาย ทั่วประเทศ

งบประมาณ 2,269,764 บาท

7. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคประชาชนในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของสถาบันการพัฒนาพื้นฐาน

เป้าหมาย ทั่วประเทศ

งบประมาณ 9,405,400 บาท

8. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคประชาชนในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ของสถาบันการพัฒนาพื้นฐาน

เป้าหมาย ทั่วประเทศ

งบประมาณ 1,614,000 บาท

9. โครงการบ้านเปลี่ยนวิถี ของ ศูนย์พัฒนาคุณธรรม มหาวชิราลงกรณ์ ราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เป้าหมาย ทั่วประเทศ

งบประมาณ 10,000,000 บาท

8. สรุป

ปี 2546 และ 2547 มีความเคลื่อนไหวทั้งเรื่องปัญหายาเสพติดและการบริหารราชการมาก ในด้านปัญหาเสพติด ปัญหาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้าที่แพร่ระบาดรุนแรงในประเทศไทยทำให้รัฐบาลตัดสินใจประกาศสงครามเอาชนะยาเสพติดขั้นเด็ดขาด ในช่วงระยะที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546 และระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม-2 ธันวาคม 2546 การประกาศนโยบายเร่งรัดการทำงานเป็นพิเศษในระหว่างปีเช่นนี้มีผลต่อการปฏิบัติงานตามแผนเป็นอย่างมาก ประกอบกับรัฐบาลมีการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารราชการแผ่นดินหลายเรื่อง เช่น การให้อำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดในการบริหารงานแบบ CEO หรือผู้บริหารแบบบูรณาการที่มีอำนาจอนุมัติแผนและงบประมาณ รวมถึงการสั่งการหน่วยงานในพื้นที่ทุกหน่วย งบประมาณเร่งด่วน งบฉุกเฉิน งบพิเศษ และเงินรางวัลที่รัฐบาลนำมาใช้เพื่อเร่งรัดการทำงาน การใช้ข้อมูลด้านการข่าวในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน และ การระดมความร่วมมือโดยการเปิดภารกิจให้หน่วยงานใหม่ ๆ ทำให้แผนงาน / โครงการและกิจกรรม เปลี่ยนแปลงไป มีทั้งในส่วนที่เป็นความร่วมมือเพื่อบูรณาการ และมีการทำงานในลักษณะแข่งขันเพื่อให้บรรลุตัวชี้วัดในระดับที่ได้รับเงินรางวัลพิเศษ หรือ เงิน bonus จากรัฐบาล

ตารางที่ 3.7
จำนวน/รายชื่ออำเภอ จำนวนตำบล หมู่บ้าน/ชุมชน
ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	จำนวนตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนชุมชน
1.	พระนครศรีอยุธยา	21	120	53
2.	บางปะอิน	18	149	22
3.	เสนา	17	113	27
4.	บางไทร	23	136	22
5.	อุทัย	11	107	ไม่มีข้อมูล
6.	ท่าเรือ	10	84	15
7.	วังน้อย	10	68	ไม่มีข้อมูล
8.	ผักไห่	16	128	22
9.	บางบาล	16	111	ไม่มีข้อมูล
10.	บางปะหัน	17	94	9
11.	นครหลวง	12	74	26
12.	ภาชี	8	72	12
13.	ลาดบัวหลวง	7	58	2
14.	บางซ้าย	6	53	19
15.	มหาราช	12	27	ไม่มีข้อมูล
16.	บ้านแพรก	5	58	ไม่มีข้อมูล
รวม 16 อำเภอ		209	1,452	250

ที่มา: ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2547, น. 1-2.

ตารางที่ 3.8

จำนวนและรายชื่อ สภ.อ. สภ.ต. ในสังกัดตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ชื่ออำเภอ	ชื่อสภ.อ. / สภ.ต.
1. พระนครศรีอยุธยา	1. สภ.อ.พระนครศรีอยุธยา
2. บางปะอิน	1. สภ.อ.บางปะอิน 2. สภ.ต.พระอินทร์ราชา
3. เสนา	1. สภ.อ.เสนา 2. สภ.ต.มารวิชัย
4. บางไทร	1. สภ.อ.บางไทร 2. สภ.ต.ช้างใหญ่
5. อุทัย	1. สภ.อ.อุทัย
6. ท่าเรือ	1. สภ.อ.ท่าเรือ 2. สภ.ต.ปากท่า
7. วังน้อย	1. สภ.อ.วังน้อย
8. ผักไห้	1. สภ.อ.ผักไห้ 2. สภ.ต.จักรราช
9. บางบาล	1. สภ.อ.บางบาล 2. สภ.ต.พระขาว
10. บางปะหัน	1. สภ.อ.บางปะหัน 2. สภ.ต.บ้านขล้อย
11. นครหลวง	1. สภ.อ.นครหลวง 2. สภ.ต.ท่าช้าง
12. ภาชี	1. สภ.อ.ภาชี 2. สภ.ต.ระโสม
13. ลาดบัวหลวง	1. สภ.อ.ลาดบัวหลวง
14. บางซ้าย	1. สภ.อ.บางซ้าย
15. महाराज	1. สภ.อ.มหาราช 2. สภ.ต.โรงช้าง
16. บ้านแพรก	1. สภ.อ.บ้านแพรก
รวม 16 อำเภอ	สภ.อ. 16 แห่ง สภ.ต. 10 แห่ง รวม 26 แห่ง

ที่มา: ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2547, น. 4-5.

เอกสารอ้างอิง

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง. แนวทางการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติดพื้นที่ภาคกลาง ปี 2546, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2546.

_____. ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคกลาง ปี 2547: “จากการหยุดยั้งไปสู่ความยั่งยืน”. เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงการจัดทำแผนแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคกลาง ปี 2547 ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพมหานคร 11-12 กันยายน 2546 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2547.

ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. รายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 1 (ฉบับผู้บริหาร), สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2546.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรอบทิศทาง เป้าหมาย และกรอบแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 254-2547 : เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ลงแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด วันที่ 26 มกราคม 2547 เวลา 09.45-10.30 น. สิงหาคม 2545 ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล, 2545.

ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. คู่มือการตรวจสอบ กำกับ และติดตามการใช้จ่ายงบประมาณด้านยาเสพติด, 2547.

คณะอนุกรรมการประเมินผล ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร รายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 3 (1 สิงหาคม-31 ตุลาคม 2546), 2547.

ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. แผนปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2546, 2546.

_____. แผนปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2547, 2547.

_____. สรุปผลการดำเนินงานสงครามต่อสู้ขั้นแตกหักเพื่อเอาชนะยาเสพติด จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระยะ 3 เดือน (1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546), 2546.

..... ผลการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา ระหว่าง 1 ก.พ. 46- 30 ก.ย. 46, 2546.

สำนักนโยบายและแผน สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สรุป
รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณ และผลการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด หมดเงินอุดหนุนภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ 2546,
2547.

บทที่ 4

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

แผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั่วไป

การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) นอกจากกำหนดยุทธศาสตร์ทั่วไปเพื่อให้กรุงเทพมหานครและพื้นที่อื่น ๆ ยึดเป็นแนวทางปฏิบัติแล้ว ยังระบุให้การพัฒนากรุงเทพมหานครซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมต้องเชื่อมโยงไปสู่การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ปปส., 2544 (ก), น. 1) ดังนั้น การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจึงเป็นความรับผิดชอบทั้งทางตรงและทางอ้อมของ กรุงเทพมหานคร หลายส่วนของยุทธศาสตร์ไม่แตกต่างจากแผนฉบับอื่น ๆ ที่ผ่านมานัก แต่สาระสำคัญที่ถือเป็นหัวใจของแผนที่โดดเด่น คือ “ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน” ซึ่งมีที่มาจากพระนามของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเป็นแนวทางที่ใช้แก่ภาวะวิกฤติอันรวมถึงปัญหายาเสพติด ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน หมายถึง การผนึกกำลังของทุกองค์กร ไม่ว่าจะเป็นพลังทางสังคม วัฒนธรรม ศีลธรรม ปัญญาและการจัดองค์กรของทุกภาคส่วนเพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติด (น. 32-33) ภายใต้แนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดข้างต้น คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 119/2544 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2544 ได้วางกรอบของการเอาชนะปัญหา 9 แนวทาง ดังนี้ (น. 34)

1. การปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน ซึ่งหมายถึง กระตุ้นและปลูกจิตสำนึกให้กับประชาชนตลอดจนสร้างความรู้ ความตระหนักในพิษภัยของยาเสพติด นอกจากนั้น ยังผนึกพลังของทุกฝ่ายเพื่อร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
2. การควบคุมตัวยาและสารเคมี ได้แก่ การตรวจสอบ ควบคุม และสกัดกั้นสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ รวมทั้งอุปกรณ์ในการผลิตยาเสพติด และตัวยาหรือสารอื่นที่อาจสามารถนำมาใช้ทดแทนยาเสพติด
3. การปราบปราม แนวทางด้านนี้ เน้นที่การพัฒนาความรู้ จิตสำนึก เทคโนโลยีวิธีการ ฯลฯ ในการสืบสวน ปราบปราม และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อทำลายการผลิตและเครือข่าย

4. **การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ** แนวทางสำคัญ คือ การแยกผู้ติดออกมาบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งโดยระบบสมัครใจและบังคับ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพยังพยายามจัดระบบการติดตามช่วยเหลือเพื่อส่งคืนผู้ผ่านการบำบัดสู่ชุมชน

5. **การข่าว** กรอบการดำเนินงานด้านการข่าว คือ การพัฒนา ประสานระบบการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ระบบการข่าว ภาพได้แผนมิได้จำกัดเฉพาะด้านยาเสพติดเท่านั้นแต่ยังครอบคลุมถึงเครือข่ายของผู้มีอิทธิพล

6. **การอำนวยความสะดวกและประสานงาน** แนวทางด้านอำนวยความสะดวกและประสานงาน คำนึงถึงประสิทธิภาพสูงสุดของการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน และภาคส่วนต่าง ๆ ของสังคมไทย

7. **การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม** อันได้แก่ การพัฒนากฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และกระบวนการยุติธรรมให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงของสภาพปัญหาสร้างความเป็นธรรม และเด็ดขาดรวดเร็ว

8. **ความร่วมมือระหว่างประเทศ** แนวทางด้านนี้มุ่งแสวงหาและประสานความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อขจัดเครือข่ายยาเสพติดระหว่างประเทศ

9. **การวิจัย พัฒนา และติดตามประเมินผล** แนวทางสุดท้าย คือ การสนับสนุนการวิจัย พัฒนา และติดตามประเมินผลเพื่อเสริมสร้างระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

แนวทางการดำเนินงานทั่วไป

ยุทธศาสตร์ของประเทศได้กำหนดแนวทางการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของกรุงเทพมหานครและหน่วยงานระดับจังหวัดโดยอาศัยหลักพลังแผ่นดินและชุมชนเข้มแข็งเป็นแนวทางหลัก สำนักงาน ปปส. ได้กำหนดทิศทางของการจัดทำแผนปฏิบัติของกรุงเทพมหานคร (และพื้นที่ระดับจังหวัด) ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติไว้ดังนี้ (สำนักนโยบายและแผนฯ 2546 (ก), น. 38)

1. ด้านอุปสงค์

- 1.1 มีการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาในพื้นที่อย่างบูรณาการ
- 1.2 พัฒนา ติดตาม ดูแลต่อเนื่องเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาซ้ำ และดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข
- 1.3 ปรับเปลี่ยนเจตคติและการปฏิบัติของสังคมต่อผู้เสพ/ผู้ติด ที่เป็นกิจกรรมใน พื้นที่

2. ด้านศักยภาพของอุปสงค์

- 2.1 ดำเนินการสร้างภูมิคุ้มกันและเจตคติในกลุ่มเด็กและเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษาและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
- 2.2 ดำเนินการสร้างภูมิคุ้มกันและเจตคติในสถานประกอบการ
- 2.3 ดำเนินการสร้างภูมิคุ้มกันและเจตคติในชุมชน
- 2.4 ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างกระแสโดยสื่อในพื้นที่
3. ด้านการลดอุปทาน
- ด้านการข่าว
- 3.1 พิสูจน์ทราบเป้าหมายและรายงานการค้ายาเสพติด และความเคลื่อนไหวในพื้นที่
- 3.2 ปฏิบัติการปราบปรามและตรวจสอบทรัพย์สินนักค้ายาเสพติดในพื้นที่
- 3.3 ดำเนินการนำนักค้าที่มียาส่วนตัว ปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมตามกระบวนการทำความดีเพื่อแผ่นดิน
- 3.4 ควบคุมและเฝ้าระวังไม่ให้มีนักค้ายาเสพติดรายใหม่
- ด้านต่างประเทศ
- 3.1 ประสานด้านการข่าวและปราบปรามยาเสพติดโดยกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศระดับท้องถิ่น
- ด้านการสกัดกั้นชายแดน
- 3.1 สนับสนุนการสกัดกั้นและการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งพื้นที่ชายแดน
4. ด้านการสร้างพลังแผ่นดินและชุมชนเข้มแข็ง
- 4.1 สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง เอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน
- 4.2 สร้างอาสาสมัครพลังแผ่นดินอย่างน้อยหมู่บ้านละ 25 คน ให้มีความพร้อมในการดูแลผู้เสพ/ผู้ติดและการค้าในชุมชน
- 4.3 พัฒนาศูนย์การเรียนรู้และกระบวนการดำเนินงานในพื้นที่
5. ด้านบริหารจัดการ
- 5.1 พัฒนาระบบข้อมูลยาเสพติด จังหวัด/กทม.
- 5.2 จัดทำแผนปฏิบัติการอย่างบูรณาการและบริหารแผนและงบประมาณตามแผน
- 5.3 กำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่
- 5.4 บริหารกำลังพลและพัฒนาบุคลากรด้านยาเสพติดในพื้นที่
- 5.6 รายงานสถานการณ์และการดำเนินงาน

พื้นที่การดำเนินงาน

เนื่องจากยุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่สำคัญประการหนึ่งอาศัยลักษณะของพื้นที่เป็นหลักในการดำเนินงาน (Area Approach : ดูสำนักนโยบายและแผน 2546 (ก), น. 33) ดังนั้น การจำแนกประเภทของพื้นที่และชุมชนเป้าหมายตามระดับความรุนแรงของ

ปัญหาจึงถือเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติในระดับต่าง ๆ แผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของชาติ (สำนักงาน ปปส. 2544, น. 198) จัดให้กรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดรุนแรงซึ่งหมายถึงพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ติดยาเสพติดมากกว่า 10 คน ขึ้นไปต่อจำนวนประชากร 1,000 คน ในพื้นที่นั้น ๆ ภายในพื้นที่กรุงเทพมหานครเอง ได้มีการจำแนกพื้นที่ออกเป็น 3 ประเภท คือ (ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 20) คือ

1. **พื้นที่ระบาดรุนแรงพิเศษตอนใน 19 ชุมชน** พื้นที่เหล่านี้ไม่ได้มีปัญหาเฉพาะในด้านการแพร่ระบาดเท่านั้น แต่ยังเป็นพื้นที่ของการนำเข้ายาเสพติด แหล่งผลิตยา และมีเครือข่ายการค้ายาเสพติดรายสำคัญอยู่ในพื้นที่ นอกจากนั้นพื้นที่เหล่านี้ยังมีกลุ่มอิทธิพลคอยให้การสนับสนุนอยู่อย่างชัดเจน

2. **พื้นที่ระบาดรุนแรง 296 ชุมชน** เป็นพื้นที่ที่ให้ความสำคัญกับจำนวนผู้ติดยาเสพติดตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ข้างต้น

3. **พื้นที่ระบาดปานกลาง 275 ชุมชน** เป็นพื้นที่ที่มีผู้ติดยาเสพติด ประมาณ 6-10 คน ต่อจำนวนประชากร 1,000 คน

รายละเอียดของพื้นที่เหล่านี้แสดงไว้ใน ตารางที่ 2.1

ตารางที่ 4.1

การจำแนกพื้นที่ของกรุงเทพมหานครตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด

เขต	แขวง	ระดับของการแพร่ระบาด (ชุมชน)		
		รุนแรงพิเศษ	รุนแรง	ปานกลาง
คลองเตย	คลองเตย	19	-	-
คลองสาน	คลองตันไทร	-	3	2
	คลองสาน	-	-	6
	บางลำภูล่าง	-	-	3
	สมเด็จพระเจ้าพระยา	-	-	2
คลองสามวา	ทรายกองดิน	-	1	-
	ทรายกองดินใต้	-	5	4
	บางชัน	-	1	4
	สามวาตะวันตก	-	5	1
	สามวาตะวันออก	-	5	3
คันนายาว	คันนายาว	-	9	3
จตุจักร	ลาดยาว	-	5	11
จอมทอง	จอมทอง	-	3	2
	บางขุนเทียน	-	3	2
	บางค้อ	-	-	2
	บางมด	-	1	2
ดอนเมือง	สีกัน	-	3	3
ดินแดง	ดินแดง	-	2	4
ดุสิต	ดุสิต	-	1	-
	ถนนนครไชยศรี	-	6	2
	วชิรพยาบาล	-	1	2
	สวนจิตรลดา	-	2	2
	สี่แยกมหานาค	-	2	1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เขต	แขวง	ระดับของการแพร่ระบาด (ชุมชน)		
		รุนแรงพิเศษ	รุนแรง	ปานกลาง
ตลิ่งชัน	คลองชักพระ	-	-	1
	ฉิมพลี	-	1	2
	ตลิ่งชัน	-	-	2
	บางระมาด	-	-	3
ทวีวัฒนา	ทวีวัฒนา	-	1	-
	ศาลาธรรมสพน์	-	1	-
ทุ่งครุ	ทุ่งครุ	-	2	3
	บางมด	-	1	5
ธนบุรี	ตลาดพลู	-	-	1
	บุคคโล	-	5	2
	วัดกัลยาณ	-	2	-
	หิรัญรูจี	-	-	2
บางกอกน้อย	บางขุนนนท์	-	1	-
	บางขุนศรี	-	6	1
	อรุณอมรินทร์	-	1	-
	บ้านช่างหล่อ	-	3	6
	ศิริราช	-	5	-
บางกอกใหญ่	วัดท่าพระ	-	3	5
	วัดอรุณ	-	2	2
บางกะปิ	คลองจั่น	-	1	3
	หัวหมาก	-	1	5
บางขุนเทียน	แสมดำ	-	6	2
บางเขน	ท่าแร้ง	-	1	4
	อนุสาวรีย์	-	5	6
บางคอแหลม	บางคอแหลม	-	2	3
	บางโคล่	-	-	2

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เขต	แขวง	ระดับของการแพร่ระบาด (ชุมชน)		
		รุนแรงพิเศษ	รุนแรง	ปานกลาง
	วัดพระยาไกร	-	3	5
บางซื่อ	บางซื่อ	-	8	14
บางนา	บางนา	-	11	6
บางบอน	บางบอน	-	1	2
บางพลัด	บางบำหรุ	-	-	2
	บางพลัด	-	3	3
	บางอ้อ	-	3	4
	บางยี่ขัน	-	1	4
บางรัก	สี่พระยา	-	1	-
	บางรัก	-	-	1
	สีลม	-	-	1
ปทุมวัน	คลองกุ่ม	-	6	3
ปทุมวัน	รองเมือง	-	-	1
	ลุมพินี	-	1	3
ประเวศ	ประเวศ	-	9	2
	หนองบอน	-	2	-
ป้อมปราบฯ	คลองมหานาค	-	1	1
	บ้านบาตร	-	2	-
	วัดโสมมณัส	-	3	2
พญาไท	สามเสนใน	-	8	3
พระโขนง	บางจาก	-	3	7
พระนคร	เสาชิงช้า	-	1	-
	พระบรมมหาราชวัง	-	-	1
มีนบุรี	มีนบุรี	-	3	7
	แสนแสบ	-	6	7

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เขต	แขวง	ระดับของการแพร่ระบาด (ชุมชน)		
		รุนแรงพิเศษ	รุนแรง	ปานกลาง
ยานนาวา	ช่องนนทรี	-	5	4
	บางโพธิ์พาง	-	4	2
ราชเทวี	ถนนเพชรบุรี	-	1	2
	ทุ่งพญาไท	-	3	1
	มักกะสัน	-	4	2
ราชบุรีบูรณะ	บางปะกอก	-	6	1
	ราชบุรีบูรณะ	-	6	3
ลาดพร้าว	จรัญเขี้ยว	-	1	1
	ลาดพร้าว	-	5	2
วังทองหลาง	วังทองหลาง	-	8	2
สวนหลวง	สวนหลวง	-	8	8
สะพานสูง	สะพานสูง	-	14	5
สัมพันธวงศ์	จักรวรรดิ	-	-	1
	สัมพันธวงศ์	-	-	1
สายไหม	คลองถนน	-	1	1
	สายไหม	-	1	-
หนองแขม	หนองแขม	-	7	4
	หนองค้างพลู	-	1	8
หนองจอก	กระทุ่มราย	-	-	2
	คลองสิบ	-	-	4
	คูฝ้งเหนือ	-	1	-
	โคกแฝด	-	3	3
	คูฝ้งเหนือ	-	1	-
	โคกแฝด	-	3	3
	ลำด้อยตึง	-	2	1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เขต	แขวง	ระดับของการแพร่ระบาด (ชุมชน)		
		รุนแรงพิเศษ	รุนแรง	ปานกลาง
	ลำด้อยติ่ง	-	2	1
หนองจอก	ลำผักชี	-	3	1
	หนองจอก	-	2	1
หลักสี่	ตลาดบางเขน	-	2	-
	ทุ่งสองห้อง	-	12	5
ห้วยขวาง	บางกะปิ	-	5	5
	สามเสนนอก	-	7	2
	ห้วยขวาง	-	-	1
รวม		19	296	273

ที่มา: สรุปจาก ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์,

น. 127-138.

นอกจากการจำแนกพื้นที่ตามระดับความรุนแรงของปัญหาแล้ว ยังมีการจำแนกพื้นที่ กรุงเทพมหานครตามศักยภาพ หรือความพร้อมของเครือข่ายการดำเนินงานออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งเป็นเกณฑ์หนึ่งของการจัดสรรงบประมาณ ดังนี้ (สำนักนโยบายและแผนฯ 2546, น. 5-7)

1. **พื้นที่ประเภท A** นั้นหมายถึง พื้นที่ที่สามารถเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ได้ เนื่องจากประสบความสำเร็จในการจัดการกับปัญหา มีเครือข่ายการทำงานที่เข้มแข็ง พื้นที่ระดับนี้ ซึ่งได้รับเงินอุดหนุนจากสำนักงาน ป.ป.ส. มีจำนวนทั้งสิ้น 40 ชุมชน ตัวชี้วัดของพื้นที่ประเภทนี้ได้แก่

1.1 มีกลุ่มแกนนำ/องค์กรประชาชนในพื้นที่ที่มีการบริหารจัดการ

1.2 สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้สำเร็จ คือ ควบคุมสถานการณ์ปัญหาได้ และส่วนใหญ่อาจเป็นชุมชนที่ปลอดยาเสพติด หรือถ้ามีปัญหาลับเข้ามา สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้

1.3 มีกิจกรรมของชุมชน/เครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

1.4 มีการระดมทรัพยากรทั้งจากภายใน และภายนอก

2. **พื้นที่ประเภท B** ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 181 ชุมชน (9 อำเภอ) ในเขตกรุงเทพมหานครที่ได้รับเงินอุดหนุนจากสำนักงาน ป.ป.ส. พื้นที่ประเภท B หมายถึงพื้นที่หรือข่ายงานที่มีความเข้มแข็งขององค์กรประชาชน ซึ่งสะท้อนจากตัวชี้วัด ดังนี้

2.1 มีกลุ่มแกนนำ/องค์กรประชาชนในพื้นที่ แต่ยังต้องเสริมและพัฒนาศักยภาพในบางเรื่อง

2.2 มีการจัดการกับปัญหาเสพติด แต่ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ ซึ่งสามารถลดความรุนแรงของปัญหาลงได้

3. **พื้นที่ประเภท C** ซึ่งจัดเป็นพื้นที่ที่มีกระบวนการดำเนินงานเกิดขึ้นแล้ว ในกรุงเทพมหานครมีชุมชนที่จัดเป็นพื้นที่ประเภทนี้อยู่ 432 ชุมชน (87 อำเภอ) ที่ได้รับเงินอุดหนุนจากสำนักงาน ป.ป.ส. ตัวชี้วัดของพื้นที่ประเภทนี้ ได้แก่

3.1 เริ่มมีกลุ่มแกนนำในพื้นที่ที่มีจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหาเสพติด และรวมตัวกันที่จะจัดการกับปัญหาในพื้นที่ของตนเอง

3.2 เริ่มทำกิจกรรมที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การกระจายของพื้นที่ประเภท A B และ C ในเขตต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร สรุปไว้ในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 4.2

การจำแนกพื้นที่ตามศักยภาพการดำเนินงานของเขตต่าง ๆ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เฉพาะพื้นที่ที่ได้รับเงินอุดหนุนจากสำนักงาน ป.ป.ส.

ภาค	ระดับ A			ระดับ B			ระดับ C		
	อำเภอ	จำนวน ชุมชน	จำนวนเงิน	อำเภอ	จำนวน ชุมชน	จำนวนเงิน	อำเภอ	จำนวน ชุมชน	จำนวนเงิน
เหนือ	25	841	10,579,725	23	488	4,929,932	18	212	3,187,023
อีสาน	12	1,103	12,495,945	13	598	4,780,006	12	328	2,737,500
กลาง	22	240	3,114,640	1	180	2,767,435	28	224	3,051,016
ใต้	7	434	3,318,500	2	31	100,000	20	200	2,771,500
กทม.	2	40	576,500	9	181	2,641,414	87	432	8,097,450
รวม	68	2,658	30,085,310	48	1,478	15,218,787	165	1,396	19,844,489

ที่มา: วิเคราะห์จากสำนักนโยบายและแผน 2546, ภาคผนวกไม่ระบุเลขหน้า

กลุ่มเป้าหมาย

การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 4 กลุ่มดังนี้ (ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 21)

1. **กลุ่มประชาชนทั่วไป** อันได้แก่ กลุ่มสาธารณชนในวงกว้างซึ่งจุดเน้น คือ การป้องกันเยาวชนอายุ 12-25 ปี ไม่ให้ใช้ยาเสพติด ส่วนประชาชนอายุ 25 ปี ขึ้นไปจัดเป็นกลุ่มที่ต้องรณรงค์ให้มีจิตสำนึกเป็นพลังมวลชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
2. **กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ** ที่กรุงเทพมหานครกำหนดไว้เป็นเป้าหมายเพื่อลดความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด ได้แก่ กลุ่มนักเรียนนักศึกษา และกลุ่มแรงงานในสถานประกอบการ
3. **กลุ่มเป้าหมายของการปราบปราม** ได้แก่ ทุกกลุ่มที่มีส่วนในการผลิตและค้ายาเสพติด กรุงเทพมหานครได้กำหนดจำนวนกลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงานไว้ 350 คน/ปี สำหรับผู้ค้าส่ง ผู้ค้ารายสำคัญ และเครือข่ายการค้า ส่วนกลุ่มผู้ค้ารายย่อยในชุมชนที่มีการแพร่ระบาดรุนแรง และปานกลาง กำหนดไว้ 3,000 คน/ปี
4. **กลุ่มผู้ติดยาเสพติด** กรุงเทพมหานครกำหนดเป้าหมายการให้การบำบัดรักษาแบบคนไข้ในสถานพยาบาลไว้ 1,000 คน/ปี การบำบัดรักษาในรูปแบบจิตสังคมบำบัดแก่คนไข้นอก 20,000 คน/ปี และการฟื้นฟูในชุมชนโดยองค์กรเอกชน สถาบันศาสนา และด้วยระยะสั้นจำนวน 10,000 คน/ปี

หลักการดำเนินงาน

แผนป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของกรุงเทพมหานครระหว่าง พ.ศ. 2545-2546 กำหนดหลักการดำเนินงานไว้ 4 ประการ คือ (ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 22)

1. การมีส่วนร่วมในการคิด และปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของทุกภาคส่วนในสังคม
2. ยึดพื้นที่เป็นหลักโดยพิจารณาถึงสถานการณ์ เป้าหมายและกลไก การดำเนินงานในพื้นที่

3. แก้ไขปัญหาแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร กล่าวคือ ต้องดำเนินงานทั้งในด้านการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาที่เกี่ยวเนื่องซึ่งกันและกัน

4. เอกภาพในการบริหารจัดการเชิงรุก ซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านนโยบาย จัดองค์กรบริหารจัดการ ปฏิบัติ การสนับสนุน การให้ทุนให้โทษ และติดตามประเมินผล

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

อาศัยยุทธศาสตร์ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประกอบกับหลักการดำเนินงานที่กำหนดไว้ กรุงเทพมหานครได้วางแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ดังนี้ (ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 22-26)

1. การอาศัยความเข้มแข็งของชุมชนและการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการแก้ปัญหายาเสพติดในพื้นที่

2. การรณรงค์สร้างจิตสำนึก และพลังทางสังคมในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดทุกรูปแบบ

3. ป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา

4. ปราบปรามทำลายโครงสร้างเครือข่ายการผลิตและการค้ายาเสพติดและอิทธิพลผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรงพิเศษตอนใน และพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรงและปานกลาง

5. พัฒนาระบบการข่าวให้ สามารถตอบสนองต่อการใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสถานการณ์

6. บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทุกระบบอย่างครบขั้นตอนโดยกระทำความควบคู่ไปกับการเสริมสร้างสภาพแวดล้อม และความมั่นคงในอาชีพและการมีงานทำ

7. การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาอย่างเป็นระบบในทุกด้านควบคู่ไปกับการติดตามและประเมินผล

8. สร้างเอกภาพในการบริหารจัดการเชิงนโยบาย และจัดองค์กรเพื่อสร้างเอกภาพของการตัดสินใจ

การบูรณาการ

เพื่อช่วยให้การดำเนินงานตามแผนมีเอกภาพ กรุงเทพมหานครได้กำหนดกลยุทธ์การบูรณาการขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของแผน กลยุทธ์การบูรณาการตามแผนสรุปได้ดังนี้ (ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 27-29)

1. การบูรณาการแผนงานและงบประมาณ การบูรณาการในมิตินี้ประกอบด้วย

1.1 การยึดพื้นที่เป็นหลักในการบูรณาการเป้าหมายการดำเนินงานของทุกหน่วยงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในพื้นที่

1.2 การบูรณาการแผนงานโครงการของหน่วยงานต่าง ๆ ให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันเพื่อเป็นกรอบชี้้นำการปฏิบัติการของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

1.3 ให้หน่วยงานส่วนกลางและกระทรวงที่เกี่ยวข้องแยกแผนปฏิบัติการส่วนกลางและส่วนพื้นที่อย่างชัดเจน

2. การบูรณาการในชั้นปฏิบัติ ประกอบด้วย

2.1 การจัดองค์กรการบริหารงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกระดับให้มีความคล่องตัว โดยเน้นความเป็นเอกภาพในชุมชน

2.2 จัดระบบการประสานงานในพื้นที่ให้ต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ และไม่ขึ้นกับตัวบุคคล

3. การบูรณาการด้านงบประมาณ หมายถึง การสร้างเอกภาพของการกำหนดงบประมาณการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ของหน่วยงานต่าง ๆ ให้มีส่วนเกี่ยวเนื่องซึ่งกันและกัน

กลไกการดำเนินงาน

ในระหว่าง พ.ศ. 2545-2546 ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับองค์กรรับผิดชอบการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กล่าวคือ องค์กรเดิมที่ประกอบด้วย ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร (ศ.ปส.ก.) ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเขต (ศ.ปส.ข.) และศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับสถานีตำรวจ (ศ.ปส.สน.) ได้รับการปรับโครงสร้างใหม่ โดยคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 31/2546 ลงวันที่ 28 มกราคม 2546 ได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดระดับต่าง ๆ ใหม่ (คณะทำงานจัดทำคู่มือฯ 2547, น. 9-10) องค์กรการบริหารงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของกรุงเทพมหานคร

จัดเป็นองค์กรระดับปฏิบัติในพื้นที่ภายใต้การกำกับดูแลและสนับสนุนขององค์กรที่มีอยู่เหนือขึ้นไปอันได้แก่ องค์กรในระดับภาค และองค์กรส่วนกลาง องค์กรซึ่งเปรียบเสมือนเป็นกลไกการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

1. ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดกรุงเทพมหานคร (ศตส.กทม.)

1.1 โครงสร้างคณะบุคคล คณะบุคคลที่เป็นองค์ประกอบของศูนย์ปฏิบัติการ ได้แก่ (สำนักงาน ปปส. 2547, น. 16)

- | | |
|---|---|
| - ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
(ผู้อำนวยการศูนย์) | - ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |
| - ผู้บัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด
(รองผู้อำนวยการศูนย์) | - ผู้แทนกระทรวงแรงงาน |
| - ปลัดกรุงเทพมหานคร | - ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา |
| - ผู้บัญชาการตำรวจนครบาล | - ผู้แทนสำนักงาน ปปส |
| - ผู้แทนกองบัญชาการทหารสูงสุด | - ผู้แทนกรมศุลกากร |
| - ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย | - ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาชุมชน |
| - ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม | - ผู้แทนส่วนราชการหน่วยงานภาคเอกชนหรือองค์กรภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง |
| - ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข | - ผู้บัญชาการตำรวจนครบาลที่ได้รับมอบหมาย (กรรมการและเลขานุการ) |
| - ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ | - ผู้แทนสำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร
(กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ) |

ในทางปฏิบัติ ศตส. กทม. แบ่งโครงสร้างการบริหารงานออกเป็น 3 ส่วน คือ (ศูนย์ปฏิบัติการฯ 2546, น. 11)

1) **ด้านอำนาจการและธุรการ** ด้านนี้ประกอบด้วย ฝ่ายอำนาจการงบประมาณ และติดตามผล หน่วยงานที่รับผิดชอบภารกิจด้านนี้ คือ สำนักงาน ศตส.กทม. ซึ่งในทางปฏิบัติ คือ สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร

2) **ด้านวิชาการและแผนงาน** องค์ประกอบของโครงสร้างส่วนนี้ ได้แก่ ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ฝ่ายธุรการและเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ฝ่ายสถานประกอบการ ฝ่ายปราบปราม ฝ่ายบำบัดรักษาและฟื้นฟู และฝ่ายปราบปรามผู้มีอิทธิพล ฝ่ายต่าง ๆ เหล่านี้

ร่วมกันกำหนดแนวทางและแผนงาน ให้การสนับสนุน ติดตามประเมินผลและสรุปรวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติในพื้นที่

3) **ด้านปฏิบัติการ** องค์ประกอบส่วนนี้รับผิดชอบการปฏิบัติการในพื้นที่ ซึ่งได้แก่ ศตส. น. 1-9 (ซึ่งจะกล่าวต่อไป) และสำนักงานเขตทั้ง 50 เขตของกรุงเทพมหานคร ซึ่งต้องทำงานประสานอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชนตลอดจนกลุ่มผู้ประสานงานในพื้นที่

1.2 **ความรับผิดชอบ** ความรับผิดชอบที่กำหนดไว้ในคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 31/2546 (คณะทำงานจัดทำคู่มือฯ 2547, น. 11-12) กำหนดไว้ คือ การบูรณาการแผนปฏิบัติการและงบประมาณ อำนาจการ กำกับ และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน รวมทั้งปฏิบัติการและสนับสนุนการปฏิบัติการกิจที่เกินขีดความสามารถของเขต ในรายละเอียดแล้ว ภารกิจเหล่านี้ จำแนกได้เป็น (คณะทำงานจัดทำคู่มือฯ 2547, น. 12-13; สำนักนโยบายและแผน 2546 (ก), น. 40)

บริหารและวิชาการ

1) ด้านยุทธศาสตร์

- ประชุม ศตส. กรุงเทพมหานคร
- สั่งการให้แนวทางการดำเนินงานระดับกรุงเทพมหานคร
- บริหารกำลังพลด้านยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร
- พัฒนาศักยภาพในกรุงเทพมหานคร

2) ด้านข้อมูล

- ประมวลและรายงานสถานการณ์ยาเสพติดของกรุงเทพมหานคร
- ทุกรอบ 3 เดือน
- จัดระบบข้อมูลยาเสพติดจังหวัด สำหรับใช้ในการประเมินสถานการณ์การวางแผน และการดำเนินงาน

3) ด้านงบประมาณ

- รวบรวมความต้องการด้านแผนงาน/โครงการ และงบประมาณของหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่
- จัดทำแผนปฏิบัติการเขต
- ประสานและสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานของหมู่บ้าน/ชุมชน

4) ด้านติดตามประเมินผล

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณตามแผน
- ประมวล สรุปรายงานการดำเนินงานของกรุงเทพมหานคร
- รายงานการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณในรอบ 1 เดือน

5) ด้านวิชาการ

- ประสานเครือข่ายวิชาการในพื้นที่ในการสนับสนุนการประเมินสถานการณ์และการดำเนินงาน
- สรุปและพัฒนารูปแบบ กระบวนการดำเนินงานในพื้นที่

การลดอุปสงค์ยาเสพติด

- 1) ค้นหาผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่ระบบการบำบัดฟื้นฟู
- 2) จัดค่ายบำบัดยาเสพติดแก่กลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด
- 3) นำผู้ติดยาเสพติดเข้าบำบัดรักษา
- 4) ติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
- 5) รณรงค์ลดใช้ยาเสพติดในพื้นที่ยอมรับและให้โอกาสผู้ซึ่งพ้น

สภาพการใช้ยาเสพติดได้เข้าทำงานหรือศึกษาต่อ

การลดอุปทานยาเสพติด

- 1) ปฏิบัติการปราบปรามและรายงานข่าวสารด้านยาเสพติดในพื้นที่
- 2) นำผู้ค้ายาเสพติดเข้าโครงการทำความดีเพื่อแผ่นดิน
- 3) ปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่และประสาน ศตส. ในภารกิจที่เกินขีดความสามารถ
- 4) ดำเนินการกับผู้ผลิตผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ
- 5) ประสานความร่วมมือกับภาคประชาสังคมในพื้นที่

การลดศักยภาพอุปสงค์ยาเสพติด

- 1) เสริมสร้างเจตคติ ภูมิคุ้มกันและภูมิต้านทานยาเสพติด โดยการให้การศึกษาและความตระหนักโทษพิษภัย
- 2) ส่งเสริมและสนับสนุนสร้างครอบครัวเข้มแข็ง
- 3) เสริมสร้างภูมิคุ้มกันและภูมิต้านทานยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน

- 4) ส่งเสริมหมู่บ้าน/ชุมชนให้มีความเข้มแข็งและมีระบบเฝ้าระวังยาเสพติดอย่างน้อยร้อยละ 95 ของหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- 5) ส่งเสริมศูนย์พัฒนาเรียนรู้ในพื้นที่ โดยกำหนดให้มีหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และเป็นแกนนำขยายการดำเนินงานไปยังพื้นที่อื่น
- 6) ส่งเสริมและจัดตั้งสร้างสรรค์เพื่อทางเลือก
- 7) เสริมสร้างในคุ่มเด็กและเยาวชน
- 8) ควบคุมและแหล่งมั่วสุม ในพื้นที่

2. ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดกองบังคับบัญชาการตำรวจนครบาล 1-9 (ศตส. น. 1-9)

2.1 โครงสร้างของคณะบุคคล คณะบุคคลที่ทำหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการประกอบด้วย (สำนักงาน ปปส. (อัตรากำลัง) 2547, น. 17)

- ผู้บังคับการตำรวจนครบาล (ผู้อำนวยการศูนย์)
- ผู้อำนวยการในพื้นที่ (รองผู้อำนวยการศูนย์)
- ผู้กำกับการหัวหน้าสถานีตำรวจในพื้นที่
- ผู้แทนสถาบันการศึกษาในพื้นที่
- หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในพื้นที่
- ผู้แทนส่วนราชการหน่วยงานภาคเอกชนหรือองค์กรภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง
- ผู้กำกับการกองกำกับการอำนวยการกองบังคับการตำรวจนครบาล (กรรมการและเลขานุการ)
- ผู้แทนสำนักงานเขตฯ ในพื้นที่ (กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ)

2.2 ความรับผิดชอบ หน้าที่ความรับผิดชอบสำคัญ คือ การจัดระบบข้อมูลเฝ้าระวังยาเสพติดและให้มีข้อมูลยาเสพติดในพื้นที่ ตลอดจนการปฏิบัติตามแผนงานโครงการในพื้นที่ ภารกิจในรายละเอียดจำแนกได้ดังนี้ (คณะกรรมการจัดทำคู่มือฯ 2547, น. 13-14)

การบริหารจัดการ

- 1) จัดให้มีผู้เฝ้าระวังยาเสพติดและข้อมูลยาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2) จัดให้มีแผนงานและงบประมาณด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- 3) ติดตามและประเมินงานและการใช้จ่ายงบประมาณให้ ศตส.

กทม.

การลดอุปสงค์ยาเสพติด

- 1) ค้นหาผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่ระบบการบำบัดฟื้นฟู
- 2) จัดค่ายบำบัดยาเสพติดให้กลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด
- 3) นำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษา
- 4) ติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
- 5) รณรงค์ให้ประชาชนในพื้นที่ยอมรับและให้โอกาสผู้ซึ่งพ้น

สภาพการใช้ยาเสพติดได้เข้าทำงานหรือศึกษาต่อ

การลดอุปทานยาเสพติด

- 1) ปฏิบัติการกวาดล้างและรายงานข่าวสารด้านยาเสพติดในพื้นที่
- 2) นำผู้ค้าปลีกเข้าโครงการทำความดีเพื่อแผ่นดิน
- 3) ปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่และประสาน ศตส.กทม. ในภารกิจที่

เกินขีดความสามารถ

- 4) ดำเนินการสกัดกั้นผู้ผลิตผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ

การลดศักยภาพของอุปสงค์ยาเสพติด

- 1) ปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่และประสาน ศตส.กทม. ในภารกิจที่
- 2) ดำเนินการสกัดกั้นผู้ผลิตผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ
- 3) ประสานความร่วมมือกับภาคประชาสังคมในพื้นที่
- 4) เสริมสร้างจิตสำนึกและภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติด โดยการให้

การศึกษาและความตระหนักโทษพิษภัย

- 5) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างครอบครัวเข้มแข็ง
- 6) เสริมสร้างชุมชนฐานพลังแผ่นดินในชุมชน
- 7) เสริมสร้างชุมชนให้มีความเข้มแข็งและมีระบบเฝ้าระวัง

ยาเสพติด อย่างน้อยร้อยละ 95 ของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ

- 8) ส่งเสริมศูนย์พัฒนารับรู้ในพื้นที่ โดยกำหนดให้มีชุมชน เป็น

ศูนย์กลางการเรียนรู้และเป็นแกนนำขยายการดำเนินงานไปยังพื้นที่อื่น อย่างน้อย เขตละ 1 แห่ง

- 9) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างสรรค์เพื่อทางเลือก
- 10) เสริมสร้างศักยภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชน
- 11) ควบคุมแหล่งแพร่ระบาด แหล่งมั่วสุม ในพื้นที่

3. **ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดเขต** โครงสร้างของคณะบุคคลของศูนย์ปฏิบัติการระดับเขต จำลองจากศูนย์ปฏิบัติการในระดับที่เหนือขึ้นไปโดยคณะบุคคลมีโครงสร้างของผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกันเพียงแต่มีระดับองค์กรในเขตนั่น ๆ สำหรับหน้าที่ความรับผิดชอบ จำแนกได้ดังนี้ (สำนักนโยบายและแผน 2546 (ก), น. 40)

การบริหารและวิชาการ

1) ด้านองค์กรและบุคลากร

- ประชุม ศตส. น. 1-9
- บริหารกำลังพลด้านยาเสพติดในเขต
- พัฒนาแกนนำและอาสาสมัครพลังแผ่นดินต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด

2) ด้านข้อมูล

- จัดทำและปรับทะเบียนผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- ติดตามและรายงานความเคลื่อนไหวสถานการณ์ยาเสพติดในเขต

3) ด้านแผนงานและงบประมาณ

- รวบรวมความต้องการด้านแผนงาน/โครงการ และงบประมาณของหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่
- จัดทำแผนปฏิบัติการเขต
- ประสานและสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานของหมู่บ้าน/ชุมชน

4) ด้านติดตามและประเมินผล

- รายงานการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณให้ ศตส.กทม. ทุกรอบ 1 เดือน
- ประเมินสถานภาพสถานการณ์และศักยภาพพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน

5) ด้านวิชาการ

- สรุปและรายงานรูปแบบกระบวนการดำเนินงานในพื้นที่
- สนับสนุนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน/ชุมชน

สำหรับการปฏิบัติงานในด้านการลดอุปทาน อุปสงค์ และศักยภาพของอุปสงค์ ยาเสพติดคงเป็นไปในทำนองเดียวกับศูนย์ปฏิบัติการฯ ในระดับเหนือขึ้นไปซึ่งได้กลายมาก่อนหน้านี้แล้ว

4. **ชุมชน/องค์กรชุมชน** องค์กรในระดับปฏิบัติที่ย่อยแต่มีบทบาทในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมากที่สุด คือ ชุมชน และองค์กรชุมชน ตามปกติแล้วการปฏิบัติงานด้านป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับนี้ไม่มีการจัดตั้งองค์กรรับผิดชอบเป็นการเฉพาะแต่อาศัยองค์กรชุมชนที่มีอยู่เป็นกลไกการดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม ยุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้กำหนดภารกิจขององค์กรระดับชุมชนไว้ดังนี้ (สำนักนโยบายและแผน 2546 (ก), น. 40)

การบริหารและวิชาการ

1) ด้านองค์กรและบุคลากร

- ประชุมประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชน
- จัดกลุ่มแกนนำและอาสาสมัครพลังแผ่นดินต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด

2) ด้านข้อมูล

- เฝ้าระวังสถานการณ์ในปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน/ชุมชน
- ค้นหาและรายงานข้อมูลผู้เสพ/ผู้ติดและผู้ค้าในหมู่บ้าน/ชุมชน

3) ด้านแผนและงบประมาณ

- จัดทำแผนปฏิบัติการชุมชน
- ประสานแผนงาน/โครงการ งบประมาณกับเขต

4) ด้านติดตามและประเมินผล

- ติดตามและรายงานข้อมูลการดำเนินงานในหมู่บ้าน/ชุมชน

5) ด้านวิชาการ

- พัฒนาศูนย์เรียนรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/

ชุมชน

แผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการกำหนดภารกิจเชิงปฏิบัติของชุมชนไว้เพียงให้ทำหน้าที่จัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับองค์กรต่าง ๆ ในพื้นที่ อาทิ โรงเรียน วัด สถานประกอบกิจการ ฯลฯ และจัดให้มีผู้ประสานพลังแผ่นดินในชุมชน (คณะทำงานจัดทำคู่มือฯ 2547, น. 18)

งบประมาณ

งบประมาณป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็น 3 ประเภท คือ งบประมาณของแต่ละกระทรวง ทบวง กรม ที่จัดสรรเพื่อการดำเนินงานในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร งบประมาณส่วนที่สองได้รับจัดสรรจากสำนักงาน ปปส. เพื่อใช้ในการบูรณาการ และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ ส่วนสุดท้ายเป็นงบอุดหนุนที่สำนักงาน ปปส. จัดสรรให้กับ ภาคประชาชนเพื่อจัดโครงการประเภทต่าง ๆ ในพื้นที่

ตารางที่ 4.3

การจัดสรรงบประมาณเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2547

งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงาน ปปส.		งบประมาณ ที่ กระทรวง ทบวง กรม เป็นผู้ตั้ง	
หน่วยงาน	จำนวน	หน่วยงาน	จำนวน
กรุงเทพมหานคร	50,000,000	กระทรวงสาธารณสุข	18,409,000
กระทรวงศึกษาธิการ	15,300,000	กระทรวงยุติธรรม	124,363,420
กระทรวงแรงงาน	2,444,300	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	18,391,392
กระทรวงการท่องเที่ยวและ การกีฬา	1,430,000	(มป.ปส.)	
กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ	600,000		
กระทรวงยุติธรรม	1,733,000		
สวช.	160,000		
สำนักงานกฤษฎีกา (กรมประชาสัมพันธ์)	3,200,000		
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	1,696,000		
รวม	76,563,300	รวม	161,163,812

ที่มา: คณะทำงานจัดทำคู่มือฯ 2547, น. 33.

งบประมาณทั้งสองส่วนมีมูลค่า 237,727,112 บาท ซึ่งมากกว่าทุกจังหวัด และมากกว่าที่ทุกจังหวัดในภาคใต้ได้รับรวมกัน จำนวนข้างต้นคิดเป็น 57.76% ของงบประมาณที่ภาคกลาง ได้รับจัดสรรหรือประมาณ 15.21% ของงบประมาณรวมทั้งประเทศ

สำหรับงบประมาณที่จัดสรรให้กับภาคประชาชนจัดโครงการในเขตต่าง ๆ ซึ่งแสดงในตารางที่ 2.4 นั้น แยกตามประเภทศักยภาพของพื้นที่ได้ดังนี้

พื้นที่ประเภท A	40 ชุมชน	576,500 บาท
พื้นที่ประเภท B	181 ชุมชน	2,641,414 บาท
พื้นที่ประเภท C	472 ชุมชน	8,097,450 บาท

ตารางที่ 4.4

งบประมาณที่สำนักงาน ปปส. จัดสรรให้กับการจัดโครงการของภาคประชาชน
ในเขตต่าง ๆ ใน พ.ศ. 2546

ลำดับ ที่	เขต	ประเภทพื้นที่			งบประมาณ ที่เครือข่ายประชาชนได้รับ
		A	B	C	
1	เขตหนองแขม	1	-	3	504,500
2	เขตบางขุนเทียน	-	-	4	360,000
3	เขตตลิ่งชัน	-	-	6	548,400
4	เขตจอมทอง	-	-	2	180,000
5	เขตราชบุรีบูรณะ	-	-	1	90,000
6	เขตทุ่งครุ	-	-	1	90,000
7	เขตบางพลัด	-	-	2	180,000
8	เขตบางกอกน้อย	-	-	2	180,000
9	เขตบางกอกใหญ่	-	-	2	180,000
10	เขตธนบุรี	-	-	5	435,600
11	เขตคลองสาน	-	-	1	90,000
12	เขตพระนคร	-	-	3	295,800
13	เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย	-	-	3	270,000
14	เขตสัมพันธวงศ์	-	-	1	90,000

15	เขตบางซื่อ	-	1	1	366,555
16	เขตดุสิต	-	-	2	183,100
17	เขตราชเทวี	-	-	1	90,000
18	เขตปทุมวัน	-	-	2	195,600
19	เขตบางรัก	-	-	2	180,000

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ลำดับ ที่	เขต	ประเภทพื้นที่			งบประมาณ ที่เครือข่ายประชาชนได้รับ
		A	B	C	
20	เขตสาทร	-	-	2	143,700
21	เขตบางคอแหลม	-	-	1	90,000
22	เขตดอนเมือง	-	-	1	111,400
23	เขตหลักสี่	-	1	1	720,000
24	เขตจตุจักร	-	-	2	180,000
25	เขตพญาไท	-	-	1	90,000
26	เขตดินแดง	-	1	3	473,450
27	เขตห้วยขวาง	-	-	1	90,000
28	เขตคลองเตย	1	-	5	957,700
29	เขตบางเขน	-	-	2	195,600
30	เขตลาดพร้าว	-	-	1	90,000
31	เขตวังทองหลาง	-	-	3	286,450
32	เขตปทุมวัน	-	1	2	240,400
33	เขตบางกะปิ	-	-	3	270,000
34	เขตพระโขนง	-	-	2	180,000
35	เขตสะพานสูง	-	1	-	493,679
36	เขตประเวศ	-	1	2	289,800
37	เขตคลองสามวา	-	1	1	360,150
38	เขตมีนบุรี	-	-	1	105,600
39	เขตลาดกระบัง	-	-	4	374,850

40	เขตหนองจอก	-	2	5	1,043,020
รวม		2	9	87	11,295,354

ที่มา: วิเคราะห์จากสำนักนโยบายและแผน ไม่ระบุปีที่พิมพ์, ภาคผนวกไม่มีเลขหน้า

แผนปฏิบัติการเร่งรัด

เนื่องจากใน พ.ศ. 2546 รัฐบาลมีนโยบายเร่งรัดการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เพื่อประกาศชัยชนะถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว กรุงเทพมหานครจึงได้พัฒนาแผนปฏิบัติการเร่งรัด 3 ด้าน เพื่อใช้รณรงค์ในพื้นที่เป็นกรณีเร่งด่วน แผนปฏิบัติการเร่งรัดทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ยึดพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อเอาชนะยาเสพติด (Bangkok Heartland Strategy) แผนปฏิบัติการเร่งรัดดำเนินการ 60 วันเพื่อในหลวง และแผนผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ข้อมูลที่จะนำเสนอต่อไปนี้จะสรุปและเรียบเรียงจากรายงานสรุปการดำเนินงานของ ศตส.กทม. (ศตส.กทม. ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 16-32)

ยุทธศาสตร์ยึดพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ยุทธศาสตร์นี้มุ่งที่จะทำให้กรุงเทพมหานครเป็นเมืองปลอดยาเสพติดในทุกด้าน กล่าวคือ ไม่มีผู้เสพ ไม่มีผู้ค้า ไม่มีผู้ติดยา ตลอดจนเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง การปลอดยาเสพติดต้องเป็นสถานการณ์ที่ยั่งยืน โดยอาศัยความแข็งแกร่งของชุมชนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน

1. **การเตรียมการยึดพื้นที่** ศตส.กทม. ได้จำแนกพื้นที่เพื่อให้เกิดความชัดเจนต่อการค้นหาผู้เสพ ผู้ติดยา ผู้ผลิต และผู้ค้ายาเสพติดของหน่วยงานรับผิดชอบออกเป็น 5 ประเภท คือ ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานราชการ และแหล่งมั่วสุม ก่อนการปฏิบัติการยึดพื้นที่ได้มีการเตรียมความพร้อมโดยการประชุมทำความเข้าใจของฝ่ายต่าง ๆ เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ยึดพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อเอาชนะยาเสพติด การทำความเข้าใจร่วมกันครั้งสำคัญที่กรุงเทพมหานครจัดขึ้น ได้แก่

1.1 **การประชุมแกนนำ** การประชุมครั้งนี้จัดขึ้นประมาณ 1 เดือนก่อนปฏิบัติการยึดพื้นที่ซึ่งเริ่มขึ้นในเดือน กรกฎาคม 2546 ด้วยการเอกซเรย์พื้นที่ทุกชุมชนตามพื้นที่เป้าหมายที่

กำหนดไว้ ในการประชุมครั้งนี้มีแกนนำผู้รับผิดชอบด้านยาเสพติดจาก กรุงเทพมหานคร ตำรวจ ทหาร องค์การภาคประชาชน และกลุ่มอาสาสมัครเข้าร่วมประมาณ 3,000 คน

1.2 การประชุมผู้บริหารหน่วยงาน กรุงเทพมหานครได้จัดการประชุมของผู้บริหารหน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจ จำนวน 3,000 คน เพื่อระดมความร่วมมือในการเอกซเรย์พื้นที่ ขณะเดียวกันก็ได้ขอให้สอดส่องดูแลไม่ให้ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเสพติด การเฝ้าระวัง สังเกตยังขยายขอบเขตไปสู่สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน

1.3 การประชุมผู้บริหารสถานประกอบการ ควบคู่ไปกับการเตรียมการอื่น ๆ กรุงเทพมหานครได้จัดประชุมขอความร่วมมือจากผู้บริหารสถานประกอบการ 3,000 คน ในการดูแลและติดตามพฤติกรรมของพนักงานอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในสถานประกอบการ

2. การยึดพื้นที่เป้าหมาย จากพื้นที่ 5 ประเภทที่จำแนกไว้ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อยึดพื้นที่เอาชนะยาเสพติด การรณรงค์เหล่านี้ประกอบด้วยกิจกรรมหลายประเภท ดังนี้

2.1 การทำความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ดำเนินงาน

2.2 การสร้างแกนนำและเครือข่ายและกลุ่มพลังแผ่นดินเพื่อเป็นกลไกดำเนินงานในพื้นที่

2.3 การเอกซเรย์สืบค้นผู้เสพ ผู้ติดยาในพื้นที่ทุกประเภทโดยละเอียด

2.4 การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้การชักจูงให้ผู้ติดยาเข้ารับการบำบัดกิจกรรม นันทนาการ ตลอดจนกิจกรรมทางเลือกประเภทต่าง ๆ

2.5 การจัดกิจกรรมเฝ้าระวัง การจัดระเบียบชุมชน ตรวจสอบจุดลักลอบค้า หรือ ส่งออกยาเสพติดอย่างเข้มงวด

2.6 การควบคุมดูแลพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ

2.7 จัดระเบียบคนเร่ร่อน ผู้หลบหนีเข้าเมือง และเยาวชนที่ประพฤติตน ไม่เหมาะสมเพื่อหาโยงใยสู่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

3. การเตรียมการรองรับผู้รับการบำบัด ผลของการรณรงค์ยึดพื้นที่ กรุงเทพมหานครเพื่อเอาชนะยาเสพติด (Bangkok Heartland Strategy) ทำให้ได้มีการค้นหา ผู้เสพ/ผู้ติดยา เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ซึ่งได้มีการบูรณาการการบำบัดรักษาทั้ง 3 ระบบ (ระบบ สมัครงใจ, ระบบต้องโทษ และระบบบังคับบัญชา) ให้เหมาะสมตามสภาพผู้ป่วย ในการนี้ ควรทำงานฝ่ายบำบัดวิทยา ศตส. กทม. ได้เตรียมการรองรับ ผู้เสพ/ผู้ติดยา เข้ารับการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรม เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาต่อไป โดยการจัดค่าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพ/ผู้ติด ภายใต้ชื่อ “ค่ายพิชิตใจ” อันเป็นการพัฒนาวิธีการบำบัดรักษาแบบใหม่

การเร่งรัดการดำเนินการ 60 วันเพื่อในหลวง

เพื่อให้ปฏิบัติการณียัดพื้นที่เพื่อเอาชนะยาเสพติดปรากฏผลชัดเจน รวดเร็วทันกับ กำหนดเวลาของการประกาศชัยชนะต่อปัญหายาเสพติดถวายเป็นพระราชกุศลแด่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในเดือนธันวาคม 2546 ศตส.กทม. จึงได้กำหนดแผนเร่งรัดโดยแบ่งขั้นตอน การดำเนินงาน ออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. **การทบทวนสถานการณ์** ขั้นตอนนี้เป็นการเอกซเรย์พื้นที่ต่าง ๆ ซ้ำ ตลอดจนจัด ประชุมประเมินทบทวนสถานการณ์ในเขตต่าง ๆ ทั้ง 50 เขต

2. **การรวมพลังแผ่นดิน** ปฏิบัติการนี้เป็นการระดมความร่วมมือจากกลุ่มต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทุกพื้นที่อย่างเข้มข้น นอกจากนั้น ยังคัดเลือก ผู้ปฏิบัติงานดีเด่นเพื่อเข้ารับรางวัลในระดับชาติ

3. **ตรวจเยี่ยม นิเทศ และประเมินผล** ฝ่ายต่าง ๆ ของ ศตส.กทม. ได้ออกตรวจ เยี่ยมเพื่อร่วมกันแก้ไข ปรับปรุงการดำเนินงาน ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

4. **การแสดงผลงานการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด** ในขั้นตอนสุดท้าย ศตส.กทม. ได้จัดแสดงผลการดำเนินงานให้เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน การแสดงผลอาศัยการจัดนิทรรศการ “มหกรรมพลังแผ่นดินขจัดสิ้นยาเสพติด” และการจัดประชุมปฏิบัติการ “พลังแผ่นดิน กรุงเทพมหานครเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืนได้อย่างไร” การแสดงผลงานครั้งสุดท้าย คือ การจัด พิธีประกาศชัยชนะของ ศตส.กทม. ในวันที่ 1 ธันวาคม 2546 ณ ลานคนเมือง หน้าศาลาว่าการ กรุงเทพมหานคร

ผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดกรุงเทพมหานคร

โดยเจตนาที่จะดำรงให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีความยั่งยืนภายหลัง การประกาศชัยชนะในวันที่ 1 ธันวาคม 2546 จึงจำเป็นต้องจัดตั้งองค์กรที่จะช่วยสร้างความยั่งยืน ให้กับการดำเนินงาน องค์กรนี้ ได้แก่ “กองอำนวยการประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด กรุงเทพมหานคร (กอ.ปพส.กทม.) บุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสูงสุดขององค์กรใน ส่วนกลาง คือ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ขณะที่ผู้อำนวยการเขตเป็นผู้ดำเนินการของ

หน่วยงานในระดับเขต กองอำนวยการในระดับชุมชนประกอบด้วยผู้ประสานพลังแผ่นดิน ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่ผ่านการคัดเลือกจากผู้นำชุมชน 1 คนต่อ 20 ครุฑเรือน แต่ไม่น้อยกว่า 25 คน ผู้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหน่วยประสานพลังแผ่นดินในชุมชน คือ ประธานชุมชนในพื้นที่นั้น ๆ

บรรดาผู้ประสานพลังแผ่นดินซึ่ง กรุงเทพมหานครจัดตั้งขึ้นข้างต้นมีหน้าที่สำคัญ คือ การป้องกันกลุ่มเสี่ยงไม่ให้เข้าไปใช้ยาเสพติด เฝ้าระวังการแพร่ระบาด ติดตามดูแลผู้เสพและผู้ติดยา ให้ความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของชุมชน และช่วยงานการข่าวที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ผลการดำเนินงาน

ผลการปฏิบัติงานสำคัญ ๆ ใน พ.ศ. 2546 อันเป็นปีที่มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเข้มข้น ปรากฏอย่างชัดเจนโดยเฉพาะในด้านการสร้างเครือข่ายพลังชุมชนและการเอกซเรย์พื้นที่ ซึ่งถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่แตกต่างไปจากวิธีการที่ใช้ในแผนฉบับก่อนหน้านี้นี้ ผลงานที่สำคัญ ๆ ได้แก่ (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 33-57)

1. **การสร้างพลังชุมชนและเครือข่าย** ยุทธศาสตร์หลักที่ใช้ทำให้ผลการดำเนินงานด้านนี้ปรากฏโดดเด่นกว่าด้านอื่น ๆ กิจกรรมสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ บังเกิดขึ้นใน 1,778 ชุมชนทั่วกรุงเทพฯ หากจำแนกตามกิจกรรมย่อย ๆ ที่สำคัญแล้วพบว่าผู้ร่วมในการสร้างพลังชุมชนเป็นจำนวนมากกว่าหนึ่งล้านคน อันได้แก่

- การพัฒนาองค์กรชุมชน/สร้างเครือข่ายยาเสพติดมีผู้ร่วมกิจกรรม 1,007,054 คน
- การเฝ้าระวังในชุมชน 10,765 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 368,174 คน
- การสร้างวิทยากรเครือข่ายและผู้ประสานพลังแผ่นดิน มีผู้เข้าร่วมมากกว่า 53,000 คน
- สร้างสถานประกอบการเข้มแข็ง 1,200 แห่ง
- สามารถทำให้สถานศึกษาทุกสังกัดเป็นสถานศึกษาเข้มแข็งปลอดยาเสพติด

2. **การเอกซเรย์พื้นที่** ผลของการสืบค้นผู้ผลิต/ผู้ค้า ทำให้มีผู้มารายงานตัว จำนวน 1,496 คน

3. **การตรวจสอบสารเสพติด** ผลงานที่โดดเด่นควบคู่ไปกับการสร้างเครือข่ายพลังชุมชนและการกดดันด้วยการเอกซเรย์พื้นที่ คือ การตรวจสอบสารเสพติด เฉพาะในช่วงเวลาประมาณ 10 เดือน ใน พ.ศ. 2546 การดำเนินงานของกรุงเทพมหานครสามารถตรวจสอบสารเสพติดกลุ่มเป้าหมายได้ประมาณ 1 ล้านคน รายละเอียดของสารตรวจสอบสารเสพติดแสดงไว้ในตารางที่ 2.5

ตารางที่ 4.5
ผลการตรวจสอบยาเสพติดกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย	ผลการตรวจรวม (1 ก.พ.-1 ธ.ค. 46)			
	แห่ง	คน	ผลบวก	ยืนยัน
1. ชุมชน	1,590	53,540	196	16
2. สถานประกอบการ	19,391	405,708	1,167	12
3. โรงเรียนสังกัด กทม.	441	152,608	3	-
4. โรงเรียนอาชีวะเอกชน	101	115,470	85	20
5. โรงเรียนสังกัดอื่น	136	82,302	39	3
6. ข้าราชการ-ลูกจ้าง	67	65,298	9	9
7. ข้าราชการ-ลูกจ้างนอกสังกัด กทม.	35	7,669	7	5
8. อื่น ๆ	116	28,387	244	6
รวม	21,877	1,000,982	1,780	71

ที่มา: ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ไม่ระบุปีที่พิมพ์, น. 41.

ส่วนผลการดำเนินงานด้านการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษา ซึ่งเป็นภารกิจดั้งเดิมและปฏิบัติมาโดยต่อเนื่องนั้น กิจกรรมที่สร้างผลลัพธ์สำคัญ ๆ ได้แก่

การป้องกันยาเสพติด

- กิจกรรมตามโครงการ To Be Number One มีผู้ร่วมกิจกรรม 284,795 คน
- กีฬาด้านยาเสพติด มีผู้ร่วมกิจกรรม 3,340,671 คน
- การอบรมสัมมนาส่งเสริมความรู้ความเข้าใจมีผู้ร่วมกิจกรรม 1,435,114 คน
- การฝึกอบรมธรรมะและศาสนกิจ มีผู้ร่วมกิจกรรม 511,078 คน
- การสร้างความอบอุ่นในครอบครัว มีผู้ร่วมกิจกรรม 470,803 คน

การบำบัดรักษา

- ผู้ผ่านการบำบัดรักษาในสถานบริการของกรุงเทพมหานคร 4,615 คน

การปราบปราม

การปราบปรามเฉพาะใน พ.ศ. 2546 สามารถจับกุมผู้ค้ารายสำคัญได้ 277 ราย (421 คน) ผู้ค้ารายย่อย 4,406 ราย (4,878 คน) การปราบปรามดังกล่าวยึดของกลางเฉพาะยาบ้าได้ประมาณ 5.4 ล้านเม็ด และยึดทรัพย์สินมีมูลค่า มากกว่า 177 ล้านบาท

หากนำเอาผลการปฏิบัติงานข้างต้นไปเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนซึ่งกล่าวมาก่อนหน้านี้แล้ว กล่าวได้ว่าการสร้างผลลัพธ์การดำเนินงานเกินกว่าเป้าหมายรายปีที่กำหนดไว้

บทที่ 5
กรณีศึกษาจังหวัดอยุธยา

การศึกษาการดำเนินงานของโครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในจังหวัดอยุธยาประกอบด้วยโครงการที่คัดเลือกมาจากพื้นที่ต่าง ๆ 5 พื้นที่ โครงการเหล่านี้รับผิดชอบโดยภาคประชากรในชุมชนแต่มีลักษณะและสถานะแตกต่างกันไป การรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้รับผิดชอบโครงการ คุณลักษณะของโครงการทั้งห้าสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 5.1

สรุปสาระสำคัญของโครงการในจังหวัดอยุธยาที่คัดเลือกมาศึกษา

โครงการที่	ชื่อโครงการ	ลักษณะโครงการ	พื้นที่โครงการ
1.	เครือข่ายชาวคลองตะเคียน (รวมใจด้านภัยยาเสพติด)	เป็นโครงการที่ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งด้านป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษา	ตำบลคลองตะเคียน อำเภอเมือง
2.	บัวหลวงสีขาว (เครือข่ายบัวหลวงรวมใจด้านภัยยาเสพติด)	เน้นหนักการปราบปราม	อำเภอลาดบัวหลวง
3.	ศูนย์พัฒนาคุณธรรม (กองทัพธรรม กองทัพไทยด้านภัยยาเสพติด)	ป้องกันและบำบัดรักษา	จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
4.	พัฒนาแผนชุมชนแบบมีส่วนร่วม	แก้ไขปัญหาทางอ้อมโดยผสมผสานกับการพัฒนาเศรษฐกิจ – สังคม	ตำบลสามัคคี อำเภออุทัย
5.	ถักทอเครือข่ายพลังชุมชน – พลังแผ่นดิน	ทำนองเดียวกับโครงการที่ 4	จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โครงการเครือข่ายชาวคลองตะเคียน

ภูมิหลัง

ปัญหายาเสพติดในตำบลคลองตะเคียนมีมานานแล้ว แต่ปัญหาก่อน พ.ศ. 2538 อยู่ในระดับที่ไม่รุนแรง ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในระยะแรก คือ เฮโรอีน ครั้น พ.ศ. 2538 สถานการณ์เริ่มเปลี่ยนไปโดยคดียาเสพติดเพิ่มจำนวนขึ้น แกนนำในชุมชนจึงหารือ ร่วมกันว่า จะจัดการกับปัญหานี้อย่างไร ผลของการประชุมได้ข้อตกลงว่าคนในแต่ละชุมชนจะช่วยกันดูแลบุตรหลานให้ใกล้ชิดขึ้น พร้อมทั้งริเริ่มกิจกรรมป้องกันยาเสพติดประเภทต่าง ๆ แต่การดำเนินงานในเวลานั้นยังไม่มียุทธศาสตร์และระบบที่ชัดเจน

ล่วงมาจน พ.ศ. 2540 ปัญหายาเสพติดเพิ่มขึ้นมาก และตัวยาที่แพร่ระบาดเปลี่ยนแปลงจากเฮโรอีนไปสู่ยาบ้า การซื้อขายยาเสพติดเริ่มกระทำกันอย่างเปิดเผยแต่ผู้ค้ายาเสพติดส่วนใหญ่ เป็นคนภายนอกชุมชน กลาง พ.ศ. 2540 ชุมชนได้จัดส่งตัวแทนไปร่วมอบรมในโครงการที่สำนักงาน ปปส. จัดขึ้นที่จังหวัดชัยนาท ภายหลังการอบรม ชุมชนได้รับเงินอุดหนุนจำนวน 40,000 บาท เพื่อใช้จัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ความพยายามของกลุ่มผู้ริเริ่มจำนวนประมาณ 20 คนในเวลานั้นได้นำไปสู่การจัดกิจกรรมและองค์กรดำเนินงานที่เป็นระบบขึ้น ผู้เข้าร่วมประชุมได้จัดสรรเงินอุดหนุนที่ได้รับมาเพื่อจัดทำป้ายถาวรจำนวน 5 ป้าย ส่วนเงินที่เหลือได้ใช้สนับสนุนกีฬาของเยาวชน การริเริ่มในครั้งนี้ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างเป็นระบบในเวลาต่อมา ในวันเปิดโครงการ ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านยังร่วมกันสำรวจข้อมูลภายในหมู่บ้านของตน การสำรวจครั้งนั้นพบว่า มีผู้เสพ 79 ราย และผู้ขาย 14 ราย

ใน พ.ศ. 2541 อัยการจังหวัดในเวลานั้นสังเกตเห็นว่าคดียาเสพติดภายใต้ความรับผิดชอบในพื้นที่คลองตะเคียนเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างผิดปกติ จึงเดินทางมาร่วมปรึกษากับคนในชุมชนเพื่อหาทางร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การผลักดันของอัยการจังหวัดเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดการตั้งคณะกรรมการและชมรมต่าง ๆ ที่คอยร่วมมือกับทางการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่โดยมีอัยการจังหวัดคอยให้คำปรึกษา การสนับสนุนจากอัยการจังหวัดทำให้ชุมชนมั่นใจว่าจะได้รับความปลอดภัยจากกลุ่มผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ ความร่วมมือจึงขยายวงมากขึ้น หลักการสำคัญที่ใช้ในการดำเนินงานคือร่วมกันคิด และร่วมกันทำ แม้แต่ชื่อโครงการก็ได้มาจากการประชุมร่วมกัน

ปัญหาในช่วงหลัง พ.ศ. 2538 เป็นต้นมาอยู่ในระดับรุนแรง และปัญหาเกี่ยวกับแพร่ระบาดของตัวยาเปลี่ยนจากเฮโรอีนเป็นยาบ้า เพราะผู้ขายยาในชุมชนคิดว่าการเสพยาเฮโรอีนทำให้เสียชีวิตเร็ว ประมาณการกันว่ามีผู้เกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติดในชุมชนระหว่าง พ.ศ. 2538-2541 ประมาณ 100 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ค้ารายย่อยประมาณ 13 คน ส่วนผู้เสพส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น ปัญหาที่น่าเป็นห่วงคือด้านการค้ายาเสพติดที่แม้จะมีบัญชีรายชื่อ และคนในชุมชนก็ทราบกันดีว่าใครเป็นใคร แต่การบังคับใช้กฎหมายในบางครั้งไม่มีประสิทธิภาพ ทั้งในแง่ของความอ่อนล้าของผู้รับผิดชอบและการเจตนาให้ความช่วยเหลือผู้กระทำผิดของเจ้าหน้าที่บางคนด้วยการทำลายปริมาณของกลางหรือด้วยวิธีอื่น ๆ วิธีการค้ายาในชุมชนก็พัฒนาไปโดยทำกันเป็นเครือข่าย มีสัญลักษณ์เป็นสติ๊กเกอร์แสดงกลุ่มเหล่า ทำเลของการค้า คือ ตามแหล่งชุมชน ห้างสรรพสินค้า และสถานเริงรมย์ กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดยังใช้วิธีซุ่มมาซึกเครือข่าย ชาวคลองตะเคียนที่พยายามต่อสู้กับผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน แต่เครือข่ายชาวคลองตะเคียนยังคงร่วมมือกันอยู่

สภาพปัญหาในหลายกรณียังคงกลายเป็นจุดเริ่มต้นของกิจกรรมบางประเภท ที่เด่นที่สุดน่าจะได้แก่ การเป็นที่มาของศูนย์บำบัดฟื้นฟูตำบลคลองตะเคียน (ศูนย์บำบัดบ้านป่าอะห์) ป่าอะห์ ได้จัดตั้งศูนย์นี้ขึ้นเพราะได้รับแรงจูงใจจากการที่ถูกขายของตนติดยาเสพติด แม้ว่าป่าอะห์จะรู้สึกอายคนในชุมชนในระยะแรก แต่ภายหลังที่เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับวิธีการให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดที่จัดโดยสำนักงาน ปปส. แล้ว จึงได้ริเริ่มทดลองนำสิ่งที่เรียนรู้มาใช้ในการบำบัดลูกชายตนเองก่อน ต่อมาจึงค่อย ๆ ขยายตัวไปสู่การให้บริการด้านการบำบัดรักษากับผู้ติดยาในชุมชน

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** ศักยภาพความพร้อมที่สำคัญของชุมชนคลองตะเคียน และเครือข่ายคลองตะเคียนร่วมใจด้านภัยยาเสพติด คือ ความเป็นสังคมมุสลิมที่เคร่งครัดในหลักศาสนาอิสลาม โดยเฉพาะในหมู่ผู้ที่มีอายุในช่วงวัยกลางคน รวมถึงผู้อาวุโสในชุมชน บุคคลเหล่านี้ปฏิบัติตามหลักศาสนาอย่างเคร่งครัด การปฏิบัติตนในลักษณะนี้ ทำให้ชาวบ้านตำบลคลองตะเคียนค่อนข้างมีที่เหนียวยึด และผูกพันกัน ฉะนั้นเมื่อยาเสพติดระบาดเข้ามาในชุมชน กลุ่มผู้อาวุโสเหล่านี้ซึ่งมีความตระหนักและห่วงใยคนในชุมชนโดยเฉพาะบุตรหลานและเยาวชนที่เป็นอนาคตของชุมชน จึงเริ่มรวมตัวเพื่อทำงานแก้ไขและป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน

นอกจากนี้ทรัพยากรที่สำคัญอีกแหล่งหนึ่ง คือ ศักยภาพของกลุ่มผู้นำชุมชน ไม่ว่าจะเป็นผู้นำอย่างเป็นทางการ อาทิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือกลุ่มผู้นำไม่เป็นทางการ อาทิ ผู้อาวุโส หรือผู้นำทางศาสนา เช่น อิหม่าม กรรมการ มัสยิด ผู้นำเหล่านี้ล้วนมีความตั้งใจจริงที่จะทำงานเพื่อการแก้ไขป้องกันปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้น จึงส่งผลให้เกิดความร่วมมือขององค์กรต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นมัสยิด โรงเรียน สถานีนามัย สิ่งเหล่านี้ กลายเป็นแรงผลักดันให้การทำงานด้านยาเสพติดขับเคลื่อนต่อไปได้

2. ระบบสนับสนุน จากการศึกษา พบว่า ระบบสนับสนุนสำคัญในการทำงานของ เครือข่ายคลองตะเคียนร่วมใจต้านภัยยาเสพติด คือ การสนับสนุนทางความคิดจากท่านอัยการ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (นาย ยงยุทธ วีระพงษ์) การสนับสนุนของท่านช่วยจุดประกายความคิด ริเริ่มให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างจริงจัง แม้ว่าก่อนหน้านี้ชาวบ้านจะตระหนัก ถึงปัญหาดังกล่าว แต่ก็ไม่กล้าพอที่จะทำงานด้านนี้ เนื่องจากเห็นว่าเครือข่ายยาเสพติดล้วน เกี่ยวข้องกับผู้มีอิทธิพล จึงไม่มีใครกล้าเอาชีวิตของตนไปเสี่ยง เมื่อท่านอัยการจังหวัดเป็นผู้ให้ การสนับสนุนด้วยตนเอง ชุมชนจึงกล้าที่จะทำงาน และสร้างกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมขึ้น

นอกจากการสนับสนุนทางความคิดอย่างจริงจังจากท่านอัยการจังหวัดแล้ว หน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงาน ปปส. ภาคกลาง ถือเป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่เป็นระบบสนับสนุน ที่สำคัญในฐานะที่จัดให้มีการอบรมด้านการปราบปรามและบำบัดรักษายาเสพติดให้แก่ชาวบ้าน เมื่อสิ้นสุดการอบรมก็ได้มีการขยายผลต่อ โดยจัดการประชุมชี้แจงให้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการ มัสยิด วัด และผู้นำองค์กรต่าง ๆ ในตำบล รับทราบและร่วมกัน จัดกิจกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากสำนักงาน ปปส.

3. นโยบายและมาตรการ สำหรับปัจจัยนำเข้าไปในด้านนโยบายและมาตรการนั้น พบว่า นโยบายและมาตรการของภาครัฐมีความสำคัญมากในฐานะใบเบิกทางด้านการป้องกัน แก้ไขยาเสพติดของชุมชน หรือภาคประชาชน การศึกษาพบว่าในช่วงการก่อตั้งเครือข่ายในปี 2540 นั้น นโยบายและมาตรการของรัฐที่ช่วยหนุนเสริมกระบวนการทำงานด้านยาเสพติดของ ชุมชนที่สำคัญ คือ นโยบายและมาตรการส่งเสริมเครือข่ายภาคประชาชนในการทำงานด้าน การแก้ไขปัญหายาเสพติดของสำนักงาน ปปส. การสนับสนุนนี้ช่วยเปิดพื้นที่ให้ชุมชนเข้ามามี ส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

ระหว่าง พ.ศ. 2546 นโยบายและมาตรการของรัฐที่สำคัญซึ่งหนุนเสริมกระบวนการทำงานด้านการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนให้ไปอย่างสะดวก คือนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายประชาชนได้เป็นอย่างดี

กระบวนการดำเนินงาน

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของเครือข่ายชาวคลองเตยเป็นตัวอย่างอันดีของการผสมผสานระหว่างแนวนโยบาย และวิธีการที่เสนอแนะโดยรัฐ กับการใช้พลังและยุทธวิธีที่พัฒนาขึ้นในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านหนึ่งนั้น โครงการเครือข่ายชาวคลองเตยยังคงใช้วิธีการทั่วไปสำหรับการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด วิธีการเหล่านี้ได้แก่

- การรณรงค์ เผยแพร่ เพื่อสร้างความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติดทั้งในชุมชน สถานศึกษา และสถานประกอบการโดยใช้ประโยชน์จากสื่อประเภทต่าง ๆ
- การจัดกิจกรรมทางเลือก อาทิ กีฬา ค่าย นันทนาการในชุมชน
- การอบรมแกนนำชุมชนเกี่ยวกับเทคนิคการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด การฝึกอบรมด้านการปราบปรามร่วมกันเจ้าหน้าที่ตำรวจ
- การสุ่มตรวจหาสารเสพติดเด็กที่มีพฤติกรรมน่าสงสัย และเด็กนักเรียนในสถานศึกษา

นอกจากวิธีการทั่วไปข้างต้นแล้ว สิ่งที่เป็นจุดเด่นของการดำเนินงาน คือ การใช้พลังชุมชน หรือยุทธวิธีที่ชุมชนพัฒนาขึ้นเพื่อรับมือกับสถานการณ์ปัญหา การดำเนินงานเหล่านี้ ได้แก่

1. **การควบคุมทางสังคม** ชุมชนคลองเตยมีประชากรที่มีความใกล้ชิด ที่สำคัญยังให้ความสำคัญกับผู้นำและผู้อาวุโสในชุมชน สถาบันศาสนาโดยเฉพาะศาสนาอิสลามซึ่งเป็นที่นับถือของประชากรส่วนใหญ่ในชุมชนมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน สถานการณ์เช่นนี้อื้ออานวยต่อการนำเอาการควบคุมทางสังคมซึ่งไม่ได้อิงกับกฎหมายมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

การควบคุมทางสังคมประกอบด้วยมาตรการต่าง ๆ ที่มีระดับการควบคุมแตกต่างกันไป มาตรการแต่ละระดับถูกออกแบบให้เหมาะสมกับ การมีส่วนร่วมของประชากรแต่ละกลุ่ม และวัตถุประสงค์แต่ละประเภท

1.1 **การประกาศจุดยืนของชุมชน** ชุมชนประกาศจุดยืนถึงการเป็นปฏิปักษ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด การประกาศจุดยืนไม่ได้ใช้เพียงวิธีการทั่ว ๆ ไป อาทิ การส่งเอกสารถึง

สมาชิกในชุมชน แต่ยังใช้วิธีการที่แสดงออกของพลังชุมชนที่กดดันผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยตรง วิธีการที่ชุมชนใช้คือ การให้กลุ่มเยาวชนและนักเรียนร้องตะโกนประกาศในขณะเดินรณรงค์ในชุมชนโดยเฉพาะบริเวณหน้าบ้านของผู้ค้ายาเสพติดว่า “เราไม่เอายาบ้า” นอกจากนั้นยังพยายามปลูกฝังจุดยืนนี้ให้กับเยาวชนสถานศึกษา โดยนักเรียนต้องตะโกนว่า “เราไม่เอายาบ้า” ในขณะที่เข้าแถวเคารพธงชาติทุกเช้า

1.2 ตัดการคบค้าสมาคม การควบคุมทางสังคมที่พบในการดำเนินงานของชุมชนอีกประเภทหนึ่งคือ การใช้มาตรการตัดการคบค้าสมาคมกับผู้ค้ายาเสพติด เนื่องจากทราบกันดีว่าใครคือผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน ดังนั้น จึงเป็นที่ตกลงร่วมกันว่าจะไม่คบค้าสมาคมกับบุคคลเหล่านี้ เงื่อนไขสำคัญที่ทำให้มาตรการนี้มีประสิทธิผลคือ การกดดันผ่านสถาบันศาสนา พระสงฆ์ และผู้นำศาสนาอิสลามต่างร่วมมือกันหาวิธีกดดัน หรือบีบบังคับให้ผู้ค้าและผู้เสพในชุมชนเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด มาตรการที่ทั้งสองศาสนาใช้เริ่มจากวิธีการที่นุ่มนวลไปจนถึงการตัดการคบค้าสมาคม ดังนี้

วิธีของอิสลาม

มาตรการสำหรับผู้ค้า

- 1) ให้แต่ละองค์กรทำการสำรวจข้อมูลให้แน่ชัดว่าใครคือผู้ขายยาบ้าในเขตรับผิดชอบของตน
- 2) เมื่อทราบแน่ชัดแล้วให้คณะกรรมการออกหนังสือเชิญผู้ขายยาเสพติดมาพบ หรือให้ผู้ใหญ่หรือญาติที่เขาเคารพนับถือไปพูดคุยเป็นการส่วนตัว เพื่อทราบข้อเท็จจริงอีกครั้ง พร้อมตักเตือนชี้แนะให้เลิกขาย (อาจจะมีการทำสัญญา เป็นลายลักษณ์อักษร หรือสาบานตนด้วยก็ได้ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของคณะกรรมการ)
- 3) ถ้าให้ความร่วมมือ มาพบและรับปากจะเลิกขายเราก็ให้โอกาสและให้กำลังใจเขา
- 4) ถ้าไม่ให้ความร่วมมือ ไม่มาพบตามหนังสือเชิญ หรือมาพบและรับปากว่าจะเลิกขายแต่ไม่เลิกให้ดำเนินการดังนี้
 - 4.1) ลบชื่อออกจากทะเบียนสำปบุรุษ
 - 4.2) ชาวบ้านจะไม่ไปร่วมงานเลี้ยงที่ผู้ขายยาเสพติดจัดขึ้น
 - 4.3) ถ้าผู้ขายยาบ้าเสียชีวิต ชาวบจะไม่ยุ่งเกี่ยวในการจัดการศพ ให้จัดการกันเองในหมู่เครือญาติ อิหม่ามจะไม่ลงนามในการออกหนังสือเชิญละหมาดญะนาซะห์ให้
 - 4.4) คณะกรรมการจะไม่รับเงินและสิ่งของที่ผู้ค้ายาเสพติดบริจาค

4.5) ส่งรายชื่อพร้อมข้อมูลให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติจัดการตาม
ขบวนการของกฎหมาย

มาตรการสำหรับผู้เสพ

- 1) ครอบครัวต้องสร้างบรรยากาศภายในบ้านให้เกิดความอบอุ่นแก่ลูกหลาน
อบรมสั่งสอนให้ห่างไกลยาเสพติดทุกประเภท
- 2) ผู้นำองค์กรหรือคณะกรรมการชี้แนะโน้มน้าวให้ผู้ติดยาเข้าร่วม
โครงการบำบัดรักษา ชุมชนให้โอกาส ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือเท่าที่สามารถช่วยขัดเกลา
จิตใจ เสริมสร้างศรัทธาให้เข้มแข็งและรับเข้าสู่สังคม
- 3) ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบมาตรการเหล่านี้อย่างทั่วถึง และ
รณรงค์ให้ทุกคนปฏิบัติอย่างจริงจัง

- 4) ทุกองค์กรจะต้องปฏิบัติตามนี้อย่างจริงจัง

วิธีการเชิงพุทธ

มาตรการสำหรับผู้ค้า

- 1) ทางวัดจะให้ความร่วมมือทั้งฝ่ายสงฆ์ และฆราวาส แนะนำให้ปฏิบัติในทาง
ที่ดีละเว้นความชั่ว
- 2) ผู้ที่จะอุปสมบทจะต้องมีหนังสือรับรองจากโรงพยาบาลว่าปลอดจาก
สารเสพติดจึงจะอุปสมบทให้
- 3) เมื่อผู้เสพและผู้จำหน่ายยาเข้าถึงแก่กรรม จะไม่ให้ดำเนินกิจกรรมทาง
ศาสนาภายใต้ข้อขัดข้อง

- 4) ไม่รับกิจนิมนต์บ้านที่จำหน่ายยาเสพติด
- 5) ไม่รับเงินทำบุญที่ได้มาจากการขายยาเสพติด

มาตรการสำหรับผู้เสพ

- 1) ครอบครัวต้องสร้างความอบอุ่นให้แก่ลูกหลาน อบรมสั่งสอนให้ห่างไกล
ยาเสพติดทุกชนิด
- 2) ผู้นำองค์กร และคณะกรรมการแนะนำให้ผู้ติดยาเข้าร่วมโครงการ
บำบัดรักษา ชุมชนให้กำลังใจให้โอกาส ให้ความช่วยเหลือ ช่วยขัดเกลาจิตใจ เสริมสร้างศรัทธาให้
เข้มแข็งรับเข้าสู่สังคม
- 3) ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึงและรณรงค์ให้ทุกคนปฏิบัติ
อย่างจริงจัง
- 4) ทุกองค์กรจะต้องปฏิบัติตามนี้อย่างจริงจัง

2. ตำรวจบ้าน/ตำรวจชุมชน ลำพังเพียงเจ้าหน้าที่ของทางกรมไม่สามารถสกัดกั้นการค้ายาเสพติดในชุมชนได้ดีพอ ดังนั้นชุมชนจึงได้ตั้งคนในชุมชนจำนวนหนึ่งขึ้นทำหน้าที่เป็นตำรวจบ้าน หรือตำรวจชุมชน บุคลากรเหล่านี้ได้รับการอบรมจากตำรวจอาชีพ งบประมาณที่ใช้สำหรับการนี้ส่วนหนึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงาน ปปส. ขณะที่ชุมชนจ่ายสมทบบางส่วน ตำรวจบ้านของชาวคลองตะเคียนทำหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ตำรวจและปฏิบัติหน้าที่แทนเจ้าหน้าที่ การทำงานของตำรวจบ้านช่วยให้มาตรการกีดกันทางสังคมมีประสิทธิภาพมากขึ้น งานสำคัญของตำรวจบ้านคือการป้องปรามกลุ่มเสี่ยงและผู้ค้า สำหรับเด็กที่เริ่มติดยาหรือเป็นกลุ่มเสี่ยง ตำรวจบ้านรุกถึงตัวเพื่อตักเตือน และพยายามดึงออกจากสถานการณ์เสี่ยง แต่หากเด็กเหล่านี้ไม่เชื่อฟังก็จะเพิ่มระดับความเข้มข้นของมาตรการ นอกจากนั้นตำรวจบ้านยังตั้งป้อมสกัดหรือปิดล้อมคอยตรวจสอบบุคคลเหล่านี้ หรือโดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องสงสัยว่าค้ายาเสพติด แม้การทำงานของตำรวจบ้านจะมีประสิทธิภาพ แต่การทำงานในลักษณะ มีปัญหาบางประการ ดังจะได้อธิบายต่อไป

3. ศูนย์บำบัดของป่าอะห์ ศูนย์บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของป่าอะห์เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่แสดงถึงประสิทธิผลของการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการบำบัดรักษา วิธีการที่ป่าอะห์ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มจัดตั้งศูนย์บำบัดรักษาแห่งนี้ใช้ คือ การผสมผสานระหว่างการบำบัดรักษาทางกายตามวิธีการของแพทย์ กับการบำบัดทางจิตและทางสังคมที่ป่าอะห์และชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบ

การบำบัดรักษาเริ่มต้นด้วยการตรวจสุขภาพของผู้ติดยาโดยแพทย์ และการบำบัดทางยาที่จ่ายให้โดยแพทย์ การบำบัดดูแลหลังจากนั้นเป็นความรับผิดชอบจากศูนย์นั้นตั้งแต่การจ่ายยาให้แก่แต่ละคนและที่สำคัญคือ การบำบัดทางใจ การให้กำลังใจ และการดูแลทุกข์สุข วิธีการบำบัดที่ป่าอะห์ใช้กันแต่ละคนจะแตกต่างกันไป แต่หลักสำคัญคือ การให้ความรักแก่ทุกคน รักทุกคนเหมือนบุตรหลาน การให้ความเข้าใจและพร้อมที่จะให้อภัยเมื่อบุคคลเหล่านี้กระทำความผิด

ในช่วงของการบำบัดรักษา ป่าอะห์ดูแลผู้เข้ารับการบำบัดอย่างใกล้ชิด นอกจากการจัดและจ่ายยาแล้วยังจัดกิจกรรมทางเลือกให้กับผู้รับการบำบัดรักษา อาทิ การออกกำลังกาย

ป่าอะห์จะพาเด็กเหล่านี้ไปโรงพยาบาลเดือนละ 1 ครั้ง ขณะเดียวกันป่าอะห์ยังมีส่วนช่วยเหลือเด็ก โดยการพูดคุยกับแม่ของเด็กให้เปลี่ยนจากการดูดาเป็นการให้กำลังใจเพื่อให้ลูกเลิกยาเสพติดให้ได้ ผลของการดำเนินการดังกล่าวทำให้แม่ของเด็กได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาลูกของตนเอง เช่น ให้การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ นำอาหารมาให้ลูก และให้ความรักความอบอุ่นแก่ลูกของตนมากขึ้น

หลังจากเลิกยาเสพติดได้แล้ว ป้าอะห์ก็จะช่วยหาอาชีพให้เด็ก โดยป้าอะห์ได้ร่วมมือกับ อาจารย์ผจญ แสงสว่าง นำเด็กที่ผ่านการบำบัดแล้วไปทำงานที่โรงงาน เด็กบางคนได้ทำงานที่โรงพยาบาล ส่วนบางคนก็เรียนหนังสือมาน้อย เช่น จบเพียงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งทางโรงงานไม่สามารถรับเข้าทำงาน เนื่องจากกำหนดระดับการศึกษาขั้นต่ำของผู้สมัครงานไว้ที่ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ป้าอะห์ก็จะหาทางให้เรียน กศน. เพื่อจะปรับวุฒิการศึกษาของตน ก่อนที่จะไปสมัครงาน

นอกจากนี้ยังมีการติดตามผลตลอดเวลา เพื่อให้ทราบว่าเยาวชนเลิกยาได้จริงหรือไม่ พร้อมทั้งได้มีการช่วยเหลือเด็กเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง แม้บางกรณีจะเป็นเรื่องส่วนตัวก็ตาม เช่น จัดการแต่งงานให้กับเยาวชนที่ผ่านการบำบัดรักษาบางคน เป็นต้น

4. การบริหาร กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ดำเนินการโดยชาวคลองตะเคียนสะท้อนให้เห็นถึงหลักและวิธีการในการบริหารจัดการที่สำคัญ ดังนี้

4.1 การกระจายความรับผิดชอบ กลุ่มและองค์กรชุมชนแบ่งสรรหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานโดยแต่ละหมู่บ้านเครือข่ายมีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้โครงการเครือข่ายได้มอบให้แต่ละหมู่บ้าน แต่ละชุมชน แต่ละกลุ่มกิจกรรมมีอำนาจในการคิดสร้างสรรค์กิจกรรมของตนขึ้นมาเอง เมื่อร่วมกันคิดจนได้ข้อยุติแล้วจึงเสนอให้ทางคณะกรรมการเครือข่ายพิจารณาในรูปของโครงการ จากนั้นทางคณะกรรมการก็จะเรียกประชุมชนสมาชิกเครือข่าย เพื่อพิจารณาโครงการ ตลอดจนจัดสรรการสนับสนุนด้านต่าง ๆ แก่สมาชิก

4.2 การประสานงาน การประสานงานเป็นไปในลักษณะองค์กรรวม ทั้งด้านป้องกัน และปราบปราม อาทิ ในด้านป้องกันนั้น โรงเรียน และมัสยิดเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญในการประสานการป้องกันปัญหายาเสพติด โดยการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพิษภัยแก่เด็กและเยาวชนในสถานศึกษา ตลอดจนการสร้างความตระหนักในปัญหายาเสพติดผ่านทางหลักศาสนาเพื่อขัดเกลากิจกรรม

ส่วนงานด้านการปราบปรามยาเสพติด มีการจัดทำโครงการตำรวจชุมชนขึ้นโดยทางเครือข่ายได้ประกาศรับสมัครชาวบ้านผู้ที่สนใจให้ทำงานเป็นตำรวจอาสาตำบลคลองตะเคียนขึ้น โดยทางเครือข่ายตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการเป็นตำรวจอาสา จากนั้นได้ประสานกับ สถานีตำรวจภูธรอำเภอพระนครศรีอยุธยาเพื่อจัดส่งผู้ที่ผ่านการคัดเลือกไปรับการอบรม ตำรวจชุมชนเหล่านี้มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลความสงบเรียบร้อยของชาวบ้านภายในตำบลคลองตะเคียนและตำบลใกล้เคียง โดยเน้นการสอดส่องพฤติกรรมของ

ผู้ที่อาจเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เมื่อพบข้อมูลหรือบุคคลที่มีพฤติกรรมที่น่าสงสัยจะประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อการสืบสวนและจับกุมต่อไป

งานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดต้องอาศัยการประสานความร่วมมือ เช่นกันการประสานงานด้านนี้ครอบคลุมตั้งแต่การสร้างบุคลากรในชุมชนให้สามารถปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาได้ การจัดส่งผู้ติดยาเสพติดไปเข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพจากหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนภายนอกชุมชน และการจัดหางานให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาได้ทำงานในสถานประกอบการ

การประสานการทำงานทั้ง 3 ด้าน ปรากฏทั้งภายในและระหว่างเครือข่าย ตำรวจชุมชนมีหน้าที่หลักในการดูแลสอดส่องพฤติกรรมของคนในชุมชนเดียวกันก็ต้องปรึกษารีหรือกับคณะทำงานกลาง ส่วนผู้ที่ทำงานด้านการบำบัด และการป้องกันก็ต้องประสานงานทั้งภายในเครือข่ายการทำงานเดียวกันและหากจำเป็นก็ต้องปรึกษากับคณะทำงานของเครือข่ายอื่น ๆ นอกจากนี้กระบวนการทำงานของเครือข่ายยังสะท้อนภาพการประสานงานระหว่างองค์กรทางสังคมต่าง ๆ ด้วย เช่นการประสานความร่วมมือในเรื่องของการป้องกันปัญหาเสพติดกับโรงเรียน และสถาบันศาสนา

การประสานงานยังขยายขอบเขตไปสู่ระดับหมู่บ้าน/ชุมชนโดยการจัดตั้งคณะทำงานกลางหรือคณะกรรมการเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่แต่ละหมู่บ้านเพื่อเป็นตัวแทนของแต่ละชุมชน กลุ่มคนเหล่านี้ทำหน้าที่ในการประสานงานเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนเป็นไปอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมพื้นที่กว้างขวาง

4.3 บุรณาการกับศักยภาพของท้องถิ่น การบูรณาการสำคัญที่พบในกระบวนการทำงานด้านการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของเครือข่ายคลองตะเคียนร่วมใจด้านภัยยาเสพติด คือ การใช้หลักทางด้านศาสนาทั้งพุทธและอิสลามเป็นแกนกลาง เพราะการประยุกต์ใช้หลักศาสนามีพลังในการยับยั้งการกระทำที่ผิด โดยเฉพาะการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด จึงสามารถป้องกันกลุ่มคนที่เคร่งศาสนาให้ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้ ในส่วนของผู้ติดยาเสพติดหลักศาสนาช่วยสร้างพลังใจให้แก่ผู้ติดยาเสพติดและผู้ปฏิบัติงาน หลักการให้อภัยแก่ผู้กระทำผิดเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับงานด้านบำบัดรักษาเพราะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับการยอมรับจากครอบครัวและชุมชน

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานของเครือข่ายชาวคลองตะเคียนสะท้อนผลที่เกี่ยวข้องไม่เฉพาะกับกิจกรรมตามโครงการเท่านั้น แต่ในหลายกรณียังเชื่อมโยงกับนโยบายของรัฐเกี่ยวกับปัญหานี้

1. **ความตระหนักของชุมชน** การให้ชุมชนมีส่วนร่วมช่วยสร้างประสิทธิผลในด้านความตระหนักในปัญหาสาเหตุดีได้เป็นอย่างดี แกนนำและอาสาสมัครชุมชนให้คำตอบตรงกันว่าคนในชุมชนมีความตระหนักและพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุดี ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้ที่เจตกเป็นเหยื่อของปัญหาคือ บุตรหลาน หรือญาติพี่น้อง ของคนในชุมชนเอง สิ่งที่แสดงถึงความตระหนักได้เป็นอย่างดีคือความร่วมมือของชุมชนในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้น เช่น การสนับสนุนสิ่งของ การรายงานข้อมูลข่าวสาร การร่วมเป็นกรรมการและอาสาสมัครของกิจกรรมต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

2. **ทุนทางสังคม** สิ่งที่ดีถือเป็นผลต่อเนื่องจากความตระหนักในปัญหาของชุมชน คือเครือข่ายความร่วมมือของกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ที่พัฒนาขึ้น การเกิดขึ้นของทุนทางสังคมภายใต้โครงการส่วนหนึ่งเป็นผลจากโครงการโดยตรง ทุนทางสังคมที่เกิดขึ้นใหม่เหล่านี้ได้แก่ ตำรวจชุมชน ศูนย์บำบัดบ้านป่าอะห์ ตลอดจนคณะทำงานกลุ่มต่าง ๆ ภายใต้โครงการ นอกจากเครือข่ายที่สร้างขึ้นใหม่แล้ว การดำเนินงานของเครือข่ายชาวคลองตะเคียนยังสามารถเปลี่ยนสภาพจากสถาบันหรือองค์กรชุมชนที่มีอยู่เดิมให้เป็นส่วนหนึ่งการดำเนินงาน อาทิ โรงเรียนวัด มัสยิด ตลอดจนหน่วยงานสวัสดิการสังคมในท้องถิ่นทั้งของรัฐ และเอกชน ทุนทางสังคมกลุ่มหลังมีบทบาทสำคัญไม่น้อยไปกว่ากลุ่มหรือองค์กรที่โครงการพัฒนาขึ้นโดยตรง นอกจากนั้น ผลจากโครงการยังขยายภาคีความร่วมมือไปสู่ชุมชนภายนอกอื่น ๆ อาทิ ตำบล ปากกราน ตำบลบ้านรุน เป็นต้น

3. **การลดลงของปัญหาสาเหตุดี** ประสิทธิภาพที่มุ่งหวังในท้ายที่สุด คือการลดลงของปัญหาสาเหตุดีซึ่งจากการประเมินของแกนนำในชุมชนสะท้อนให้เห็นว่าสิ่งที่ชุมชนชาวคลองตะเคียนได้ทำมาประสบผลสำเร็จ ในด้านการปราบปรามได้พบข้อมูลที่สำคัญ ดังนี้

- ผู้ขายรายใหญ่ในตำบลซึ่งแต่เดิมมีถึง 14 ราย หดไป แต่ผู้ค้ารายย่อยยังพอมีอยู่ การลักลอบขายมีอยู่ประปรายแต่ปริมาณการซื้อขายแต่ละครั้งมีจำนวนน้อย ผู้ค้ารายย่อยเหล่านี้ต้องรับยาเสพติดมาจากแหล่งอื่น ตำรวจตำบลยังคงคอยจับตาดูบุคคลภายนอกที่แอบแฝงเข้ามาเพื่อค้ายาเสพติด

- ราคายาบ้าแพงขึ้นกว่าเดิมอย่างมาก ราคาจำหน่ายในชุมชนสูงถึง 250 บาท/เม็ด ตัวชีวิตที่บ่งบอกถึงความสำเร็จของการดำเนินงานอีกประการหนึ่ง คือ สภาพปัญหาของการแพร่ระบาด ข้อมูลการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่าผู้เสพยาใหม่มีไม่มาก ส่วนใหญ่ที่เหลืออยู่ในชุมชนเป็นผู้เสพยาเก่า จำนวนผู้กลับมาเสพยาซ้ำ มีจำนวนน้อยเช่นกัน การแพร่ระบาดของยาเสพติดเปลี่ยนจากยาบ้าไปสู่กระท่อม และสารระเหย แต่จำนวนผู้เสพยาเสพติดประเภทนี้มีจำนวนน้อย สถิติที่ชุมชนบันทึกไว้คือ มีผู้เสพยาเก่าเหลืออยู่ 64 ราย ในจำนวนนี้ กำลังรับการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจในศูนย์บำบัดของชุมชน 21 ราย ส่วนหนึ่งของผู้รับการบำบัดเหล่านี้หยุดใช้ยาเป็นเวลาหลายเดือนติดต่อกันมาแล้ว นอกจากนั้นยังสามารถทำงานเลี้ยงชีพของตนเองและครอบครัวได้ ผู้ติดยาอีกจำนวน 18 ราย กำลังรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจากโครงการบำบัดฟื้นฟูของกองทัพบกและจากค่ายโรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ในอำเภอวังน้อย

4. ผลจากนโยบายรัฐ ข้อมูลการสัมภาษณ์แกนนำในชุมชนยังบ่งบอกถึงประสิทธิผลของ “นโยบายการประกาศสงครามกับยาเสพติด” ของรัฐ ข้อมูลที่ได้รับแสงผลตรงกันถึงความสำเร็จของนโยบายในภาพรวม แกนนำท่านหนึ่ง กล่าวว่า “เมื่อรัฐบาลประกาศนโยบายกับยาเสพติดใน พ.ศ. 2545 สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนยิ่งเงียบลงเป็นอย่างมาก”

ป้าอะห์ผู้รับผิดชอบศูนย์บำบัดรักษาของชุมชนเป็นอีกผู้หนึ่งที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลของนโยบายรัฐ คำให้สัมภาษณ์ของป้าอะห์ต่อไปนี้ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของนโยบายรัฐและแง่มุมอื่น ๆ ของปัญหายาเสพติดในชุมชนได้พอควร

เจ้าหน้าที่โครงการ : สถานการณ์ก่อนการประกาศสงครามกับยาเสพติดเป็นอย่างไร

ป้าอะห์ : มียาบ้าจำนวนมาก ผู้ที่ขายยาบ้าก็คือตำรวจ ทำให้ยาบ้ามีอยู่อย่างแพร่หลาย ซื้อได้ง่าย ผู้ซื้อก็ปลอดภัยไม่ถูกจับกุม จึงทำให้มีผู้ที่ติดยาเสพติดเกิดขึ้นใหม่เป็นจำนวนมาก และผู้เสพยาที่เคยเข้ารับการบำบัดก็ได้หันกลับมาเสพยาบ้าอีก

เจ้าหน้าที่โครงการ : ช่วงประกาศสงครามกับยาเสพติด

ป้าอะห์ : เมื่อรัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติด นโยบายดังกล่าวได้มีส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษาให้ประสบความสำเร็จ ทั้งนี้เพราะ ทำให้มีการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดเป็นจำนวนมาก ส่งผลทำให้ปริมาณยาเสพติดลดลง เมื่อยาเสพติดมีน้อยทำให้หาซื้อยาก เด็กที่บำบัดยาจึงสามารถเลิกยาได้

เจ้าหน้าที่โครงการ : ช่วงหลังประกาศสงครามกับยาเสพติด

ป้าอะห์ : จำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีน้อยมาก แต่ตอนนี้ยาบ้าได้กลับมาอีกระลอกหนึ่งแล้ว ถึงแม้ว่ายาบ้าจะกลับมา ป้าอะห์ก็มีความมั่นใจว่าเด็กที่ผ่านการบำบัดจากที่ศูนย์ของป้าอะห์จะไม่หวนกลับเสพยาบ้าอีก แต่กับเด็กใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยลองจะหันมาเสพ ดังนั้นทุกฝ่ายจึงควรที่จะช่วยกันป้องกันก่อนที่จะปัญหานี้จะเกิดขึ้น เพราะถ้าเกิดขึ้นมาแล้วการแก้ไขปัญหาก็จะทำได้ยาก

ประสิทธิผลในด้านการป้องกันยาเสพติดโดยการประยุกต์ใช้หลักศาสนาที่ได้กล่าวมาแล้วคงได้รับผลของในทางบวกจากนโยบายของรัฐเช่นกัน ผู้นำชุมชนได้ให้ข้อมูลที่บ่งบอกว่า การสร้างความตระหนักเริ่มประสบผลชัดเจนก็ต่อเมื่อรัฐประกาศสงครามกับยาเสพติด ดังนั้นส่วนหนึ่งของการสนทนาระหว่างเจ้าหน้าที่โครงการและผู้นำชุมชนท่านหนึ่งดังนี้

เจ้าหน้าที่โครงการ : ในตอนแรก คงมีหลายคนที่ไม่ให้การยอมรับ

ผู้นำชุมชน : แรก ๆ ที่มีปัญหาเพราะพอ แม่ ผู้ปกครองไม่ยอมรับ จะมายอมรับก็ตอนที่ทักษิณประกาศตอนฆ่าตัดตอน (หมายถึงนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดนั่นแหละ)

เจ้าหน้าที่โครงการ : ฉะนั้นการใช้ก็ยาเหมือนกัน กว่าจะใช้ได้ก็ตอนที่รัฐบาลมาประกาศสงคราม

ผู้นำชุมชน : การทำงานมันจะต้องต่อเนื่อง มีเฟรชหนึ่งแล้ว ต้องมีเฟรชสอง การใช้มาตรการสังคมอาจใช้ไม่ได้ผล ก็อาจจะมีมาตรการทางการปราบปรามเสริม หากยังไม่ได้ผลก็คิดหามาตรการอื่นมาใช้อีก สังคมมันต้องมีระบบของมันเอง ที่จะจัดการตัวมันเอง

เจ้าหน้าที่โครงการ : ในการทำงานของเรา ก็ถือได้ว่าได้รับการสนับสนุนจากหลายส่วนหลายฝ่ายด้วยกัน

ผู้นำชุมชน : นอกจากนั้นเรายังได้รับการสนับสนุนจากโรงงานและอีกอย่างสนับสนุนนโยบายของทักษิณอย่างมาก การเอาจริงกับผู้ค้า ทำให้ซัพพลายไม่มีคือแหล่งผลิตไม่มี มันก็หาไม่ได้

ปัญหาอุปสรรค

แม้ข้อมูลแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลในภาพรวมของการดำเนินงานในชุมชนและของนโยบายรัฐเกี่ยวกับปัญหานี้ กระนั้นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนคลองเตยยังคงประสบกับปัญหาบางประการ ปัญหาเหล่านี้หลายกรณีไม่ได้มีสาเหตุจากโครงการแต่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอก

1. ความยั่งยืนของประสิทธิผล ผู้นำชุมชนรู้สึกว่ายาเสพติดกำลังจะแพร่ระบาดอีกครั้งนี้สังเกตจากการที่เด็กและเยาวชนเริ่มกลับมาจับกลุ่มกันในช่วงเวลาว่างคั่นเหมือนกับพฤติกรรมเมื่อครั้งสถานการณ์ยาบ้าระบาดหนักในช่วง พ.ศ. 2538-2540 ผู้นำชุมชนท่านหนึ่งใช้สภาพร่างกายของเด็กและเยาวชนเป็นเครื่องบ่งบอกว่า ยาเสพติดกำลังจะกลับมาแพร่ระบาดอีก ผู้นำชุมชนท่านนี้กล่าวว่าเด็กที่เคยอ้วนท้วนสมบูรณ์ก่อนหน้านี้ เริ่มจะมีหน้าตาไม่สดใสนับแต่เดือนพฤษภาคม (พ.ศ. 2547) ที่ผ่านมา สิ่งนี้น่าจะบอกเหตุได้ว่ายาบ้าเริ่มกลับมาแพร่ระบาดอีกครั้งหนึ่ง

ผู้นำชุมชนอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดยังไม่ประสบผลสำเร็จในระยะยาว พร้อมทั้งชี้ให้เห็นถึงสาเหตุว่าเป็นเพราะประชาชนยังไม่มีอำนาจปราบปรามอย่างเด็ดขาด ขณะที่กลไกของรัฐบาลส่วนยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด

2. ปัญหาสิทธิมนุษยชน แม้ว่าข้อมูลที่เป็นทางการไม่ได้ให้คำตอบเกี่ยวกับประเด็นนี้ แต่ผู้นำชุมชนท่านหนึ่งกล่าวว่ามีกรณีการฆ่าตัดตอน จำนวน 7 คน ภายในอำเภอยุธยา นอกจากนี้ยังกล่าวถึงการไต่สวนสอบสวนผู้ต้องหาเพื่อที่จะรัดไถ ปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ตำรวจด่าบดไม่ได้รับการยอมรับจากชุมชนเท่าที่ควร

3. ประสิทธิภาพของกฎหมายและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชนสะท้อนความคิดเห็นว่ากฎหมายในปัจจุบันมีบทลงโทษเบาเกินไป นอกจากนั้นการดำเนินการตามกฎหมายยังมีช่องว่างทำให้ล่อแหลมต่อการทุจริตของเจ้าหน้าที่ และยากแก่การลงโทษผู้กระทำความผิด นอกจากนั้นเจ้าหน้าที่รัฐส่วนหนึ่งยังเป็นผู้กระทำความผิดหรือเกี่ยวข้องกับขบวนการค้ายาเสพติด ปัญหาเหล่านี้ทำให้การปราบปรามยาเสพติดขาดประสิทธิผล

4. ระบบราชการ ระบบราชการที่ใช้การสั่งการจากเบื้องบนโดยไม่คำนึงถึงความต้องการของชุมชนทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนขาดประสิทธิผลการทำงานแบบราชการทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง งานที่จะยุติทันทีเมื่อหมด

งบประมาณหรือเป็น การทำงานแบบขอไปที แต่หากเปลี่ยนเป็นการทำงานที่เริ่มจากชุมชนแล้วจะมีความต่อเนื่องมากกว่า

5. **การสร้างแกนนำในกลุ่มเยาวชน** ชุมชนยังไม่ประสบความสำเร็จในการสร้างแกนนำในกลุ่มเยาวชนที่จะช่วยสอดส่องดูแลกันเอง การอบรมแกนนำในโรงเรียนยังไม่ส่งผลที่เป็นรูปธรรม นอกจากนี้ แกนนำชุมชนรุ่นใหม่ยังไม่ได้ถูกฝึกสอนให้กับการทำงานอย่างแท้จริงเพราะต่างคิดว่าการทำงานชุมชนไม่ได้รับประโยชน์อะไร ขณะที่ปัญหาเรื่องปากท้องของตนเองยังมีความจำเป็นกว่า

โครงการเครือข่ายบัวหลวงรวมใจด้านภัยยาเสพติด

ภูมิหลัง

เครือข่ายปราบปรามยาเสพติดบัวหลวงสีขาวเกิดขึ้นจากความต้องการของชุมชนที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดที่แพร่ระบาดในชุมชนอย่างหนักในเวลานั้น นอกจากวัยรุ่นหรือแม้แต่พระสงฆ์ในชุมชนต่างติดยาเสพติดมากขึ้นแล้ว ปัญหาการลักขโมยยังเพิ่มความรุนแรงขึ้น ใน พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะ พ.ศ. 2546 มีสัญญาณบ่งบอกชัดเจนว่าปัญหายาเสพติดในทุกหมู่บ้านในตำบลลาดบัวหลวงมีความรุนแรง จำนวนของผู้ค้ายาทั้งรายใหญ่และรายย่อยมีประมาณ 70 คน การขายยาเสพติดกระทำอย่างโจ่งแจ้งและแพร่หลายโดยเฉพาะในเวลากลางคืน ที่สำคัญคือมีการใช้เด็กให้ทำหน้าที่ “ปล่อยยา” ซึ่งเด็กเหล่านี้ทำงานที่ผิดกฎหมายประเภทนี้อย่างจริงจัง ทั้ง ๆ ที่ผลประโยชน์ส่วนใหญ่ตกอยู่กับผู้ค้ารายใหญ่ เด็กที่ทำหน้าที่ปล่อยยาหลายคนเป็นเด็กนักเรียนและมักหนีเรียนมาหาเงินด้วยวิธีนี้

จำนวนผู้เสพยาเป็นจำนวนร้อยละโดยผู้เสพหลายรายเป็นผู้ค้ารายย่อยด้วย ผู้เสพส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นทั้งหญิงและชาย ส่วนใหญ่ของกลุ่มผู้ใหญ่ที่เสพยาเสพติดเป็นผู้ใช้แรงงาน ช่วงอายุของผู้เสพอยู่ระหว่าง 25-40 ปี ยาเสพติดที่ใช้กันมากที่สุดคือ ยาบ้า

แม้ปัญหายาเสพติดมีความรุนแรง แต่ชาวบ้านไม่สามารถพึ่งพาการทำงานของทางการได้เท่าที่ควร ในหลายกรณีขอบเขตรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานที่ไม่ชัดเจนทำให้ผลการทำงานในพื้นที่ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร บางครั้งเจ้าหน้าที่บางคนกลายเป็นผู้มีส่วนร่วมในการกระทำผิดกฎหมายซึ่งส่งผลให้การปราบปรามยาเสพติดไม่ประสบผลสำเร็จ นอกจากนั้นชาวบ้านตระหนักดีว่าทั้งผู้เสพ และผู้ค้าส่วนใหญ่ต่างเป็นเยาวชนในชุมชน ดังนั้นจึงควรหาทาง

ช่วยเหลือบุคคลเหล่านี้พร้อม ๆ กับป้องกันไม่ให้เยาวชนที่ยังไม่เคยใช้ยาเสพติดกลายเป็นเหยื่อของปัญหานี้

ภายใต้การริเริ่มของผู้นำในตำบล และผู้ใหญ่บ้าน 4-5 คน ชาวบ้านจึงรวมตัวกันหาทางปราบปรามปัญหาเสพติดในชุมชน โดยหลักการแล้วการทำงานของโครงการนี้ไม่ต้องการใช้วิธีการรุนแรงเนื่องจากผู้เกี่ยวข้องกับปัญหานี้คือ เยาวชนที่เป็นลูกหลานในชุมชน วิธีการที่ใช้จึงมุ่งที่การปราบปรามและสร้างจิตสำนึกและหาทางช่วยเหลือให้ผู้เสพได้รับการบำบัดรักษา

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** จากการศึกษาพบว่า ศักยภาพและความพร้อมที่สำคัญของเครือข่ายบัวหลวงรวมใจด้านภัยยาเสพติดคือ ความตระหนักในปัญหาจากการที่ต้องเผชิญกับวิกฤติปัญหาเสพติดในแต่ละชุมชนร่วมกัน สิ่งนี้กลายเป็นแรงผลักดันให้เกิดเครือข่ายที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในชุมชน การที่ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยเฉพาะผู้เสพเป็นเยาวชนในชุมชน ทำให้ความตั้งใจที่จะแก้ไขปัญหาจริงจังมากขึ้น

นอกจากวิกฤติแห่งปัญหาที่สร้างให้เกิดการผนึกกำลังในการแก้ไข ปราบปรามปัญหาเสพติดด้วยตนเองของชาวบ้านตำบลลาดบัวหลวงแล้ว การมีกลุ่มผู้นำที่เข้มแข็งและตั้งใจจริงในการทำงานเป็นอีกหนึ่งศักยภาพและความพร้อมของเครือข่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งใจจริงของกลุ่มผู้นำทางการ อาทิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งต้องรับผิดชอบปัญหาความเดือดร้อนของชาวบ้าน การสนับสนุนของสถาบันทางสังคมในชุมชนเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สามารถสะท้อนศักยภาพและความพร้อมในการทำงานของเครือข่ายกล่าวคือ สถาบันทางสังคมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสถาบันทางศาสนา เช่น วัด มัสยิด ตลอดจนกลุ่มผู้นำศาสนาในชุมชนล้วนมีบทบาทในการสนับสนุนการทำงานเพื่อปราบปรามยาเสพติดให้สำเร็จลุล่วงไปได้ เช่น บทบาทในการฝึกอบรมจริยธรรม การช่วยตักเตือนผู้กระทำผิดในระหว่างการเทศน์สั่งสอนหรือพูดคุยแบบไม่เป็นทางการถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด ตลอดจนบาปหรือความผิดที่จะเกิดขึ้น

2. **ระบบสนับสนุน** ระบบสนับสนุนที่สำคัญต่อการทำงานประกอบด้วย การสนับสนุนด้านงบประมาณจากสำนักงาน ปปส. และจากผู้สนใจโดยทั่วไปทั้งจากภายในและภายนอกชุมชนที่ช่วยสมทบทุนเข้ากองทุนเพื่อการทำงานของเครือข่ายหรือจากการทอดผ้าป่าสามัคคีเพื่อระดมทุนสำหรับการนี้

นอกจากนี้ยังมีองค์กรทางสังคมอีกหลายแห่งที่คอยให้การสนับสนุน เช่น กลุ่มบัวหลวงสีขาว หรือกลุ่ม อปพร. (อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน อำเภอลาดบัวหลวง)

ซึ่งเป็นการทำงานประสานกันระหว่างตัวแทนของชาวบ้านในชุมชนและเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดูแลความสงบเรียบร้อยของชุมชน การทำงานของ อปพร. มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการปราบปรามยาเสพติดในชุมชน

3. นโยบายและมาตรการ แม้ชาวบ้าน/เครือข่ายสามารถรวมตัวกันทำงานด้านการปราบปรามยาเสพติดด้วยตนเอง แต่ด้วยปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการไม่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายโดยตรง รวมไปถึงการขาดความร่วมมือในการปราบปรามอย่างจริงจังจากเจ้าหน้าที่รัฐบางส่วน ส่งผลทำให้การทำงานของเครือข่ายเป็นไปในลักษณะที่คอยคุมสถานการณ์ยาเสพติดเท่านั้น แต่ไม่สามารถขจัดปัญหาได้ เมื่อทางรัฐบาลใช้นโยบายประกาศสงครามเอาชนะยาเสพติดขึ้น จึงทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดต้องกระตือรือร้นและทำงานอย่างจริงจังมากขึ้น ดังนั้น นโยบายดังกล่าวจึงเป็นปัจจัยนำเข้าสำคัญที่ช่วยสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายให้สามารถปราบปรามยาเสพติดได้สำเร็จมากขึ้น

กระบวนการดำเนินงาน

การแก้ไขปัญหาเสพติดของโครงการให้ความสำคัญกับการปราบปรามและบำบัดรักษาเป็นสำคัญ การดำเนินงานมีการวางแผนอย่างเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนแรกเป็นการตักเตือนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดด้วยการโฆษณาจากรถติดเครื่องขยายเสียง เพื่อประกาศให้ผู้ค้าและผู้เสพทราบว่า ชุมชนจะทำการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง หลังจากประกาศแล้วจะให้เวลา 3 วัน เพื่อให้เลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หากไม่ยุติการเกี่ยวข้องกับภายในสามวัน จะจัดการอย่างเด็ดขาด นอกจากนี้ยังจัดทำใบปลิวแจกเพื่อตักเตือนและให้โอกาสผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด การเผยแพร่ผ่านใบปลิวกระทำ 3 เดือน/ครั้ง โดยเดินแจกให้กับทุกบ้านภายในชุมชน

2. หลังจากดำเนินการขั้นตอนแรกเสร็จสิ้นแล้ว ทางเครือข่ายเริ่มกระบวนการจับกุมผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างจริงจัง โดยพยายามหาเบาะแสของผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดด้วยวิธีการดังนี้

2.1 จัดทำตัวรับข้อมูลหมู่บ้านละ 5-7 จุด รวม 50 ตัว เพื่อรับแจ้งเรื่องราวเกี่ยวกับยาเสพติด คณะกรรมการ 2-3 คน เป็นคนนำข้อมูลที่ได้รับแจ้งมาให้กำนัน หลังจากนั้นกำนันเป็นผู้อ่านข้อมูลดังกล่าวด้วยตนเอง ทั้งนี้เพื่อเก็บข้อมูลที่ได้ทราบเป็นความลับ

2.2 ใช้วิธีการให้รางวัลกับผู้ให้เบาะแสเกี่ยวกับยาเสพติด

- แจ้งเบะแสบผู้เสพยา ได้รับรางวัล 500 บาท
- แจ้งเบะแสบผู้ค้ายา ได้รับรางวัล 2,000 บาท

2.3 การตั้งด่านเพื่อจับกุมผู้เสพ ซึ่งวิธีการจับกุมผู้เสพกระทำโดยการยึดรถมอเตอร์ไซด์ ของผู้เสพก่อน แล้วนำรถมอเตอร์ไซด์ไปไว้ที่สถานีตำรวจ หลังจากนั้นจึงนัดให้ ผู้เสพมาพบในวันรุ่งขึ้น เพื่อที่จะใช้ผู้เสพไปล่อซื้อยา ผู้เสพส่วนใหญ่ไม่กล้าฝ่าฝืน ทั้งนี้เพราะกลัวว่าพ่อแม่จะทราบว่าเป็นผู้เสพยา

3. เมื่อได้เบาะแสบเกี่ยวกับผู้เสพ และได้ผู้ที่จะเป็นคนล่อซื้อยาแล้ว ทางกลุ่มได้ร่วมมือกับตำรวจเพื่อจับกุมผู้ค้ายาขณะการล่อซื้อ ระหว่างการดักจับกุมมักต้องใช้อุปกรณ์ประเภทกล้องส่องทางไกล เพื่อสังเกตการณ์ซื้อ-ขาย ทันทีที่เห็นว่ามีการซื้อขายยาเสพติด ทางกลุ่มได้เข้าจับกุม ในการจับกุมจะไม่มีการใช้กุญแจมือแต่เป็นเพียงการคุมตัวชั่วคราวก่อนนำผู้ค้ายาส่งไปยังสถานีตำรวจ

ในด้านของการประสานงานนั้น โครงการได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากกลุ่มอปพร. ในด้านการข่าวตลอดจนการร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในการจับกุมผู้กระทำผิด นอกจากการประสานงานการปราบปรามแล้วโครงการยังสามารถระดมทุนจากภายในและภายนอกชุมชน ด้วยการจัดทอดผ้าป่าสามัคคี การประสานงานกับสำนักงาน ปปส.ทำให้ได้รับงบประมาณสนับสนุน 100,000 บาท แม้การบำบัดรักษาจะไม่ใช้การทำงานของโครงการแต่ผู้รับผิดชอบสามารถประสานงานกับสถานบำบัดรักษา และโรงพยาบาลชุมชนเพื่อช่วยให้การช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในชุมชนประสบผลสำเร็จด้วยดี

สิ่งที่ถือเป็นจุดเด่นของการดำเนินงานอีกประการหนึ่งคือการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยการทำงานมีได้กระจุกตัวอยู่ที่ประธานและรองประธานเครือข่ายเท่านั้น แต่ผู้นำทุกชุมชนยังมีส่วนในภาระหน้าที่ ที่สำคัญการบริหารงานยังมีการบันทึกข้อมูล โดยเฉพาะบันทึกการประชุมการใช้จ่ายงบประมาณและผลการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนพร้อมทั้งแจกจ่ายข้อมูลเหล่านี้ให้กับชาวบ้านได้รับทราบอย่างทั่วถึง การบริหารงานในลักษณะนี้ช่วยให้ได้รับความไว้วางใจจากชุมชน

ผลการดำเนินงาน

1. การลดลงของปัญหาเสพติด ผู้นำชุมชนให้ข้อมูลว่าโครงการสามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้ประมาณ 80% ผู้เสพจำนวนประมาณ 500 คนในชุมชนถูกส่งไปบำบัดที่

โรงพยาบาลทั้งหมด ขณะเดียวกันโครงการสามารถจับและลงโทษผู้ค้ารายย่อยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนเปลี่ยนไปจากเดิมในช่วงที่มีการปราบปรามโดยรัฐ และชุมชนอย่างจริงจัง ผู้เสพจำนวนหนึ่งโดยเฉพาะผู้อยู่ในวัยทำงานและวัยผู้ใหญ่เริ่มเปลี่ยนไปเสพกระท่อมแทนยาบ้า ผลสำเร็จของการปราบปรามตามโครงการไม่ได้เป็นที่ยอมรับในชุมชนเท่านั้น เพราะผลจากโครงการเริ่มขยายไปสู่ชุมชนข้างเคียง อาทิการที่ผู้รับผิดชอบโครงการเข้าไปช่วยตำบลอื่น ๆ ในการจับกุมผู้เสพและผู้ค้า

2. ทูทางสังคม เนื่องจากจุดเน้นหรือขอบเขตการทำงานให้ความสำคัญกับการปราบปราม ดังนั้นจึงทำให้การใช้ประโยชน์จากองค์กรทางสังคมทั้งที่เป็นและไม่เป็นทางการไม่กว้างขวางนัก นอกจากกลุ่มผู้นำชุมชนที่ถือเป็นกลุ่มทำงานหลักในชุมชนแล้ว องค์กรในท้องถิ่นที่มีส่วนให้ความสนับสนุนได้แก่ อบพร. ตำรวจ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ปราบปรามยาเสพติด ข้อจำกัดของการสร้างทูทางสังคมนอกจากเกี่ยวข้องกับขอบเขตของงานแล้วเหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ธรรมชาติของงานปราบปรามยาเสพติดที่มีความเสี่ยงภัยสูงจึงยากแก่การที่จะสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน

ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานของโครงการมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาเสพติด นอกจากนั้นยังช่วยสร้างความคิดในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในประเด็นที่ว่า การปราบปรามยาเสพติดเพียงด้านเดียวสามารถลดปัญหาเสพติดในชุมชนได้ อย่างไรก็ตามธรรมชาติของโครงการที่เน้นการปราบปรามก่อให้เกิดปัญหาบางประการ ประการแรกคือ การสร้างเครือข่ายของการประสานงานมีขอบเขตจำกัดกว่าโครงการที่ให้ความสำคัญกับมิติต่าง ๆ หลายด้าน ประการที่สองผลกระทบจากโครงการเป็นปัญหาค้างมีมากกว่าโครงการลักษณะอื่น ๆ อาทิ จะจัดการอย่างไรกับผู้ผ่านการบำบัดรักษาแล้ว ตลอดจน ครอบครัวยุติโดยเฉพาะบุตรของผู้ค้ายาเสพติดที่ได้รับการลงโทษ ปัญหาเหล่านี้โครงการไม่ได้ให้ความสนใจเท่าที่ควร ปัญหาประการที่สามคือ ทศนะและความไม่ไว้วางใจระหว่างคณะผู้รับผิดชอบโครงการกับองค์กรระดับชุมชนบางองค์กร ปัญหาที่บันทึกอนประสิทธิภาพของโครงการอย่างน่าเสียดาย ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนของประสิทธิภาพโครงการในระยะยาว

โครงการกองทุนธรรม กองทัพบกไทย ด้านภัยยาเสพติด

ภูมิหลัง

จากการทำงานด้านอบรมศีลธรรมให้กับเยาวชนและประชาชนทั่วไปมาตั้งแต่ พ.ศ. 2535 ทำให้ศูนย์พัฒนาคุณธรรมมหาวชิราลงกรณ์ราชวิทยาลัยได้ทราบถึงปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดอยุธยา พระนิสิตฝึกสอนจากจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัยที่ฝึกงานตามโรงเรียนต่าง ๆ ยังพบด้วยว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดปรากฏแม้แต่ในโรงเรียน พระนิสิตฝึกสอนเหล่านี้จึงร่วมกันคิดเพื่อหาทางป้องกันและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ศูนย์พัฒนาคุณธรรมได้นำเรื่องนี้ไปหารือกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม ซึ่งการหารือเป็นไปด้วยดี ในภายหลังเมื่อมีการตั้งศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแล้วทำให้งานด้านการป้องกันและบำบัดรักษาของศูนย์พัฒนาคุณธรรมเพิ่มบทบาทขึ้น

ศูนย์ได้วิเคราะห์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่แล้ว เชื่อว่าประมาณ 10% ของเยาวชนในพื้นที่เป็นผู้เสพยาเสพติด เยาวชนกลุ่มนี้มีอายุประมาณ 12-25 ปี ยาเสพติดที่ใช้กันแพร่หลายมากที่สุดหรือประมาณ 75-80% คือ ยาบ้า การเสพยาอื่นอยู่ในระดับ 7-8% ส่วนที่เหลือเป็นสารเสพติดประเภทอื่น ๆ อาทิ สารระเหย กระต่อม แอคตาซี และยาเค เป็นต้น

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** ศักยภาพและความพร้อมที่สำคัญของศูนย์พัฒนาคุณธรรม คือ เครือข่ายพระวิทยากรทั่วประเทศประมาณ 2,500 รูป นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายของศูนย์พัฒนาคุณธรรมทั้งในระดับจังหวัด และอำเภอทั่วประเทศไทย เครือข่ายพระวิทยากรและเครือข่ายศูนย์พัฒนาคุณธรรมในระดับจังหวัดและอำเภอ เป็นกลไกสำคัญในการทำงานที่ทำให้การดำเนินงานตามแนวทางของศูนย์ฯ ที่เน้นการจัดกิจกรรมอบรมและใช้พระธรรมในการขัดเกลาเป็นไปได้และครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ

ศักยภาพและความพร้อมที่สำคัญอีกด้านหนึ่ง คือ ความเป็นผู้นำ โดยเฉพาะพระมหาวิระพันธ์ รุกขิตสีโล หัวหน้าฝ่ายฝึกอบรมของศูนย์พัฒนาคุณธรรม ซึ่งมีผลงานที่ได้รับการยกย่องในวงกว้าง ท่านยังเป็นผู้มีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมโดยใช้ธรรมเป็นแกนกลางในการอบรมขัดเกลา ด้วยคุณสมบัติดังกล่าวทำให้ผลงานสามารถสร้างศรัทธาจากทีมพระวิทยากร

และทหารที่ได้รับการฝึกอบรม ตลอดจนสาธุชนโดยทั่วไป ด้วยเหตุนี้ทำให้มีพลังความร่วมมือที่คอยหนุนเสริมการทำกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ของศูนย์พัฒนาคุณธรรมอย่างต่อเนื่อง

2. ระบบสนับสนุน ระบบสนับสนุนในการทำงานของศูนย์พัฒนาคุณธรรมที่สำคัญคือ ความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม สำนักงานปปส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทั้งในแง่ของการสนับสนุนด้านงบประมาณ และการประสานความร่วมมือในการปฏิบัติงานต่าง ๆ อาทิ ความร่วมมือกับทหารในการจัดโครงการค่ายกองทัพไทย-กองทัพธรรม ความร่วมมือในการจัดอบรมหลักสูตรอบรมคุณธรรม การจัดอบรมจริยธรรมในสถานศึกษา ตลอดจนความร่วมมือกับกรมพัฒนาฝีมือแรงงานในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านการฝึกอาชีพให้กับผู้ผ่านการบำบัดรักษา

ด้วยลักษณะเฉพาะขององค์กรด้านศาสนาที่มีการขับเคลื่อนการทำงานอย่างต่อเนื่อง จึงได้รับความศรัทธาจากเหล่าพุทธศาสนิกชน และบุคคลทั่วไป บุคคลเหล่านี้เองที่เป็นระบบสนับสนุนสำคัญต่อการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณธรรมทั้งในด้วงบประมาณ เช่น การบริจาคปัจจัยต่าง ๆ หรือการให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

3. นโยบายและมาตรการ นโยบาย/มาตรการสำคัญซึ่งเป็นหลักในการทำงานของศูนย์พัฒนาคุณธรรม และเป็นปัจจัยนำเข้าในการทำงาน คือ หลักการทำงานที่เน้น 7 รัก ได้แก่ “รักชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ พ่อ แม่ ครู – อาจารย์ และรักตนเอง” ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ดังกล่าวถูกแปรเปลี่ยนให้เป็นรูปธรรม อาทิ การจัดวิทยากรไปฝึกอบรมตามสถาบันต่าง ๆ การทำงานอย่างมีแผนที่ต่อเนื่อง และการอาศัยผู้ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้แล้วเป็นพาหะชักนำผู้หลงผิดอื่น ๆ ให้เข้าร่วมโครงการ

กระบวนการบริหารดำเนินงาน

โครงการกองทัพธรรม กองทัพไทยด้านภยยาเสพติด เป็นการป้องกันปัญหายาเสพติด และจัดบริการบำบัดรักษาในระดับพื้นที่หรือชุมชน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบ้าน วัด และโรงเรียน ในการดำเนินงานพระจะร่วมมือกับทหารในการให้บริการ พระทำหน้าที่เป็นวิทยากรหรือเป็นพระวิทยากร ส่วนทหารเป็นผู้ช่วยในการฝึกวินัย และความอดทน ในปัจจุบัน ศูนย์พัฒนาคุณธรรมสามารถสร้างเครือข่ายพระวิทยากรทั่วประเทศได้ประมาณ 2,500 รูป นอกจากนั้นยังจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณธรรมในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และเริ่มที่จะขยายสู่ระดับตำบล/ชุมชนต่อไป พระวิทยากรเป็นบุคลากรประจำศูนย์พัฒนาคุณธรรมระดับอำเภอ ๆ ละ 3-5 รูป แล้วแต่

ขนาดของอำเภอ ส่วนทหารที่ร่วมโครงการในปัจจุบันมีจำนวนไม่น้อยกว่า 1,650 นาย โดยประจำอำเภอ อำเภอละ 1-2 นาย พระวิทยากรและทหารทำงานเป็นทีม ทีมละประมาณ 5 คน ประกอบด้วย พระ 3 รูป และทหาร 2 นาย ทีมงานเหล่านี้ประจำอยู่ในพื้นที่ระดับอำเภอต่าง ๆ การทำงานพยายามยึดโรงเรียนทุกโรงเรียนในกระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงาน/องค์กรที่กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้ดูแลอยู่ เช่นหมู่บ้าน/ชุมชน และอื่น ๆ งานหลักของโครงการคือ พัฒนาจิตและปลูกจิตสำนึกให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชน

นอกจากการทำงานในองค์กรต่าง ๆ แล้ว พระวิทยากรและทหาร ยังเข้าไปจัดบริการในชุมชน ทั้งนี้เพื่อค้นหาเด็กที่ติดยา เมื่อพบแล้วก็จะขึ้นอยู่กับความสมัครใจของเด็กว่า ต้องการรับการบำบัดหรือไม่ หากต้องการ ทางศูนย์ฯ ก็จะทำหน้าที่ในการบำบัดให้

1. **การสร้างความรู้ความตระหนักรู้** วิธีการหลักที่โครงการใช้ในการป้องกันยาเสพติดคือการสร้างความตระหนักรู้ด้วยการอบรมเพื่อให้ความรู้และปรับทัศนคติ ในปัจจุบันโครงการจัดการอบรมและกิจกรรมอื่น ๆ เป็นประจำสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ รวม 9 กิจกรรม สาระสรุปของกิจกรรมเหล่านี้แสดงไว้ในกรอบที่ 1

2. **การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ** ขั้นตอนของการบำบัดและฟื้นฟูที่โครงการใช้คงคล้ายคลึงกับวิธีการทั่ว ๆ ไป โดยประกอบด้วย การบำบัดทางกาย การบำบัดทางจิต และการฟื้นฟูสมรรถภาพ การบำบัดทางกายเป็นการใช้ยาสมุนไพรเพื่อที่จะถอนพิษยาเสพติดในร่างกายออก ก่อนให้ยาจะมีการซักถามประวัติผู้รับการบำบัดเกี่ยวกับโรคประจำตัว เพราะผู้เป็นโรคเกี่ยวกับปอด หัวใจ จะกินถอนพิษยาเสพติดแทนที่ไม่ได้เนื่องจากจะมีผลข้างเคียงต่ออวัยวะเหล่านี้จึงต้องให้ยาบำรุงก่อน ใช้ถอนพิษยาเสพติด ในกรณีที่ผู้ติดยาไม่ได้เป็นโรคประจำตัว ก็จะให้ยาตามความหนักเบาของอาการ และระยะเวลาในการติด เช่น ติดยา 3-4 ปี จะให้ยา 3-5 แก้วต่อครั้ง นอกจากให้ยาแล้วผู้ติดยายังต้องออกกำลังกาย เช่น การเล่นตะกร้อ และฝึกระเบียบวินัยกับทหาร เมื่อมีเวลาว่างก็ต้องใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ด้วยการพัฒนาความสะอาดภายในศูนย์พัฒนาคุณธรรม ทั้งนี้เพื่อมิให้ผู้บำบัดมีเวลาคิดฟุ้งซ่านเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด ส่วนการบำบัดทางจิตที่กระทำควบคู่ไปกับการบำบัดทางกาย ประกอบด้วยการทำวัตรและสวดมนต์ เพื่อฝึกจิตใจให้มีความเข้มแข็ง

นอกจากการบำบัดทางกายและจิตแล้ว ศูนย์พัฒนาคุณธรรมยังจัดการฝึกอาชีพให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาด้วย โดยความร่วมมือของกรมพัฒนาฝีมือและแรงงาน จังหวัดอยุธยา ทำให้สามารถเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมต่าง ๆ ตามความสมัครใจของผู้รับการบำบัด หลักสูตรการฝึกอาชีพที่จัดไปแล้วได้แก่การฝึกอาชีพเกษตรทฤษฎีใหม่ การใช้ปุ๋ยหมักในการเกษตร

การปลูกผักปลอดสารพิษ การทำปุ๋ยหมักจากขยะโรงครัว การแปรรูปผลิตภัณฑ์อาหารและการซ่อมรถจักรยานยนต์ เป็นต้น การอบรมหลักสูตรหนึ่ง ๆ ใช้เวลาประมาณ 10 วัน ซึ่งศูนย์ฯ เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

กรอบที่ 1

ค่ายพุทธธรรม

เป็นหลักสูตรสำหรับนักเรียน นิสิต นักศึกษา และเยาวชนทั่วไป ใช้ระยะเวลาอบรม 3 วัน 2 คืน ปรัชญาพื้นฐานของหลักสูตรนี้ พิจารณาว่า “เยาวชน” คือ อนาคตของชาติ ปัญหาทางด้านคุณธรรมจริยธรรมเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องร่วมมือแก้ไข หากไม่มีมาตรการแก้ไขที่ดีพอ จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ แม้ว่ากระทรวงศึกษาธิการกำหนดให้มี การเรียนวิชาพระพุทธศาสนาในโรงเรียนโดยเป็นวิชาบังคับเลือก 2 คาบ/สัปดาห์ แล้วก็ตาม แต่ปัญหาเยาวชนกับสังคมก็ยังเรื้อรังมาโดยตลอด สาเหตุส่วนหนึ่งสืบเนื่องมาจากการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมในวัยเด็กยังไม่ดีพอ ปัจจุบันบางอย่างขึ้นอยู่กับครูผู้สอนทุกรายวิชา ไม่ใช่เฉพาะกับครูผู้สอนวิชาพระพุทธศาสนาเพียงฝ่ายเดียว นอกจากนั้นปัญหานี้ยังเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ครอบครัวและตัวของเด็กเอง การฝึกอบรมเข้าค่าย พุทธธรรมจึงเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยขัดเกลาอุปนิสัยและปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรม ถึงแม้จะไม่ได้ผล 100% แต่ก็สามารถให้เยาวชน ที่ติดสารเสพติดกลับตัวเป็นคนดี เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กลุ่มที่ติดอยู่แล้วให้เข้าใจโลกและชีวิตมากขึ้น

ค่ายพัฒนาผู้นำเยาวชนในสถานศึกษา

หลักสูตรมุ่งพัฒนาผู้นำเยาวชนในสถานศึกษา กลุ่มเป้าหมายได้แก่ นักเรียน นักศึกษา การอบรมใช้ระยะเวลา 4 วัน 3 คืน หลักสูตรพิจารณาว่าอัตราการเพิ่มจำนวนของนักเรียนนักศึกษา ห้องเรียนมีจำกัด ครู อาจารย์มีไม่เพียงพอ การดูแลจึงไม่ทั่วถึง ในสถานศึกษามีผู้นำโดยตำแหน่ง ได้แก่ หัวหน้าชั้นเรียน ประธานนักเรียน ประธานองค์กรหรือชมรมต่างๆ แต่หลายสถานศึกษาไม่มีโอกาสให้ผู้นำเหล่านั้นทำงานอย่างมีประสิทธิภาพเต็มความสามารถเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาสถาบัน ดังนั้นหลักสูตรจึงมุ่งพัฒนาเยาวชนในสถานศึกษาเพื่อมีส่วนร่วมรับผิดชอบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- ด้านการปกครองโดยใช้กลุ่มผู้นำเป็นหูเป็นตาดูแลนักศึกษา รักษากฎระเบียบของสถาบัน ลดภาระของคณะครูอาจารย์
- ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งแบ่งความรับผิดชอบในการดูแลภายในสถาบันให้สะอาด ร่มรื่น และสวยงาม

- ด้านวิชาการ ซึ่งระดมมันสมองของรุ่นพี่ให้ช่วยสอนเสริมรุ่นน้องแทนครูในเวลาว่าง จัดกลุ่มทบทวนวิชาการ เสริมทักษะและสร้างประสบการณ์
- ด้านกิจกรรมโดยผู้นำเหล่านี้จะวางแผนรับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ ของสถาบัน เช่น กิจกรรมทางวิชาการ กิจกรรมทางศาสนา งานกีฬา งานวันสำคัญ งานช่วยเหลือสังคม ฯลฯ

ค่ายปฏิบัติธรรม

ค่ายปฏิบัติธรรม เป็นโครงการสำหรับนักศึกษาและบุคคลทั่วไปที่ใช้ระยะเวลาอบรม 3 วัน 2 คืน หลักสูตรนี้พิจารณาว่าพระพุทธศาสนา เป็นศาสนาประจำชาติที่สืบต่อมาอย่างแนบแน่น กิจกรรมสำคัญ ๆ ทั้งของรัฐและชุมชนต้องมีส่วนประกอบด้านพระพุทธศาสนา เป็นพิธีการ กล่าวได้ว่าชีวิตของคนไทยผูกพันกับพระพุทธศาสนาตั้งแต่เกิดจนตาย จนกลายเป็นวิถีชีวิต พระพุทธศาสนา เป็นมรดกอันล้ำค่าของคนไทยซึ่งควรจรรโลงไว้ แต่ปัจจุบันพระพุทธศาสนา มักมีเรื่องมัวหมองเป็นยุควิฤตศรัทธา สื่อมวลชนและประชาชน ไม่เข้าใจความเป็นชาวพุทธที่แท้จริง จึงควรจัดฝึกอบรมระยะสั้นเพื่อสร้างความเข้าใจในหลักธรรมคำสอน หลักการปฏิบัติบริหารจัดการ เจริญปัญญา เพื่อเป็นพุทธศาสนิกชนตัวอย่างที่ดี

ค่ายอาสาพัฒนาถิ่นทุรกันดาร

หลักสูตรนี้เกี่ยวกับค่ายอาสาพัฒนาถิ่นทุรกันดารที่ใช้เวลาอยู่ร่วมกัน 10-15 วัน เนื่องจากประเทศไทยในปัจจุบัน ยังมีปัญหาความยากจนและพื้นที่ทุรกันดารอยู่ไม่น้อย โดยเฉพาะตามแนวชายแดนของจังหวัดต่าง ๆ รวมทั้งโรงเรียนในพื้นที่ดังกล่าว จากการเดินทางไปเยี่ยมเยียน และสอบถามจากครูผู้สอนพบว่านักเรียนยังขาดแคลนอุปกรณ์การเรียนการสอน หนังสือแบบเรียน เสื้อผ้า ผ้าห่มนอน อาหารกลางวัน ฯลฯ แม้จะมีหน่วยงานราชการ หรือองค์กรเอกชนต่าง ๆ ให้ความร่วมมือช่วยเหลือบ้างแล้วก็ตาม แต่ในระยะยาวยังประสบปัญหาอยู่ หลายแห่งของพื้นที่เหล่านี้ยังเดินทางลำบากมาก บางแห่งยังต้องอาศัยการเดินทางทำอยู่ โดยเฉพาะฤดูฝนที่มักมีฝนตกชุกเกือบตลอดทั้งปี เช่น จังหวัดตาก แม่ฮ่องสอน เชียงราย กาญจนบุรี เป็นต้น

สัมมนาครูอาจารย์ “กัลยาณมิตรของสังคม”

จากบทบาทและฐานะของครูในปัจจุบันพบว่า ครูคือผู้พัฒนาคุณภาพของคน และสังคมไม่ว่าสังคมจะมีรูปแบบเกษตรกรรม อุตสาหกรรม หรือยุควิทยาศาสตร์และไม่ว่าคนในสังคมจะเป็น แพทย์ วิศวกร ทหาร ตำรวจ นักการเมือง นักธุรกิจ นักแสดง ฯลฯ คนเหล่านี้ล้วนผ่านการหล่อหลอมทั้งในด้านความรู้ ทักษะและเจตคติมาจากครูทั้งสิ้น ครูจึงเป็นผู้สร้างบุคคลอาชีพต่าง ๆ ให้สังคม ดังนั้นครูไม่เพียงผู้นำทางวิชาการเท่านั้นแต่ยังต้องเป็นผู้นำสังคมในด้านคุณธรรมและวัฒนธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม การเปลี่ยนแปลงของสังคม

ตามยุคสมัยทำให้บทบาทของครูได้รับผลกระทบ การสัมมนาตามหลักสูตรนี้ใช้ระยะเวลา 3 วัน 2 คืน

สัมมนาครูผู้สอนวิชาพระพุทธศาสนา

ศูนย์พัฒนาคุณธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ราชวิทยาลัย ได้จัดสัมมนาเรื่องปัญหาและแนวทางปรับปรุงการเรียนการสอน วิชาพระพุทธศาสนาทั้งในระดับผู้บริหารและปฏิบัติตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2536 มาจนปัจจุบัน ที่ผ่านมามีปัญหาสำคัญประการหนึ่ง คือปัญหาเรื่องครูอาจารย์ขาดเทคนิคการใช้และการผลิตสื่อการสอนวิชาพระพุทธศาสนาจึงทำให้การเรียนการสอนไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร เนื่องจากกระทรวงศึกษาธิการมีการประกาศใช้หลักสูตรฉบับปรับปรุงในปีการศึกษา 2533 ที่ให้ความสำคัญกับการใช้สื่อการเรียนการสอนเพื่อช่วยให้บรรลุตามเจตนารมณ์ของหลักสูตร ดังนั้นจึงได้จัดการสัมมนาระยะเวลา 4 วัน 3 คืน ตามหลักสูตรนี้ขึ้น

การผลิตสื่อการสอนสำเร็จรูป (CAI) ด้วยคอมพิวเตอร์

หลักสูตรอบรมการผลิตสื่อการสอนสำเร็จรูป (CAI) วิชาพระพุทธศาสนาและวิชาอื่น ๆ ด้วยคอมพิวเตอร์ใช้เวลา 5 วัน 4 คืน หลักสูตรเล็งเห็นว่าการศึกษปัจจุบันอยู่ในยุคไร้พรมแดน คอมพิวเตอร์เป็นสิ่งที่เข้ามามีบทบาทสำคัญในระบบการศึกษา การวิจัยพบว่าโปรแกรมนี้สามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยอาศัยปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับสื่อมัลติมีเดียในคอมพิวเตอร์ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการเรียนของแต่ละบท นอกจากนั้นยังสามารถใช้โปรแกรมทดสอบประเมินผลการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นครูผู้สอนวิชาพระพุทธศาสนาหรือ วิชาอื่นจึงควรจะเรียนรู้เกี่ยวกับการผลิตสื่อการสอนสำเร็จรูปด้วยคอมพิวเตอร์

ค่ายฟื้นฟูจิตใจผู้ติดสารเสพติด

โครงการจัดค่ายฟื้นฟูจิตใจผู้ติดสารเสพติดพัฒนาขึ้นจากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของยาเสพติดอย่างกว้างขวางและรุนแรงในกลุ่มเด็กและเยาวชน ศูนย์พัฒนาคุณธรรมได้จัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาเป็นเวลานานหลายปี จนเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง มีผู้ผ่านการอบรม ปีละแสนกว่าคน และมีผู้ประกาศตนเลิกจากอบายมุขและสารเสพติดรับการบำบัดเบื้องต้นไปแล้วปีละ 3 หมื่นกว่าคน ศูนย์พัฒนาคุณธรรม ได้ตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นในระยะยาวจึงได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนเพื่อฟื้นฟูจิตใจผู้ติดสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

บ้านเปลี่ยนวิถี

โครงการบ้านเปลี่ยนวิถีมุ่งแก้ไขปัญหายาเสพติดควบคู่กับปัญหาความยากจนโดยการบำบัด 4 แนวทางคือ กายบำบัด เวชบำบัด จิตบำบัด และอาชีวบำบัด โดยช่วยเหลือให้ผู้ต้องการเลิกยาเสพติดหลังจากเข้ารับการบำบัด และฟื้นฟูแล้วด้วยการสร้างกำลังใจและการให้สัมมาชีพที่เหมาะสม ก่อนจะส่งบุคคลเหล่านี้คืนสู่สังคม

3. การบริหาร การบริหารงานของโครงการแม้จะมีการจัดองค์กรย่อยและกระจายความรับผิดชอบลงสู่ชุมชนอย่างกว้างขวางแต่การดำเนินงานในหลายกรณียังคงต้องยึดศูนย์พัฒนาคุณธรรมที่อำเภอวังน้อย จังหวัดอยุธยา เป็นศูนย์กลาง โดยเฉพาะในด้านงบประมาณ และหลักสูตรการอบรม ในด้านการบริหารงานงบประมาณ ศูนย์พัฒนาคุณธรรมได้จัดตั้งมูลนิธิขึ้นทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมของการระดมทุน จัดสรรงบประมาณและจัดทำรายงานทางการเงิน ขณะที่หลักสูตรต่าง ๆ (ดูกรอบที่ 1) ที่เครือข่ายในชุมชนใช้เพื่อการอบรมคงเป็นหลักสูตรมาตรฐานร่วมกันมากกว่าจะเป็นหลักสูตรที่ดัดแปลงตามสภาพชุมชน

จุดเด่นของการบริหารโครงการคือการประสานงานที่หลากหลายโดยเฉพาะการประสานพลังร่วมกับกระทรวงกลาโหมด้วยการฝึกอบรมให้เหล่าทหารเป็นวิทยากรที่จะรับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ ของกระทรวง และของศูนย์พัฒนาคุณธรรม

การยึดหลักการทำงานที่เน้น “ทำลายล้างยา ไม่ทำลายล้างคน” ทำให้ศูนย์พัฒนาคุณธรรมพิจารณาว่ารัฐบาลมีหน้าที่หลักในเรื่องของการปราบปรามยาเสพติด ส่วนวัด/ศูนย์พัฒนาคุณธรรมมีหน้าที่ปราม โดยเน้นการประสานความร่วมมือระหว่าง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม เป็นหลักในการดำเนินงาน

หากพิจารณาการประสานพลังร่วมภายในองค์กรเครือข่ายพระวิทยากรทั่วประเทศจะสะท้อนให้เห็นถึงการทำงานเชิงรุกโดยมีศูนย์พัฒนาคุณธรรม อำเภอวังน้อย เป็นเสมือนศูนย์กลางของเครือข่าย พระวิทยากรที่เป็นเครือข่ายทั้งหมดต้องผ่านการฝึกอบรมของศูนย์ฯ เพื่อให้เกิดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ของการฝึกอบรมเน้นในเรื่องของการนำหลักสูตรต่าง ๆ ไปใช้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เมื่อได้พระวิทยากรมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานแล้ว เครือข่ายพระวิทยากรเหล่านี้ก็จะกลายเป็นกลไกหลักในการรุกรัดบรรณาคู่ต่อไป กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ เด็กและเยาวชนในสถานศึกษา ส่วนเป้าหมายรองลงมา คือ เด็กเยาวชนและคนในชุมชน ตลอดจนบุคคลที่สนใจทั่วไป

โครงการพยายามบูรณาการการป้องกันและการบำบัดรักษาเข้าด้วยกันโดยปล่อยให้การปราบปรามยาเสพติดเป็นความรับผิดชอบของรัฐตามแนวทางที่ได้กล่าวก่อนหน้านี้ ในส่วนของ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพโครงการใช้การบูรณาการวิธีการทางการและจิตควบคู่ไปกับการฝึกอาชีพ การพยายามบูรณาการมาตรการต่าง ๆ เข้าด้วยกันที่สำคัญ คือ การใช้ชุมชนบำบัด โดยสร้างชุมชน “สัพพะยะ” ขึ้นเพื่อรองรับการใช้ชีวิตร่วมกันของผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่ไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนเดิมได้เพราะ ได้รับการปฏิเสธ หรือไม่ก็เป็นเพราะชุมชนเดิมเต็มไปด้วยสิ่งแวดล้อมที่จะยั่วยุ หรือบีบบังคับให้บุคคลเหล่านี้จำต้องกลับไปเสพยาเสพติดอีกครั้งหนึ่ง

ผลการดำเนินงาน

1. **ทุนทางสังคม** คุณลักษณะของโครงการที่เชื่อมโยงกับสถาบันศาสนาทำให้การสร้างเครือข่ายการสนับสนุนจากหน่วยงานและกลุ่มต่าง ๆ ของภาครัฐในชุมชนประสบความสำเร็จ การยอมรับจากหน่วยงานของรัฐในระดับมหภาคโดยเฉพาะจากกระทรวงกลาโหมช่วยให้โครงการสามารถระดมความร่วมมือในระดับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างของการผลิตวิทยากรทหารเป็นจำนวนมาก ตลอดจนการสามารถรุกเข้าสู่สถานศึกษาในวงกว้างได้แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการสร้างทุนทางสังคมที่เป็นเครือข่ายองค์กรภาครัฐได้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากโครงการของศูนย์ค่อนข้างเบ็ดเสร็จในตัวเอง ดังนั้นการใช้ทุนทางสังคมในการดำเนินงานจากกลุ่มองค์กรเอกชนจึงไม่ปรากฏชัดเจน (ยกเว้นด้านการระดมทุนของมูลนิธิ)

2. **การลดลงของปัญหาเสพติด** โครงการสามารถผลิตวิทยากรด้านการป้องกันได้เป็นจำนวนมากดังได้กล่าวมาแล้ว วิทยากรเหล่านี้เป็นผู้ช่วยให้การเผยแพร่ความรู้เพื่อการป้องกันปัญหาเสพติดกับเยาวชนและประชาชนทั่วไปเพิ่มจำนวนเป็นทวีคูณ ในด้านการบำบัดรักษานั้น โครงการสามารถให้บริการแก่ผู้ติดยาเสพติดจำนวน 144 รายใน พ.ศ. 2545 และเพิ่มขึ้นเป็น 212 รายใน พ.ศ. 2546 ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเหล่านี้ส่วนใหญ่ได้รับการส่งตัวมาจากศาล เนื่องจากโครงการไม่ได้ให้ความสำคัญกับการปราบปราม ดังนั้นจึงไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้ค้าในพื้นที่

คำถามสำคัญคือ ปัญหาเสพติดลดลงหรือไม่? แม้จะไม่มีการบินทักข้อมูลจากโครงการ แต่คำให้สัมภาษณ์ของผู้รับผิดชอบบางตอนแสดงให้เห็นว่าปัญหาเสพติดใน พ.ศ. 2547 ลดลง โดยผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่า “ไม่มีผู้ติดยาเสพติดรายใหม่เกิดขึ้น” และอีกตอนหนึ่งที่ตั้งข้อสังเกตว่า “ปี 2547 เด็กที่มา [รับการบำบัดรักษา] จะติดกาว ซึ่งใช้แทน

ยาบ้าและกัญชา” ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของนโยบายรัฐนั้น ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่าภายหลังการประกาศสงครามกับยาเสพติดแล้ว “ยาเสพติดหายไปในระดับหนึ่ง”

แม้ข้อมูลจะไม่ได้แยกแยะว่าการลดลงของปัญหายาเสพติดเป็นผลจากนโยบายของรัฐหรือการดำเนินงานในชุมชนอย่างชัดเจน แต่หากพินิจพิจารณาถึงข้อมูลที่ได้นำเสนอไว้ข้างต้นแล้ว ก็น่าจะได้อธิบายคล้ายคลึงกับที่กล่าวไว้ในโครงการอื่น ๆ คือ การลดลงของปัญหายาเสพติดในพื้นที่โครงการนี้ได้รับอิทธิพลสำคัญจากนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐที่กล่าวเช่นนั้นเพราะโครงการนี้ดำเนินมากว่า 10 ปีแล้ว ข้อมูลระหว่าง พ.ศ. 2545 และ 2546 ยังคงแสดงถึงการเพิ่มของผู้เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง แต่การเปลี่ยนแปลงที่ว่าเด็กที่เข้ารับการรักษาใน พ.ศ. 2547 ส่วนใหญ่ติดกาแวนที่จะเป็นยาบ้าและกัญชา แสดงให้เห็นว่าปัญหาเริ่มจะลดลงเป็นปีแรกใน พ.ศ. 2547 ภายหลังจากที่ประสิทธิผลของนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐเริ่มปรากฏชัดเจน ข้อมูลในส่วนนี้ได้รับการยืนยันจากคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า ผลของนโยบายทำให้ยาเสพติดหายไปในระดับหนึ่ง

ปัญหาอุปสรรค

สิ่งที่น่าจะช่วยให้โครงการประสบผลสำเร็จมากขึ้นคือ การจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบและครอบคลุมการดำเนินงานในทุกด้าน เนื่องจากการทำงานมีเครือข่ายกว้างขวางทั่วประเทศ ดังนั้นการรวบรวมและประมวลข้อมูลจึงเป็นหัวใจสำคัญของการประสานงาน หากโครงการสามารถจัดระบบข้อมูลได้ก็จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้ในทางหนึ่ง นอกจากนี้หากโครงการให้ความสำคัญกับองค์การภาคเอกชนภายในชุมชนมากขึ้นแล้วก็อาจจะเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ประสบผลสำเร็จมากขึ้น ธรรมชาติของโครงการที่รับผิดชอบโดยสถาบันศาสนาทำให้อีกโอกาสที่จะได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายภาคประชาชนและองค์กรท้องถิ่นมีมาก การให้ความสนใจกับมิตินี้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่โครงการอาจจะใช้เพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

โครงการพัฒนาแผนตำบลแบบมีส่วนร่วม

ภูมิหลัง

การดำเนินงานภายใต้โครงการพัฒนาแผนตำบลแบบมีส่วนร่วมมีปรัชญาแตกต่างจากโครงการส่วนใหญ่ กลุ่มผู้รับผิดชอบเชื่อว่าการแก้ปัญหายาเสพติดทางตรงหรือแบบ “ซึ่งหน้า”

เป็นการเสี่ยงประหนึ่งเป็นการนำพาตนเองและชาวบ้านวิ่งเข้าไปชนกับลูกปืน ดังนั้น ยุทธศาสตร์ที่ใช้จึงเน้นไปที่การป้องกันยาเสพติดมากกว่าการปราบปรามโดยปล่อยให้มีความรับผิดชอบด้านการปราบปรามส่วนใหญ่เป็นของทางการ ยิ่งไปกว่านั้นยุทธศาสตร์ยังเป็นการทำงานทางอ้อมที่ไม่ได้จัดกิจกรรมต่อต้านยาเสพติดอย่างโจ่งแจ้งชัดเจนแต่กลับเน้นกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ส่งผลถึงการลดปัญหาทางอ้อมและที่สำคัญเน้นไปที่กระบวนการการทำงาน

ตำบลสามัคคีเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบททั้งนี้เพราะอำเภออุทัยเป็นที่ตั้งของโรงงานเป็นจำนวนมาก ชาวตำบลสามัคคีส่วนใหญ่จึงหาเลี้ยงชีพจากการทำงานในภาคเกษตรกรรมเป็นหลักและภาคอุตสาหกรรมเป็นรอง คุณลักษณะของการมีส่วนร่วมของสังคมอุตสาหกรรมทำให้การรวมกลุ่มในระดับองค์กรเป็นไปได้ยาก ผู้รับผิดชอบโครงการมีฐานความคิดว่าปัญหายาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาเศรษฐกิจ-สังคม ดังนั้นการแก้ไขปัญหานี้จึงต้องกระทำไปพร้อม ๆ กับปัญหาคุณภาพชีวิตอื่น ๆ การเริ่มต้นของการทำงานจึงกระทำไปพร้อม ๆ กันระหว่างปัญหาเศรษฐกิจ-สังคมและปัญหายาเสพติด

การศึกษาชุมชนของกลุ่มผู้รับผิดชอบโครงการพบปัญหาสำคัญของชุมชนดังนี้

1. ปัญหาเศรษฐกิจโดยรวมชุมชน ซึ่งพ่อแม่ผู้ปกครองของเยาวชนรวมทั้งกลุ่มผู้ติดยาเสพติด ต้องเผชิญร่วมกัน คือ ปัญหาหนี้สิน ต้นทุนการทำกินสูง ราคาผลผลิตตกต่ำ ทำให้ต้องสละวนอยู่กับการหารายได้ให้กับครอบครัว สิ่งนี้ส่งผลให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวเหินห่างและนำไปสู่ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว ครอบครัวแตกแยก เยาวชนขาดความอบอุ่นจึงหันไปใช้ยาเสพติดเป็นทางออก

2. ปัญหาด้านคุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลคนในชุมชนมีค่านิยมต่อเงินมากกว่าคุณค่าทางจิตใจ การเลียนแบบที่ขาดการใช้วิจารณญาณในการเลือกรับเลือกสิ่งที่เป็นประโยชน์และไม่เป็นประโยชน์จึงกลายเป็นปัญหาของชุมชน

3. ปัญหาทางด้านการเมืองท้องถิ่น โดยการเกิดขึ้นของ อบต. ซึ่งเป็นหน่วยงานท้องถิ่นที่อยู่ใกล้ชิดกับสภาพปัญหามากที่สุด ยังไม่สามารถทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาดำบลมีความครอบคลุมและปรากฏผลอย่างเป็นรูปธรรม ที่เป็นเช่นนี้เพราะความสนใจส่วนใหญ่ของ อบต. ยังคงเน้นที่การก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานเป็นหลัก กระบวนการแก้ไขปัญหในระดับนโยบายของท้องถิ่นจึงยังไม่ตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหของชุมชนได้อย่างแท้จริง

ในส่วนของปัญหายาเสพติดนั้น สถานการณ์ก่อนการประกาศนโยบายสงครามกับยาเสพติดค่อนข้างรุนแรง พัฒนาการของปัญหาไม่ได้เป็นปรากฏการณ์ในชุมชนเท่านั้นแต่

ส่วนหนึ่งเป็นการชักนำให้เข้ามาของเจ้าหน้าที่รัฐบางคน ตัวยาที่แพร่ระบาดคือยาบ้าเป็นส่วนใหญ่ ผู้เสพกลุ่มใหญ่ที่สุดมีอายุระหว่าง 15-35 ปี โดยผู้เสพส่วนใหญ่เป็นแรงงานที่ทำงานในโรงงาน ปัญหาของสถานประกอบการแห่งหนึ่งในชุมชนรุนแรงถึงขนาดมีลูกจ้างใช้ยาเสพติดถึง 30% ที่รุนแรงเพราะผู้จัดการหลายคนเป็นเอเยนต์ขายยาเสียเอง ส่วนตำรวจก็ไม่ค่อยเข้าไปตรวจหรือ ก่อนกว่าจะเข้าตรวจพนักงานก็รู้ตัวเสียก่อน ส่วนหนึ่งของกลุ่มผู้เสพอาจเป็นผู้ค้ารายย่อย สำหรับผู้ค้ารายใหญ่ส่วนหนึ่งเป็นเจ้าหน้าที่รัฐที่ประจำอยู่ในตำบล อีกส่วนหนึ่งเป็นคนนอกพื้นที่

สถานการณ์ช่วงนั้นถือว่ารุนแรง มีกรณีลักเล็กขโมยน้อยในชุมชน อาทิ เครื่องวัดน้ำ และปั้มน้ำของชาวบ้านถูกขโมยอยู่เนือง ๆ ชาวบ้านได้รับความเดือดร้อนจากปัญหาทำนองนี้มาก แต่ไม่ทราบว่าจะแก้ไขปัญหได้อย่างไร การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่รัฐในปัญหาทำให้ ชาวบ้านต้อง ปิดเงียบไม่สนใจใคร เพราะกลัวที่จะเดือดร้อน

จากปัญหาที่พบทำให้กลุ่มผู้รับผิดชอบโครงการสัจจะออมทรัพย์ที่ริเริ่มมาตั้งแต่ พ.ศ. 2543 เริ่มให้ความสนใจกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้รับผิดชอบในนาม “กลุ่มสัจจะ” ได้เป็นผู้ดึงชาวชุมชนเข้ามาร่วมกันพัฒนาแผนตำบลที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด-สังคมรวมไปกับปัญหายาเสพติดในท้องถิ่น โครงการนี้เริ่มต้นในช่วงเวลาที่ใกล้เคียงกับการประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐบาล จนถึงขณะนี้บางส่วนของแผนพัฒนาตำบลได้จัดทำเสร็จแล้วทั้งนี้โดยอาศัยการร่วมกันคิดร่วมกันทำของคนในชุมชนทั้ง 10 หมู่บ้านในตำบล จุดเน้นของแผน คือ กระบวนการพัฒนาแผน และการจัดการกับปัญหายาเสพติดทางอ้อมโดยผสมผสานไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจ-สังคมของท้องถิ่น

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** ความคิดริเริ่มของคนรุ่นใหม่ โดยเฉพาะคุณสายฝน ตรีณาวงษ์ และผู้ใหญ่วิรินทร์ บำรุงวงศ์ คุณสายฝน ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับชุมชน และการทำแผนชุมชนในพื้นที่อื่น ๆ ตลอดจนเคยทำงานในโครงการกองทุนชุมชนเกิด แรงบันดาลใจที่จะทำโครงการดังกล่าวขึ้นในชุมชนของตนเอง จึงได้ประสานความร่วมมือและแลกเปลี่ยนกับความคิดเห็นกับผู้ใหญ่วิรินทร์ บำรุงวงศ์ ซึ่งเป็นเพื่อนสนิท จากนั้นทั้ง 2 ท่านได้เป็นแกนกลางหรือแกนนำสำคัญในการขยายแนวความคิดของโครงการนี้สู่ชุมชนในวงกว้าง นอกจากศักยภาพการริเริ่มของคนหนุ่มสาวแล้ว กลุ่มองค์กรเดิมในชุมชน เช่น กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ หมู่ 9 ยังมีบทบาทสำคัญในโครงการนี้ กลุ่มองค์กรเหล่านี้เป็นองค์กรชุมชนที่เกิดจากการรวมกลุ่มของผู้ที่

ประสบปัญหาร่วมกัน และถือเป็นองค์กรที่สร้างการเรียนรู้ในกระบวนการทำงานพัฒนาหรือกระบวนการทำงานแบบกลุ่มของชาวบ้านอันเป็นฐานในการทำงานที่สำคัญของชาวบ้านหมู่ 9 และชาวบ้านทั้งตำบลในเวลาต่อมา

2. ระบบสนับสนุน โครงการการพัฒนาแผนตำบลแบบมีส่วนร่วม ตำบลสามบัณฑิต มีระบบสนับสนุนจากแหล่งสำคัญ 2 แหล่ง คือ

2.1 สำนักงาน ปปส. ซึ่งให้การสนับสนุนด้านงบประมาณโครงการ พร้อมทั้งเป็นแหล่งข้อมูลและถ่ายทอดความรู้แก่โครงการและคนในชุมชน

2.2 องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อบต.) ถือเป็นส่วนสนับสนุนด้านงบประมาณที่สำคัญอีกแหล่งหนึ่ง

3. นโยบายและมาตรการ เนื่องจากโครงการนี้ใช้วิธีผสมผสานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในชุมชน ดังนั้น ภาพของนโยบายและมาตรการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนจึงขาดความชัดเจน ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญและเชื่อว่ามีอิทธิพลต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงของปัญหาจึงกลายเป็นนโยบายชาติด้านการประกาศสงครามกับยาเสพติดแทนที่จะเป็นนโยบายและมาตรการที่พัฒนาขึ้นในท้องถิ่น

กระบวนการดำเนินงาน

เนื่องจากโครงการนี้กำหนดวัตถุประสงค์เพียงการจัดทำแผนของตำบล นอกจากนั้นวิธีการที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นวิธีอ้อมหรือผสมผสานกับการพัฒนาเศรษฐกิจ – สังคมของชุมชน ดังนั้น การดำเนินงานจึงยังขาดรูปธรรมที่ชัดเจน กระบวนการทำงานที่ผู้รับผิดชอบโครงการใช้ประกอบด้วย

1. เวทีชาวบ้าน วิธีการหลักที่ใช้คือการพูดคุยกับชาวชุมชนทุกหมู่บ้านในตำบลสามบัณฑิต การพูดคุยเป็นไปทั้งในแบบไม่เป็นทางการและเป็นทางการ การพูดคุยวิธีแรกหมายถึงการที่เจ้าหน้าที่โครงการหาโอกาสพบปะพูดคุยกับชาวบ้านตามวาระโอกาสต่าง ๆ

สำหรับการพูดคุยอย่างเป็นทางการได้แก่ การจัดเวทีในทุกหมู่บ้านเพื่อทำความเข้าใจและแสวงหาความร่วมมือในการจัดทำแผน ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาโครงการสามารถจัดเวทีการพูดคุยในทุกหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 3 ครั้ง ส่วนการจัดเวทีพูดคุยในระดับตำบลได้จัดมาแล้ว 2 ครั้ง

2. การทำงานผ่านผู้นำ กลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการคือผู้นำที่เป็นทางการของชุมชน อันได้แก่ผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครหมู่บ้าน คณะกรรมการกลุ่มอาชีพต่าง ๆ หมู่บ้านละประมาณ 20 คน ซึ่งโครงการพยายามสร้างการมีส่วนร่วมในการร่วมกันคิดและร่วมกันพัฒนาแผนพัฒนาหมู่บ้าน เหตุผลสำคัญของการกำหนดให้ผู้นำเป็นทางการเหล่านี้เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญก็เพราะ กลุ่มนี้มีความน่าเชื่อถือ หากสามารถสร้างการยอมรับและพัฒนาความร่วมมือได้เป็นผลสำเร็จแล้ว ก็จะช่วยให้งานร่วมกับชาวชุมชนมีประสิทธิภาพขึ้น

แนวทางหลักของโครงการคือ พยายามประสานงานกับผู้นำที่เป็นทางการในท้องถิ่น และคนในชุมชนเพื่อผลักดันให้ทุกฝ่ายในชุมชนร่วมกันพัฒนาแผนชุมชนที่จะแก้ไขปัญหาพื้นฐานด้านปากท้อง ส่วนปัญหาเสพติดเป็นเพียงองค์ประกอบหนึ่งของแผนของแต่ละชุมชนดังกล่าวเท่านั้น

ผลการดำเนินงาน

แม้ว่าจะมีการจัดกิจกรรมพบปะพูดคุยกับกลุ่มผู้นำและชาวบ้านของหมู่บ้านต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว แต่ผลการดำเนินงานของโครงการยังไม่ปรากฏเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมยังไม่เสร็จสิ้นดังนั้นกิจกรรมพัฒนารวมทั้งกิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจึงยังไม่บังเกิดขึ้น ผู้รับผิดชอบโครงการยอมรับว่ายังไม่สามารถสร้าง “ความเป็นประชาคมที่เข้มแข็ง” ได้ ขณะเดียวกันการพยายามทำงานในระดับที่กว้างเกินไป (หมายถึงหวังผลทั้งตำบล) ทำให้ขาดรากฐานการทำงานที่มั่นคง อย่างไรก็ตามผลจากการพูดคุยการผลักดันผ่านผู้นำ ตลอดจนการติดต่อประสานงานระหว่างโครงการได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์บางประการ

1. ความตระหนัก ผู้รับผิดชอบโครงการเชื่อว่าคนในชุมชนมีความรู้ ความตระหนักในปัญหาเสพติดของชุมชน แต่ยังไม่มีการแสดงออก หรือจัดกิจกรรมเพื่อการนี้ด้วยเหตุผลบางประการ ประการแรก ปัญหาพื้นฐานด้านปากท้องมีความสำคัญ เร่งด่วนกว่า ดังนั้นทุกคนจึงใช้เวลาส่วนใหญ่แก้ไขปัญหาด้านพื้นฐานเหล่านี้ เหตุผลประการที่สองเกี่ยวข้องกับความปลอดภัย และเหตุผลประการสุดท้ายคนในชุมชนยังคงถือว่าเป็นเรื่องของผู้นำในชุมชน หากผู้นำชุมชนยังนิ่งเฉย การแก้ไขปัญหาของชุมชนก็จะไม่บังเกิดขึ้น

2. **ทุนทางสังคม** การปฏิบัติตามโครงการนำไปสู่การสร้างเครือข่ายขององค์กรในชุมชนซึ่งเป็นที่มาของการสนับสนุนการดำเนินงาน ในส่วนแรกได้เกิดความเป็นประชาคมขึ้นในตำบล แม้ว่าจะเป็นเพียงจุดเริ่มต้นหรือยังไม่เป็นประชาคมที่เข้มแข็งก็ตาม นอกจากนั้นการทำงานร่วมกับคณะกรรมการของกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนตลอดจนหน่วยงานที่เป็นทางการ อาทิ อบต. ยังเป็นการเริ่มต้นวางรากฐานของการระดมทรัพยากรและความร่วมมือจากกลุ่มและองค์กรในชุมชน

3. **ผลของนโยบายรัฐ** การเลือกศึกษาโครงการนี้ทั้ง ๆ ที่โครงการยังไม่สามารถสร้างผลลัพธ์ที่ชัดเจนเพราะต้องการให้การวิเคราะห์ถึงผลกระทบจากนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐชัดเจนขึ้น โครงการนี้เริ่มต้นขึ้นในระยะเวลาที่ใกล้เคียงกับนโยบายของรัฐ แต่ยังไม่มีการจัดกิจกรรมใด ๆ รวมทั้งด้านป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในชุมชน ในลักษณะนี้จึงแตกต่างจากกรณีอื่น ๆ ที่มีการดำเนินงานตามโครงการแล้วซึ่งทำให้ยากแก่การแยกแยะว่าการเปลี่ยนแปลงของสภาพปัญหาเป็นผลจากนโยบายรัฐ หรือกิจกรรมตามโครงการ หรือจากปฏิสัมพันธ์ของการดำเนินงานทั้งสองระบบ

หากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สภาพปัญหายาเสพติดของตำบลสามบัณฑิตลดลงทั้ง ๆ ที่ไม่มีการจัดโครงการใด ๆ เป็นการเฉพาะในพื้นที่นี้แล้ว ก็จะได้ข้อสรุปยืนยันที่หนักแน่นขึ้นกว่านโยบายรัฐประสบผลสำเร็จในวงกว้าง และสามารถส่งผลถึงระดับชุมชนรากหญ้า

คำสัมภาษณ์จากผู้รับผิดชอบโครงการหลานตอนทีสะท้อนให้เห็นว่าปัญหายาเสพติดในตำบลสามบัณฑิตลดลงจริง ทั้ง ๆ ที่ยังไม่มีการจัดกิจกรรมภายใต้โครงการนั้นนอกจากการพูดคุยหรือใช้เวทีชาวบ้านเพื่อการพัฒนาแผนแก้ไขปัญหายาเศรษฐกิจ-สังคมในชุมชนเท่านั้น นโยบายของรัฐทำให้ชุมชนต้องให้ความสนใจกับปัญหายาเสพติด การเอ็กซเรย์พื้นที่ปัญหาในตำบลทำให้ทราบจำนวนของผู้เสพและผู้ค้าที่ชัดเจนขึ้น ยกตัวอย่างเช่น ในหมู่ 9 ทราบจำนวนผู้เสพที่แน่นอนว่ามี 21 คน ส่วนผู้ค้ารายย่อยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเดียวกับผู้เสพ ในช่วงของการใช้นโยบายของรัฐทำให้สถานการณ์ยาเสพติดเบาบางลงมาก หรือกล่าวได้ว่า แทบจะไม่มีเหลืออยู่เลย ยาเสพติดกลายเป็นสิ่งที่หาซื้อได้ยาก ผู้ค้ารายใหญ่ที่เป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐหายไปจากชุมชน กลุ่มผู้เสพต้องเปลี่ยนไปเสพยาเสพติดประเภทอื่นแทน ปรัชญาการณเินด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนก็เปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นเช่นกัน นโยบายเชิงก้าวร้าวของรัฐทำให้พ่อแม่ผู้ปกครองกล้าแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมมากขึ้น ขณะเดียวกันก็ไม่พบว่ามีผู้เสพรายใหม่เพิ่มขึ้นในตำบล

หากข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชื่อถือได้แล้วก็น่าจะได้อธิบายที่หนักแน่นว่านโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐมีประสิทธิผลจริงอย่างน้อยก็ในพื้นที่จังหวัดอยุธยา ซึ่งเป็นตัวแทนของพื้นที่ภาคกลางสำหรับการศึกษาครั้งนี้ ประสิทธิภาพของนโยบายรัฐมีอำนาจมากพอที่ลดปัญหาเสพติดแม้แต่ในพื้นที่ที่ไม่มีโครงการเฉพาะด้านยาเสพติดอยู่เลยดังเช่นในเขตตำบลสามัคคี อำเภอกุทัย จังหวัดอยุธยา

ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานของโครงการสะท้อนถึงปัญหาบางประการ บางส่วนของปัญหาเหล่านี้เกี่ยวข้องกับข้อจำกัดภายในชุมชนหรือของบุคคลที่ยังไม่สามารถแก้ไขให้ลุล่วงได้ ในเบื้องต้นนั้น ปัญหาเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะโครงการที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการทำงานจัดทำแผนมากกว่าจะเป็นผลลัพธ์ของการดำเนินงานจากการนำไปปฏิบัติ จุดเน้นในลักษณะนี้อาจจะเป็นผลดีในระยะยาวในแง่ของการพัฒนาบุคคลในชุมชน แต่สำหรับผลระยะสั้นที่เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแล้ว ยังไม่ปรากฏชัดเจน นอกจากปัญหาพื้นฐานในด้านนี้แล้ว ผู้รับผิดชอบโครงการได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค ดังนี้

1. **ความร่วมมือจากผู้นำชุมชน** ผู้รับผิดชอบโครงการมีทัศนะว่าผู้นำหมู่บ้านและอบต. ยังคงยึดติดกับกรอบความคิดเก่า ๆ และมีความขัดแย้งกัน นอกจากนั้นผู้นำชุมชนหลายพื้นที่ยังมีปัญหาส่วนบุคคล อาทิ ขาดประสบการณ์ บุคลิกภาพส่วนตัว
2. **ลำดับความสำคัญ** เนื่องจากชุมชนนี้มีความเป็นเมืองหรือสังคมอุตสาหกรรมอยู่ส่วนหนึ่ง จึงทำให้การรวมกลุ่มทำได้ยาก นอกจากนั้นชาวบ้านส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญกับปัญหาการเลี้ยงชีพเป็นอันดับแรก การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงยังไม่ชัดเจน
3. **การแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว** คงคล้ายคลึงกับชาวลองเตยเคียนที่ผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาแผนตำบลแบบมีส่วนร่วมให้ข้อมูลว่าในขณะนี้ปัญหายาเสพติดอาจจะเพิ่มขึ้นหากรัฐไม่หาทางทำให้นโยบายมีความยั่งยืน ตัวชี้วัดที่บ่งบอกว่ายาเสพติดกำลังจะกลับมาของชุมชนนี้คงคล้ายคลึงกับที่คลองเตยเคียนกล่าวคือ การเริ่มกลับมาจับกลุ่มมั่วสุมของเยาวชนในตำบล ดังที่ผู้รับผิดชอบโครงการสะท้อนข้อมูลไว้ในตอนหนึ่งของการสัมภาษณ์ว่า “พอวัยรุ่นเริ่มจับกลุ่มกัน ซึ่งมอเตอร์ไซด์กัน เหมือนกับที่เคยเป็นเมื่อปีก่อน ๆ ที่ยังไม่มีประกาศสงครามอย่างเด็ดขาด และอีกอย่างแหล่งก็มาจากที่เดิม...”

โครงการถักทอเครือข่ายพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน

ภูมิหลัง

โครงการถักทอเครือข่ายฯ มีลักษณะคล้ายคลึงกับโครงการพัฒนาตำบลแบบมีส่วนร่วมซึ่งได้กล่าวมาแล้ว กล่าวคือ เป็นการทำงานที่ไม่ได้มุ่งให้เกิดผลกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยตรง โครงการใช้รูปแบบของการส่งเสริมให้คนในชุมชนรู้จักคิดเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังพยายามประสานให้เกิดการดำเนินงานครอบคลุมทั้งจังหวัดโดยผ่านเครือข่ายองค์กรชุมชน การดำเนินงานที่ผ่านมายังมีระยะเวลาเพียง 1 ปี

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** โครงการพยายามจัดตั้งคณะทำงานประจำจังหวัดจากบุคลากรที่มีความชำนาญและเป็นตัวแทนของฝ่ายต่าง ๆ ในชุมชนจำนวน 37 คน บุคคลเหล่านี้ประกอบด้วยข้าราชการ ผู้แทนจากภาคเอกชน กลุ่มองค์กร เครือข่าย ตลอดจนผู้สนใจทั่วไป คณะทำงานพยายามใช้ศักยภาพของศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดที่รัฐเป็นผู้จัดตั้งขึ้นในระดับต่าง ๆ (ศตส.)

2. **ระบบสนับสนุน** เนื่องจากโครงการพยายามอิงการทำงานกับหน่วยงานประสานงานของรัฐ คือ ศตส. ดังนั้น ศตส. จึงกลายเป็นระบบสนับสนุนสำคัญของโครงการ การสนับสนุนเหล่านี้ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เสพ ผู้ค้าในพื้นที่ นอกจาก ศตส. แล้วเครือข่ายพันธมิตรในจังหวัดถือเป็นระบบสนับสนุนสำคัญที่ช่วยให้การทำงานดำเนินไปได้ เครือข่ายพันธมิตรประกอบด้วยกลุ่มสตรีจังหวัด เครือข่ายชุมชนเมือง เครือข่ายประชารัฐ ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ

3. **นโยบายและมาตรการ** ดังที่กล่าวมาแล้วว่าการทำงานของโครงการพยายามสนองตอบต่อนโยบายรัฐในเรื่องนี้ ดังนั้น นโยบายการประกาศสงครามกับยาเสพติดจึงเป็นแนวทางที่โครงการยึดถือ นอกจากนั้นโครงการยังอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืนของนักคิดสำคัญ ๆ เพื่อพยายามทำให้ผลของการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในชุมชนคงอยู่ได้ แม้มาตรการของรัฐจะถูกลดความสำคัญหรือยุติลง

กระบวนการดำเนินงาน

1. **สนับสนุนการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด** กระบวนการที่โครงการใช้นั้นเน้นไปที่การทำงานทางอ้อม หรือเป็นเพียงการส่งเสริมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ การส่งเสริมเหล่านี้ประกอบด้วย

1.1 **การปรับวิถีคิดของชุมชน** การทำงานในขั้นตอนนี้เริ่มจากการพยายามทำความเข้าใจกับผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง และเยาวชนในชุมชน หลังจากนั้นจึงจัดเวทีพบปะให้กับชุมชนเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนทัศนะและร่วมกันคิดหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการร่วมกันคิด คือแผนงานที่พร้อมจะนำไปปฏิบัติได้ ในส่วนของการปฏิบัติตามแผนนั้นโครงการจะหาทางสนับสนุนเพื่อให้แผนงานบังเกิดผล อาทิ ประสานงานกับ อบต. เพื่อการจัดสรรงบประมาณสนับสนุน

1.2 **บูรณาการกับการแก้ไขปัญหายาเศรษฐกิจ-สังคม** ในส่วนของการป้องกันปัญหายาเสพติด โครงการพยายามผสมผสานการดำเนินงานกับการแก้ไขปัญหายา ความยากจน การศึกษา สาธารณสุข วิธีการนี้คล้ายคลึงกับโครงการพัฒนาแผนตำบลแบบมีส่วนร่วม

1.3 **ชุมชนบำบัด** ในด้านการบำบัดรักษา โครงการให้ความสำคัญกับวิธีการบำบัดโดยการจัดสภาพชุมชนให้เหมาะสมและมีส่วนเอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด วิธีการนี้ประกอบด้วย

- การสร้างทักษะชุมชนให้ยอมรับผู้ติดยาเสพติด
- ผู้รับการบำบัดต้องใช้ชีวิตส่วนใหญ่ในชุมชนและหลีกเลี่ยงการพักรักษาตัวในสถานบำบัดรักษา
- จัดหาอาชีพให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- ให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยจัดการดูแลในลักษณะของชุมชนเอื้ออาทร

2. **การบริหาร** โครงการใช้การบริหารงานโดยพยายามจัดตั้ง คณะทำงานระดับจังหวัดซึ่งมีองค์ประกอบจากผู้แทนภาครัฐและเอกชน นอกจากนั้นโครงการตั้งผู้ประสานงานจังหวัด ซึ่งบุคคลนี้เป็นผู้ประสานงานเพื่อให้เกิดคณะทำงานระดับอำเภอพร้อมทั้งผู้ประสานงานหลัก จากนั้นการทำงานในระดับอำเภอจะนำไปสู่การจัดตั้งคณะทำงานและ ผู้ประสานงานระดับตำบล ในขั้นตอนสุดท้ายคณะทำงานและผู้ประสานงานระดับตำบลจะหาวิธีการทำให้เกิด

คณะทำงานและผู้ประสานงานในระดับหมู่บ้านหรือชุมชนต่อไป คณะทำงานและผู้ประสานแต่ละระดับ ทำงานกับเป็นเครือข่ายตามแนวทางในข้อ ครอบคลุมทั้งจังหวัด

โครงการคาดหวังว่าการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในแต่ละระดับจะช่วยให้เกิดการทำงานที่เป็นรูปธรรมและเชื่อมโยงกันทุกระดับ ในกรณีที่การทำงานในพื้นที่มีปัญหาอุปสรรค คณะทำงานในระดับที่เหนือขึ้นไปจะเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ ในลักษณะของพี่เลี้ยงเพื่อช่วยแก้ไขปัญหานั้น ๆ ให้ลุล่วงไป ความช่วยเหลืออาจปรากฏในรูปของคำแนะนำ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ฯลฯ สำหรับการทำงานในแต่ละระดับนั้นกำหนดให้คณะกรรมการประจำพื้นที่มีอิสระในการทำงานอย่างเต็มที่

ผลการดำเนินงาน

เนื่องจากโครงการเพิ่งเริ่มดำเนินงานมาเพียง 1 ปี ประกอบกับลักษณะของหลักและวิธีการที่เน้นการเปลี่ยนแปลงทางความคิดของชุมชน ดังนั้นการดำเนินงานจึงยังไม่ปรากฏผลชัดเจน เจ้าหน้าที่โครงการได้ยอมรับว่า การทำงานมีขอบเขตกว้างขวางในลักษณะของการบูรณาการ ดังนั้น “แผนในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนทั้งในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด จึงยังไม่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมมากนัก” เมื่อเป็นดังนี้ ผลการเปลี่ยนแปลงสุดท้ายอันได้แก่ สภาพปัญหาเกี่ยวกับผู้ค้า – ผู้เสพ จึงยังไม่สามารถรายงานได้ว่าเป็นผลจากโครงการ อย่างไรก็ตามในแง่ของการเตรียมการด้านการสร้างภาคีความร่วมมือแล้ว โครงการมีความพร้อมที่จะสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรต่าง ๆ เกือบทั่วทั้งจังหวัดอยุธยาได้

ปัญหาอุปสรรค

ปัญหาสำคัญของโครงการคือ ขอบเขตของงานที่ดูจะกว้างขวางเกินศักยภาพโดยรวมของโครงการ การจะทำงานในลักษณะนี้ได้อย่างประสบผลสำเร็จต้องอาศัยความร่วมมือในด้านต่าง ๆ การพยายามสร้างเครือข่ายภาคประชาชนในลักษณะของพลังชุมชน-พลังแผ่นดินเป็นความคิดริเริ่มที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน แต่โครงการยังคงต้องใช้ความพยายามอีกมาก

บทสรุปจากกรณีศึกษาของจังหวัดอยุธยา

โครงการที่เลือกศึกษาในจังหวัดอยุธยาประกอบด้วย โครงการลักษณะต่าง ๆ ทั้งที่เป็นโครงการที่บูรณาการการทำงานทุกด้าน (เครือข่ายชาวคลองตะเคียน) โครงการที่เน้นการปราบปราม (เครือข่ายบัวหลวงรวมใจต้านภัยยาเสพติด) โครงการที่เน้นการป้องกัน (ศูนย์พัฒนาคุณธรรม) และโครงการที่เป็นการแก้ไขปัญหาทางอ้อม (การพัฒนาแผนชุมชนแบบมีส่วนร่วมและเครือข่ายชักจูงพลังชุมชน-พลังแผ่นดิน) โครงการเหล่านี้นอกจากจะมีวิธีการทำงานที่แตกต่างกันแล้ว การดำเนินงานยังอยู่ในระยะต่าง ๆ กันไป ความแตกต่างของโครงการเหล่านี้เป็นประโยชน์ต่อการหาข้อสรุปเชิงนโยบายบางประการโดยเฉพาะในด้านนโยบายของรัฐด้านการแก้ไขปัญหาเสพติดซึ่งเป็นประเด็นสำคัญของการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลการศึกษาของจังหวัดอยุธยาช่วยให้ภาพเกี่ยวกับนโยบายของรัฐเพิ่มเติมจากที่กล่าวไว้ในส่วนของการวิจัยเอกสารดังนี้

1. ประสิทธิภาพของนโยบายรัฐ ข้อมูลจากพื้นที่จังหวัดอยุธยาแสดงผลยืนยันข้อมูลจากการวิจัยเอกสารที่บ่งบอกว่าปัญหาเสพติดภายหลังนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดลดลงอย่างชัดเจน ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่โครงการในพื้นที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ ปัญหาเสพติดระหว่าง พ.ศ. 2546-2547 ลดลงอย่างชัดเจน

ที่สำคัญกว่านั้นคือ การพิจารณาประสิทธิภาพที่ใช้นโยบายรัฐเป็นหลักของโครงการต่าง ๆ ในพื้นที่ร่วมกัน แสดงนัยว่าประสิทธิภาพของนโยบายรัฐมีมากกว่าประสิทธิภาพของโครงการย่อย ๆ ในพื้นที่ การสรุปผลในลักษณะนี้มาจากเหตุผลดังนี้

1.1 ประสิทธิภาพของโครงการต่าง ๆ ในช่วงก่อนหน้าการประกาศใช้นโยบายของรัฐไม่ได้ปรากฏชัดเจน トラバจนภายหลังการใช้นโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติด การลดลงของปัญหาเสพติดของพื้นที่ภายใต้โครงการต่าง ๆ จึงปรากฏชัดเจน

1.2 ปัญหาในพื้นที่โครงการที่แม้จะยังไม่ปรากฏการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมเลยคือ อำเภอกุทัยในช่วงประกาศใช้นโยบายของรัฐลดลงเช่นกัน ปรากฏการณ์นี้ให้ข้อพิสูจน์ว่าลำพังเพียงนโยบายของรัฐเพียงส่วนเดียวสามารถลดปัญหาในชุมชนได้

เมื่อประมวลปรากฏการณ์เหล่านี้เข้าด้วยกัน จึงได้ข้อสรุปว่าประสิทธิภาพของนโยบายรัฐอย่างน้อยก็ในเขตจังหวัดอยุธยามีอิทธิพลในการลดปัญหาเสพติดมากกว่าประสิทธิภาพของโครงการย่อย ๆ ในพื้นที่ ในทางกลับกันอาจสรุปได้ว่าหากปล่อยให้โครงการในพื้นที่ดำเนินไปตามลำพังโดยปราศจากการสนับสนุนอย่างจริงจังจากนโยบายจากส่วนกลางแล้ว การลดปัญหาเสพติดไม่สามารถบรรลุได้

2. **ความยั่งยืนของประสิทธิผล** ข้อมูลจากพื้นที่บ่งบอกว่าปัญหายาเสพติดที่ลดลงก่อนหน้านี้กำลังจะกลับมาเนื่องจากมีสิ่งบ่งบอกบางประการ อาทิ การจับกลุ่มมั่วสุมของเยาวชนเริ่มกลับมาปรากฏอีกครั้งหนึ่ง ดังนั้น ปัญหาของนโยบายรัฐที่สำคัญ คือ จะสร้างความยั่งยืนของประสิทธิผลได้อย่างไร การทุ่มเททรัพยากรของรัฐในระดับที่ผ่านมาคงเป็นไปได้ ดังนั้นรัฐจะแก้ไขปัญหาคความยั่งยืนของประสิทธิผลได้อย่างไร โดยเฉพาะข้อสรุปจากข้อ 1 บ่งบอกว่าลำพังเพียงการดำเนินงานของโครงการต่าง ๆ ในพื้นที่ไม่มีอำนาจมากพอที่จะลดปัญหาเสพติด

3. **การละเมิดสิทธิมนุษยชน** ข้อมูลจากอย่างน้อย 2 พื้นที่ของจังหวัดอยุธยาคือ ตำบลคลองตะเคียนและตำบลสามัคคีชี้ให้เห็นว่าผลกระทบในด้านการละเมิดสิทธิมนุษยชนจากนโยบายรัฐน่าจะมีอยู่จริงปัญหาในมิตินี้ได้แก่ การฆ่าตัดตอน การซ้อมผู้ต้องหา

4. **ประสิทธิผลของมาตรการการลดอุปทาน** การประกาศสงครามกับยาเสพติดซึ่งเป็นนโยบายที่เน้นการลดอุปทานของรัฐ ตลอดจนกรณีของโครงการเครือข่ายบัวหลวงที่เน้นการปราบปรามปรากฏผลที่สอดคล้องกันว่าสามารถลดปัญหาเสพติดได้รวดเร็วชัดเจนซึ่งสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับชุมชนได้ กล่าวโดยสรุปคือการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการปราบปรามเพียงด้านเดียวหากกระทำอย่างจริงจังและทั่วถึงสามารถลดปัญหาเสพติดได้ อย่างไรก็ตามการใช้มาตรการปราบปรามอย่างเข้มงวดมีปัญหบางประการ คือ

4.1 ผลข้างเคียง อาทิ การละเมิดสิทธิมนุษยชน หรือปัญหาสังคมต่อเนื่องดังที่ปรากฏในพื้นที่ลาดบัวหลวง คือ ปัญหาที่เกิดกับครอบครัวของผู้ค้า และผู้เสพที่ถูกจับกุมซึ่งชุมชนต้องรับภาระต่อไป

4.2 การใช้มาตรการปราบปรามมาสามารถสร้างการมีส่วนร่วมจากประชาชนได้ไม่มากเท่ากับมาตรการอื่น ที่เป็นเช่นนี้ เพราะการมีส่วนร่วมในมาตรการปราบปราม มีความเสี่ยงการสร้างการมีส่วนร่วมในการปราบปรามอาจต้องให้สินบนนำจับ หรือชี้เบาะแสดังเช่นที่รัฐใช้ในวงกว้าง และที่ชุมชนลาดบัวหลวงใช้ในระดับท้องถิ่น โดยหลักแล้วการสร้างการมีส่วนร่วมในลักษณะนี้ไม่เหมาะสมนัก

5. **ยาเสพติดกับสังคม** ผลจากการใช้นโยบายของรัฐและการดำเนินงานในชุมชน ประหนึ่งจะทำให้ได้ข้อสรุปว่าการจัดการกับปัญหาเสพติดคงจะกระทำได้เพียงการควบคุมให้อยู่ในระดับที่สามารถจัดการได้เท่านั้น การขจัดยาเสพติดจากสังคมทั้งหมดคงเป็นไปได้ ข้อมูลการบำบัดรักษาจากพื้นที่จังหวัดอยุธยาแสดงให้เห็นว่าในขณะที่การปราบปรามยาบ้าประสบผลสำเร็จอย่างชัดเจนนั้น การแพร่ระบาดเปลี่ยนไปสู่ยาเสพติดประเภทอื่น ๆ อาทิ สารระเหย และพืชกระท่อม ปัญหายาเสพติด จึงคล้ายคลึงกับปัญหาสังคมบางประเภท อาทิ การเล่นการพนัน

และปัญหา โสเภณี กล่าวคือ เป็นปัญหาที่อยู่คู่กับสังคมมานานแล้วอาจจะตลอดไป การแก้ไขปัญหาคงกระทำได้ดีที่สุดคือควบคุมให้อยู่ในระดับหนึ่งเท่านั้น

6. **สัญญาณเตือนภัยของปัญหายาเสพติด** การศึกษาในชุมชนแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดสัมพันธ์กับพฤติกรรมชายขอบอื่น ๆ อาทิการจับกลุ่มมั่วสุม การแข่งรถจักรยานยนต์ ฯลฯ เจ้าหน้าที่โครงการอาศัยพฤติกรรมเหล่านี้เป็นสัญญาณเตือนภัย หรือบ่งชี้สถานการณ์ปัญหายาเสพติด หากพฤติกรรมชายขอบเหล่านี้สามารถบ่งชี้สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ได้อย่างเที่ยงตรงแล้ว การพัฒนาตัวแบบเพื่อใช้สถิติเหล่านี้ในระดับมหภาคเพื่อเป็นสัญญาณเตือนภัย หรือตัวชี้วัดของปัญหายาเสพติดก็น่าจะเป็นไปได้

บทที่ 6
กรณีศึกษาพื้นที่เขตกรุงเทพฯ

การศึกษาการดำเนินงานของโครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในเขตคลองเตย ประกอบด้วยโครงการที่คัดเลือกมาจากโครงการในเขตคลองเตย 5 โครงการ โดยโครงการเหล่านี้รับผิดชอบโดยภาคประชาชนในชุมชนแต่มีลักษณะและสถานะแตกต่างกันไป การรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้รับผิดชอบโครงการ คุณลักษณะของโครงการทั้ง 5 สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 6.1

สรุปสาระสำคัญของโครงการในเขตคลองเตยที่คัดเลือกมาศึกษา

โครงการที่	ชื่อโครงการ	ลักษณะโครงการ	พื้นที่โครงการ
1	ชุมชนพัฒนา 70 ไร่	เน้นการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในชุมชน	ชุมชนพัฒนา 70 ไร่ เขตคลองเตย
2	ชุมชนร่วมใจสามัคคี	เน้นการประสานงานที่ดีระหว่างชุมชนกับหน่วยงาน/องค์กร	ชุมชนร่วมใจสามัคคี เขตคลองเตย
3	วัดสะพานพระโขนง	เน้นการจัดโครงการฝึกอบรมโดยใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนา	เขตคลองเตย
4	สมาคมอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด	เน้นการป้องกันป้องปราม บำบัดผู้ติดยา และการพัฒนานคน	เขตคลองเตย
5	ชมรมข้าฯ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดิน	เน้นการจัดโครงการฝึกอบรม และการเปิดเวที	เขตคลองเตย

ชุมชนพัฒนา 70 ไร่

เขตคลองเตย

ภูมิหลัง

จากการศึกษาพบว่าพื้นที่เขตชุมชนพัฒนา 70 ไร่ เป็นพื้นที่ที่มีระดับความรุนแรงของปัญหายาเสพติดมากที่สุดในเขตคลองเตย ดังคำบอกเล่าของประธานชุมชน ที่กล่าวว่าในชุมชนจะมีคนเสพยา นอนฉีดยาเสพติด และเสพยาสูบ เพราะเสพยาเป็นจำนวนมาก โดยยาเสพติดส่วนใหญ่ก็คือ เฮโรอีน ผงขาว และยาบ้า หรือเสี่ยงสะท้อนจากเยาวชนในชุมชนที่เล่าว่า เคยพบเห็นการค้าขายยาเสพติดในชุมชน คำบอกเล่าเหล่านี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหาเสพติดในพื้นที่ชุมชนพัฒนา 70 ไร่ เป็นอย่างดี

ด้วยสถานการณ์ที่ค่อนข้างรุนแรงนี้ ส่งผลให้ช่วงเวลาก่อนที่จะมีการประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดของรัฐบาล ชุมชนไม่สามารถที่จะแก้ไขปัญหาได้อย่างจริงจัง ประกอบกับการมีกลุ่มอิทธิพลซึ่งเป็นผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชน ชาวบ้านจึงไม่กล้าที่จะไปต่อสู้ ทำได้เพียงการเก็บข้อมูลรายชื่อผู้ค้าทั้งรายย่อยและรายใหญ่ไว้เป็นหลักฐาน ซึ่งมีทั้งการบันทึกข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร และแอบถ่ายรูปไว้ เมื่อได้ข้อมูลที่แน่ชัดจึงแจ้งไปยังสถานีตำรวจที่อยู่นอกพื้นที่ หรือแจ้งข้อมูลผ่านระบบตู้ปณ. เนื่องจากชาวบ้านเห็นว่าสถานีตำรวจในพื้นที่ไม่สามารถจัดการกับผู้ค้ายาเสพติดเหล่านี้ได้

สำหรับต้นเหตุของปัญหาเสพติดในชุมชน คนในชุมชนมองว่ามีความเกี่ยวข้องกับสภาพเศรษฐกิจ และสังคมในพื้นที่ กล่าวคือ ชุมชนพัฒนา 70 ไร่ เป็นชุมชนขนาดใหญ่ มีประชากรราว 1,086 หลังคาเรือน 3,000 กว่าครอบครัว และประชากร 8,000 กว่าคน อาศัยอยู่กันอย่างแออัด ซึ่งการที่คนส่วนใหญ่อพยพมาจากแหล่งอื่น ทำให้ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนได้ อีกทั้งการเข้ามาของคนจำนวนมากยังก่อให้เกิดปัญหาการว่างงาน ปัญหาความยากจน ปัญหาการติดการพนัน ตลอดจนปัญหาสภาพแวดล้อมเสื่อมโทรม ส่งผลเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติดด้วยกันทั้งสิ้น โดยเฉพาะเรื่องความยากจน ถือเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดผู้ค้า ผู้เสพ และคนเดินยอด ในชุมชน

การแพร่ระบาดของยาเสพติดเริ่มตั้งแต่ปี 2539 โดยผู้เสพส่วนใหญ่เป็นคนในชุมชนที่มีอายุประมาณ 14-16 ปี ซึ่งเริ่มจากการดมกาว สารระเหยต่างๆ ก่อนที่จะเข้าสู่การเสพยาบ้า ในช่วงระยะเวลานั้น เยาวชนร้อยละ 30-40 จะเสพยาเสพติดเหล่านี้ เด็กบางคนเข้ามาสู่กระบวนการค้ายาเสพติดเนื่องจาก ต้องการเงินมาเล่นเกมคอมพิวเตอร์ จึงตัดสินใจเข้าร่วม

กระบวนการดังกล่าว เป็นต้นว่า เป็นผู้เดินยอดให้กับผู้ค้ารายใหญ่ ในส่วนของผู้ค้านั้น ผู้ค้ารายย่อยมีประมาณร้อยละ 20 และรายใหญ่ประมาณร้อยละ 10 สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชุมชนได้เป็นอย่างดี

ปัจจัยนำเข้า

1. ศักยภาพความพร้อม

- วิฤตปัญหาเสพติดในพื้นที่

เนื่องจากสถานการณ์ในพื้นที่ที่มีความรุนแรงเป็นอย่างมาก ทำให้หลายฝ่ายมีความต้องการที่จะร่วมมือกันทำงานเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ดังนั้นเมื่อรัฐมีนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติด จึงเกิดการรวมตัวของคนในชุมชน เช่น เกิดกลุ่มอาสาสมัครเดินเวรยาม หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า ปรปภ. ผู้ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการดูแลควบคุมสถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชน นอกจากนี้วิฤตปัญหาดังกล่าวยังส่งผลให้คนในชุมชนมีความกลัวที่จะต่อสู้กับกลุ่มผลประโยชน์และกลุ่มอิทธิพลต่างๆ เพื่อมุ่งแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปจากชุมชน

- คณะกรรมการชุมชนที่มีความเข้มแข็ง

ผลจากการที่ผู้นำเดิมต้องพ้นจากตำแหน่ง เนื่องจากความอ่อนแอของกลุ่มผลประโยชน์ในพื้นที่ ส่งผลให้คนในชุมชนที่มีความตั้งใจที่จะทำงานให้แก่ชุมชนอย่างแท้จริงมีโอกาสที่จะได้รับการคัดเลือกจากชุมชน และมีโอกาสในการทำงาน ก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นอย่างดี

- การมีแหล่งทุนของตนเอง

ชุมชนมีรายได้จากการให้เช่าพื้นที่จัดตลาดนัด รายเดือนละ 28,000 บาท เพื่อใช้เป็นกองทุนในการดำเนินงานจัดกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งกองทุนดังกล่าวนี้เป็นศักยภาพที่สำคัญของชุมชน เนื่องจากการมีแหล่งเงินทุนเป็นของตัวเอง ทำให้ชุมชนไม่ต้องรอนงบประมาณจากหน่วยงานภายนอกเพียงอย่างเดียว ชุมชนจึงสามารถจัดกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการและสามารถแก้ไขปัญหในพื้นที่ได้อย่างทันท่วงที นอกจากนี้ยังทำให้คณะกรรมการปฏิบัติงานไม่ต้องรับภาระในเรื่องของการสำรองใช้งบประมาณส่วนตัวไปกับการจ่ายของส่วนร่วม

2. ระบบสนับสนุน

ได้รับการให้การสนับสนุนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดจากองค์กรเอกชนต่าง ๆ ได้แก่

- มูลนิธิดวงประทีป

- มุลินิส่งเริ่มการพัฒนาบุคคลของหลวงพ่อบุเออร์
- มุลินิสึกษาเอเชีย

โดยส่วนใหญ่องค์กรเอกชน / มุลินีเหล่านี้จะให้การสนับสนุนในเรื่องสวัสดิการอาหารในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนการใช้สถานที่ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

นอกจากองค์กรเอกชน / มุลินีแล้ว ในบางโครงการยังได้รับการสนับสนุนในเรื่องงบประมาณ กำลังคนในการทำงาน โดยเฉพาะงานด้านการเดินเวรยาม และการดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยในชุมชนจาก สำนักงาน ปปส. การส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาเสริมการทำงานจากสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ และตำรวจตระเวนชายแดนเข้ามาสนับสนุนในเรื่องการให้คำแนะนำแก่อาสาสมัครเดินเวรยาม ในประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันตนเองและการสืบสวนหาข้อมูลต่าง ๆ ในชุมชน นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย (คลินิกบำบัดยาเสพติด) ในเรื่องของการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน

3. นโยบายและมาตรการ

นโยบายประกาศสงครามเพื่อเอาชนะยาเสพติดของภาครัฐ ได้เน้นที่การแก้ไขปัญหาทั้งระบบ กล่าวคือ เสี่ยงสะท้อนจากคนในชุมชน พบว่า ปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชุมชนพัฒนา 70 ไร่ มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับปัญหาของภาครัฐ โดยเฉพาะปัญหาการคอร์รัปชั่น ข้าราชการรู้เห็นเป็นใจ หรือได้รับประโยชน์จากเครือข่ายยาเสพติด สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ชาวบ้านขาดความศรัทธาในระบบราชการ และข้าราชการ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจ แต่เมื่อมีการประกาศนโยบายดังกล่าว และมีการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ทำให้เกิดการโยกย้ายเจ้าหน้าที่บางคน เมื่อชาวบ้านเห็นการเปลี่ยนแปลง จึงเริ่มเชื่อมั่นในระบบราชการมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้นโยบายของภาครัฐยังส่งผลกระทบทำให้เกิดความกลัวที่จะรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนมากขึ้น

กระบวนการดำเนินงาน

กระบวนการทำงานของชุมชนพัฒนา 70 ไร่ ประกอบด้วยคณะกรรมการชุมชน 25 คน เป็นหลักสำคัญในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยเริ่มจากการปรึกษาหารือในระดับคณะทำงาน และส่วนที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงมีการประชาสัมพันธ์ตามระบบเสียงตามสายในชุมชน และใช้คณะกรรมการซอยที่แต่ละซอยคัดเลือกมาทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เป็นการดึงให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าว

นอกจากนี้ชุมชนยังได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอีกหลายกิจกรรม ได้แก่

1. กิจกรรมการเดินเวรยาม

ผู้ทำหน้าที่หลักในกิจกรรมนี้ คือ กลุ่มอาสาสมัครเดินเวรยาม หรือ รปภ. กลุ่มคณะกรรมการชุมชน คณะกรรมการชอย และเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ ซึ่งจะมีการเดินเวรยามในช่วงกลางคืน โดยกลุ่มคนเหล่านี้จะได้รับการฝึกอบรมในเรื่องของการเดินเวรยาม การดูแลความสงบเรียบร้อยในชุมชน การหาเบาะแสข้อมูลต่าง ๆ จากตำรวจตระเวนชายแดนและเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ

ช่วงที่สถานการณ์ยาเสพติดมีความรุนแรงมากจะมีการเดินเวรยามจากกลุ่มดังกล่าวทุกคืน เพราะ มองว่าหากชุมชนประสานงานกับภาครัฐจะยิ่งทำให้ปัญหาเสพติดคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น ในขณะที่สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนค่อนข้างที่จะนิ่ง กิจกรรมการเดินเวรยามจึงคลายความเข้มข้นลง การเดินเวรยามจะเริ่มมีการรวมตัวในช่วงเวลาประมาณ 19.00-20.00 น. และออกเดินตรวจตราตามซอยต่าง ๆ โดยจะแบ่งพื้นที่การดูแล ซึ่งการเดินเวรยามดังกล่าวไม่ได้ดูแลเฉพาะเรื่องยาเสพติดเท่านั้น แต่จะมีการดูแลในเรื่องอื่น ๆ ด้วย ตัวอย่างเช่น เรื่องอัคคีภัย การลักขโมย

สำหรับปัญหาอุปสรรคที่พบจากการทำกิจกรรมดังกล่าว คือ ในระยะแรกยังไม่มีเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าร่วม การดำเนินกิจกรรมของชาวบ้านจึงไปขัดผลประโยชน์ของกลุ่มผู้มีอิทธิพล และกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ทำให้ชาวบ้านเกิดความขัดแย้งกับกลุ่มคนดังกล่าว แต่ปัญหาดังกล่าวได้คลี่คลายลงเมื่อรัฐบาลมุ่งปราบปรามอย่างหนัก และได้มีเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าร่วมทำงานอยู่ในชุมชนตลอด 24 ชั่วโมง

2. โครงการธงสีขาว บ้านสีขาว ชุมชนเข้มแข็งพิชิตยาเสพติด

ชุมชนพัฒนา 70 ไร่ถือเป็นชุมชนนำร่องที่ได้สร้างโครงการนี้ขึ้นมาในเขตพื้นที่คลองเตย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการรวมพลังให้ประชาชนมีส่วนร่วมและร่วมมือกันทำงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยเริ่มก่อตั้งโครงการเมื่อปี 2546

กระบวนการในการดำเนินกิจกรรม เริ่มจากการประกาศให้ชาวบ้านเข้าร่วมสมัครเป็นสมาชิกของโครงการ โดยกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติของตนเองและครอบครัว ตลอดจนการให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งข้อมูลในใบสมัครดังกล่าวนี้ คณะกรรมการจะนำไปพิจารณาตรวจสอบว่าบุคคลนั้น ๆ และครอบครัวมีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะได้รับธงสีขาว ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ว่าไม่ได้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดหรือไม่ สำหรับการพิจารณาตรวจสอบข้อมูลนั้น ในขั้นแรกข้อมูลจะถูกกลั่นกรองโดยคณะกรรมการของชุมชน จากนั้นจะมีการส่งข้อมูลดังกล่าวไปให้เจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อตรวจสอบอีกครั้ง จากนั้นจะส่งข้อมูลให้กับสำนักงานเขต โดยส่งไปยังศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดเขตคลองเตย และลำดับ

สุดท้ายจะเป็นการพิจารณาจากคณะกรรมการของชุมชนว่าควรมอบธงสีขาวให้แก่บุคคลและครอบครัวใด

สำหรับผลการดำเนินกิจกรรม ในครั้งแรกชุมชนได้มอบธงสีขาวให้กับสมาชิกราว 100 ครอบครัว ครั้งที่สองได้มอบธงสีขาวให้กับสมาชิกอีกราว 200 ครอบครัว โดยในวันที่ 1 สิงหาคม 2547 จะดำเนินการมอบธงสีขาวในโครงการดังกล่าวเป็นรุ่นที่ 3 โดยทางชุมชนมองว่าจะมีการดำเนินกิจกรรมนี้อย่างต่อเนื่อง เพราะมองว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องอาศัยการทำงานที่ต่อเนื่อง เพื่อให้สถานการณ์อยู่ในขั้นที่สามารถควบคุมได้

3. กิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน

กิจกรรมดังกล่าวค่อนข้างจะเป็นความลับจึงมีเพียงคณะกรรมการ 2-3 คนเท่านั้นที่รู้ข้อมูลสำหรับข้อมูลจะได้มาจาก การจัดทำตู้ ปณ. 007 เพื่อรับเรื่องเกี่ยวกับผู้ค้า ผู้เสพ ตลอดจนสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนจากชาวบ้าน อีกด้านหนึ่งคณะกรรมการจะเป็นผู้จัดทำข้อมูลต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยจะมีการบันทึกรายชื่อ และการบันทึกภาพไว้เป็นหลักฐาน โดยกระบวนการรวบรวมข้อมูลนี้ จะต้องมีการตรวจสอบข้อมูลต่าง ๆ ก่อน หลังจากนั้นคณะกรรมการจะลงไปหาข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งหากปรากฏว่ามีหลักฐานยืนยันว่าบุคคลใด ๆ มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจริง ทางคณะกรรมการก็จะส่งข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการต่อไป เช่น ส่งข้อมูลผ่านตู้ ปณ. 1234 เหตุผลที่ต้องส่งข้อมูลผ่านระบบตู้ ปณ. ก็เนื่องจากคณะทำงานยังไม่ไว้วางใจเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ จึงต้องแจ้งข่าวให้กับเจ้าหน้าที่ที่อยู่นอกพื้นที่เพื่อให้เข้ามาช่วยเหลือและจัดการปัญหาดังกล่าว

4. กิจกรรมเยาวชน

ทางชุมชนมองว่าเด็กและเยาวชน คือกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาเสพติด ดังนั้นจึงพยายามกันเด็กและเยาวชนให้ออกมาจากปัญหาเสพติด โดยจัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นในชุมชน เช่น การจัดการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด การจัดหาลานกีฬาให้แก่เด็ก ๆ ในชุมชน การส่งเสริมกิจกรรมขยะแลกไข่ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ในการรักษาสภาพแวดล้อมในชุมชน และต้องการให้เกิดการรวมตัวของกลุ่มเด็กและเยาวชนในชุมชน ผลจากการทำกิจกรรมดังกล่าว ทำให้ปัญหาขยะในชุมชนลดลงเป็นอย่างมาก

การบริหารจัดการ

1. การจัดการแบบรับผิดชอบต่อสาธารณะ

ทางชุมชนได้ให้ความสำคัญกับความโปร่งใสในการทำงาน โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการใช้จ่ายงบประมาณ จะมีเหรียญกษาปณ์เป็นผู้ดูแล จัดบันทึกค่าใช้จ่าย และสามารถตรวจสอบได้ ส่วนในเรื่องของการบันทึก/ผลการปฏิบัติงาน ทางชุมชนค่อนข้างมีข้อจำกัดในเรื่องการจัดทำเอกสาร เนื่องจากการทำกิจกรรมส่วนใหญ่มุ่งเน้นการปฏิบัติงานจริง จึงทำให้ไม่สามารถบันทึกสรุปผลการดำเนินงานดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ

2. การประสานงาน

ทางชุมชนได้ประสานความร่วมมือด้านการปราบปรามกับสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ ในกิจกรรมการเดินเวรยามและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาเสพติดในชุมชน รวมทั้งได้ประสานความร่วมมือกับตำรวจตระเวนชายแดน ในเรื่องของการเดินเวรยาม การฝึกอบรมยุทธวิธีในการดูแลความสงบเรียบร้อยในชุมชน และกระบวนการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด

ด้านการบำบัด ได้ประสานความร่วมมือกับศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย (คลินิกบำบัดยาเสพติด) ในการส่งผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด นอกจากนี้ยังมีการประสานงานกับทางทหาร ในการส่งผู้เสพยาเข้ารับการบำบัดในโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองอีกด้วย

งานด้านการป้องกัน ทางชุมชนได้ประสานงานกับหน่วยงาน/องค์กรต่าง ๆ เช่น สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในเรื่องของงบประมาณการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ตลอดจนการส่งทีมงานเข้าเสริมในกระบวนการทำงานของชาวบ้าน เพื่อความเข้มแข็งยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมอื่น ๆ เช่น การจัดงานกีฬาต้านยาเสพติด การประชุม หรือการทำกิจกรรมอื่น ๆ ในชุมชน ทางชุมชนจะทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากองค์กรพัฒนาเอกชน/มูลนิธิในพื้นที่เพื่อขอรับการสนับสนุนในเรื่องสวัสดิการอาหาร การใช้อาคารสถานที่ กำลังคนช่วยหนุน เป็นต้น

3. การระดมทรัพยากร

ทรัพยากรที่สำคัญในกระบวนการทำงานประกอบไปด้วย ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม โดยการระดมทรัพยากรบุคคลนั้น มุ่งสร้างความศรัทธาให้เกิดขึ้น เพื่อให้ชาวบ้านได้เห็นถึงความตั้งใจจริงในการทำงาน เพราะมองว่าหากเกิดความศรัทธาแล้ว การร่วมมือร่วมใจในการทำงานก็จะเกิดขึ้นตามมา ซึ่งปัจจุบันการระดมทรัพยากรบุคคลดังกล่าวกระทำได้โดยไม่ยาก ส่วนในเรื่องของงบประมาณ ทางชุมชนจะระดมทุนโดยการประชาสัมพันธ์ขอรับบริจาค การตั้งผ้าป่าสามัคคี นอกจากนี้ชุมชนยังมีรายได้จากการให้เช่าพื้นที่จัดตลาดนัด ทำให้มีรายได้เข้าสู่กองทุนเดือนละประมาณ 28,000 บาท

4. การกระจายอำนาจ

ภาระงานส่วนใหญ่อยู่ที่คณะกรรมการชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนมีวิถีชีวิตการทำงานแบบหาเช้ากินค่ำ จึงไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ในทุกขั้นตอน แต่อย่างไรก็ตามได้มีความพยายามในเรื่องของการกระจายอำนาจ เช่น การให้คณะกรรมการในซอยดูแลภายในซอยของตนเอง การให้เยาวชนดูแลและดำเนินกิจกรรมขยะแลกไข่ด้วยตนเอง โดยมีพี่เลี้ยงเป็นผู้ช่วย

ผลการดำเนินงาน

1. ความตระหนักของชุมชน

สิ่งที่เป็นตัวชี้วัดความตระหนักของชุมชนคือ ชาวบ้านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น จากเดิมที่อาจไม่มีใครกล้าออกมาทำกิจกรรมด้านยาเสพติดเลย แต่ในปัจจุบันมีชาวบ้านจำนวนไม่น้อยที่ออกมาร่วมทำกิจกรรมดังกล่าว นอกจากนี้การเกิดขึ้นของกลุ่มต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มอาสาสมัครเดินเวรยาม คณะกรรมการซอย การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในตู้รับเรื่อง รวมถึงการรวมตัวทำกิจกรรมของเยาวชน ล้วนเป็นภาพสะท้อนของความตระหนักของชุมชน เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยกันทั้งสิ้น

2. ทูตทางสังคมที่เกิดขึ้น

ผลจากการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด ในชุมชนพัฒนา 70 ไร่ ก่อให้เกิดกลุ่มองค์กรที่เป็นทูตทางสังคมในการขับเคลื่อนงานด้านการแก้ไขป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างหลากหลาย เช่น กลุ่มอาสาสมัครเดินเวรยาม คณะกรรมการซอย กลุ่มสมาชิกครอบครัวสีขาวที่ได้รับธงสีขาว อันเป็นสัญลักษณ์ของการปลอดยาเสพติด นอกจากนี้ผลจากการดำเนินงานอย่างจริงจัง จะเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่กลุ่มพ่อตัวอย่าง กลุ่มแม่ตัวอย่าง กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มคณะกรรมการชุมชน เป็นต้น

3. การลดลงของปัญหาการเสพ การค้า และดัชนีที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของปัญหา

สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนได้ลดระดับความรุนแรงลงเป็นอย่างมาก จากเดิมที่มีการซื้อขายกันทั่วไป มีแต่ผู้ค้าและผู้เสพเต็มชุมชน ปัจจุบันเหตุการณ์ดังกล่าวได้ลดน้อยลงเป็นจำนวนมากจนปัจจุบันคาดว่ามีความถี่จำนวนผู้ค้ายาเสพติดในชุมชนไม่น้อยกว่า 50 คน ส่วนผู้เสพเหลือประมาณ 300 คน จากเดิมที่ประชากร 8,000 คน จะเสพยาประมาณร้อยละ 50-60 แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้เสพยาเสพติดประเภทกาว และสารระเหย โดยเฉพาะเด็กที่ติดกาวมีมากถึง 100 คน

4. ผลของนโยบาย

ทางชุมชนยอมรับว่าความสำเร็จส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาจากผลของนโยบายประกาศสงครามเพื่อเอาชนะยาเสพติดของภาครัฐ โดยเฉพาะในช่วง 3 เดือนแรก ของการประกาศสงคราม การฆ่าตัดตอนของผู้ค้า 6 รายในชุมชน ส่งผลให้กลุ่มอิทธิพลเริ่มเกรงกลัวต่อการเอาจริงเอาจังของภาครัฐมากขึ้น และยังทำให้ผู้ค้า ผู้เสพ เกรงกลัวกฎหมายมากขึ้น อีกด้านหนึ่งทำให้ชาวบ้านกล้าที่จะออกมาทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนมากยิ่งขึ้น สำหรับประเด็นเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน ทางชุมชนมีความเห็นว่า พื้นที่เขตคลองเตยเป็นพื้นที่ที่สถานการณ์ยาเสพติดมีความรุนแรงที่สุดในกรุงเทพมหานคร การแก้ไขปัญหา จึงควรเป็นไปในลักษณะ ตาต่อตา ฟันต่อฟัน ซึ่งจะเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนกล้าที่จะออกมาทำงานแก้ปัญหาในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

ปัญหาอุปสรรค

อุปสรรคที่สำคัญในการทำงานด้านยาเสพติด คือ

1. ชาวบ้านยังไม่สามารถไว้วางใจเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือข้าราชการในพื้นที่ได้อย่างเต็มที่ เพราะมองว่ายังมีความสัมพันธ์กับกลุ่มผู้มีอิทธิพล และกลุ่มผลประโยชน์ในพื้นที่อยู่ จึงไม่ไว้วางใจที่จะแจ้งข้อมูลต่าง ๆ ให้แก่เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ทางชุมชนจึงได้แก้ไขปัญหาด้วยการสร้างตู้ ปณ. 007 ขึ้นมารับเรื่องราว/ข้อมูลต่าง ๆ จากชาวบ้าน เมื่อได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ จึงแจ้งข้อมูลไปยังเจ้าหน้าที่ตำรวจนอกพื้นที่แทน
2. การไม่บังคับใช้กฎหมายที่เอาผิดกับผู้เสพยาเสพติดประเภท กาว และสารระเหยอย่างจริงจัง จึงทำได้เพียงการว่ากล่าวตักเตือน หากแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจก็มีโทษจำและปรับเพียงเล็กน้อย เมื่อถูกปล่อยตัวออกมาก็จะกลับไปเสพซ้ำอีก

ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน

ในเรื่องของการบำบัด ภาครัฐควรให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการบำบัดยาเสพติดต้องใช้ระยะเวลานาน จึงควรมีการตั้งศูนย์บำบัดขึ้นในพื้นที่ที่มีสถานการณ์การค้าการเสพยาเสพติดรุนแรง และต้องเป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดอย่างแท้จริง นอกจากนี้ต้องมี การปราบปรามอย่างเข้มงวดและทำอย่างต่อเนื่อง เพราะมองว่าหากไม่เกิดเหตุการณ์ฆ่าตัดตอน

ผู้ค้า 6 รายในชุมชน สถานการณ์ปัญหายาเสพติด คงไม่เปลี่ยนแปลงอย่างที่เป็นอย่างอยู่ การปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด จึงมีความสำคัญเนื่องจากหากไม่มีผู้ค้าก็จะมีผู้เสพ

ในส่วนของยาเสพติดประเภทสารระเหย เช่น กาว ก็เป็นสารเสพติดอีกชนิดหนึ่งที่รัฐควรให้ความสำคัญมากกว่าที่เป็นอยู่ เนื่องจากมีผู้เสพยาประเภทนี้มากขึ้น แต่ในทางกฎหมาย ถือว่ายังไม่ใช่ยาเสพติดที่ร้ายแรงเหมือนยาบ้า หรือเฮโรอีน ดังนั้น แม้ผู้เสพยาจะถูกจับกุมก็มีโทษจำและปรับเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

ชุมชนร่วมใจสามัคคี

เขตคลองเตย

ภูมิหลัง

ชุมชนร่วมใจสามัคคีเป็นชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่ 172 ครัวเรือน แต่บางครัวเรือนยังแบ่งออกเป็นห้องเช่าเล็ก ๆ ประชากรส่วนใหญ่จะออกไปทำงานนอกบ้าน หรือค้าขาย ลักษณะชุมชนจะเรียบยาวไปตามถนน โดยปัญหาที่สำคัญของชุมชน คือ ปัญหาด้านยาเสพติด และปัญหาสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนร่วมใจสามัคคี เริ่มระบาดตั้งแต่ปี 2542-2545 โดยยาเสพติดที่ระบาดตั้งแต่ปี 2540 ได้แก่ เฮโรอีน ผงขาว ส่วนยาบ้าเริ่มมาระบาดหนักในช่วงปี 2542-2545 ผู้เสพยาส่วนใหญ่จะเป็นเด็กวัยรุ่น และผู้ที่ไม่มียานทำ

ในช่วงที่รัฐมีนโยบายประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ชุมชนมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น จัดเวทีชาวบ้าน มีโครงการมอบธงขาวปลอดยาเสพติด มีการเดินรณรงค์ มีชุดปราบปราม เป็นต้น

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** ศักยภาพความพร้อมที่สำคัญในพื้นที่ชุมชนมาจากกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ที่พร้อมจะร่วมกันแก้ปัญหา ยาเสพติด อาทิเช่น

- คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน ซึ่งมีจำนวน 5 คน
- อาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด
- สำนักงานปราบปรามยาเสพติด (ปปส.)

- ดำรวจตระเวนชายแดน (ตชด.) ช่วยฝึกอบรมเรื่องการเดินเวรยาม
- ดำรวจนอกเครื่องแบบ

นอกจากนี้การประสานงานติดต่อกับหน่วยงาน หรือองค์กร ที่มีการร่วมมือและสนับสนุนกัน จะเกิดชุมชนเข้มแข็งตามมา ดังนั้นจุดแข็งของชุมชนก็คือ การประสานงานที่ดี

2. ระบบสนับสนุน ทางชุมชนไม่ได้ของบประมาณจากหน่วยงานใด แต่ถ้าเป็นเรื่องการเดินรณรงค์สิ่งแวดล้อม มูลนิธิชุมชนไทยจะให้ความช่วยเหลือเรื่องอาหาร และอุปกรณ์ต่าง ๆ

นอกจากนี้ทางชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ เพื่อที่จะมีงบประมาณหากเกิดการไถ่ หรือปรับปรุงพื้นที่

3. นโยบายและมาตรการ นโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐบาลมีส่วนสำคัญอย่างมากในการช่วยให้ผู้ค้า ผู้เสพ ไม่แพร่ระบาด ซึ่งถือได้ว่านโยบายดังกล่าวทำให้ความรุนแรงของปัญหายาเสพติดในชุมชนลดลงเป็นอย่างมาก

กระบวนการดำเนินงาน

การทำงานของชุมชน ประกอบด้วยคณะกรรมการจำนวน 5 คน มีการจัดประชุมคณะกรรมการเดือนละ 1 ครั้ง

1. กิจกรรมที่ทำเพื่อป้องกัน หรือ ลดปัญหาต่างๆ ในชุมชน ได้แก่

- การชี้แจงรายนตรวจตราพื้นที่
- มีการอบรม เรื่องการเดินเวรยาม โดยตำรวจตระเวนชายแดน เพื่อให้คนในชุมชนรู้จักกฎหมาย และการสังเกต รวมไปถึงสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้
- มีโครงการมอบธงสีขาวปลอดยาเสพติด ซึ่งจะประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย แล้วรวบรวมข้อมูลส่งให้สำนักงานเขต หลังจากนั้นทางสำนักงานเขตจะเปิดเวทีชาวบ้าน และให้มีการมอบธง
- สำหรับเรื่องสิ่งแวดล้อม จะเป็นหน้าที่ของกลุ่มเด็กและเยาวชน ในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและปัญหาขยะของชุมชน
- มีเจ้าหน้าที่ตำรวจนอกเครื่องแบบ และตำรวจตระเวนชายแดน เข้ามาสอดส่องดูแลชุมชน ในพื้นที่จัดกิจกรรม

- ปปส.ได้เข้ามาช่วยเหลือในเรื่องของโครงการ 5ส โดยการให้ตำรวจพื้นที่คัดเลือกชุมชนเพื่อเข้าร่วมโครงการ 5 ชุมชน และมึงบประมาณในการจัดกิจกรรมชุมชนละประมาณ 10,000 บาท และยังมีการจัดทัศนศึกษาให้แก่เด็ก ๆ
- จัดกิจกรรมให้ความรู้ในด้านยาเสพติด และพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อให้ช่วยดูแลบุตรหลาน โดยปปส.

2. การบำบัดผู้ติดยา

สมาคมให้การช่วยเหลือในการส่งตัวผู้ติดยาไปบำบัด และนำไปเข้าโครงการวิวัฒน์พลเมือง โดยจำนวนผู้ที่ยอมเข้ารับการบำบัดมีจำนวน 3-4 คน ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่น้อยมาก คนส่วนใหญ่จะไม่ยอมเข้ารับการบำบัด นอกจากนี้การเข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่จะไม่ค่อยได้ผล เนื่องจากมีการจำกัดระยะเวลาในการบำบัด คือ 45 วัน

การบริหารจัดการ

- มีการประสานงานกับทางโรงเรียน / หน่วยงาน / องค์กรต่าง ๆ ซึ่งเป็น การประสานงานที่ดี ส่งผลให้ชุมชนมีศักยภาพทำให้งานด้านยาเสพติดสามารถขับเคลื่อนไปได้
- การทำงานจะมีการจัดบันทึกและสรุปผลการดำเนินงานทุกครั้ง

ผลการดำเนินงาน

1. ความตระหนักของชุมชน คนในชุมชนมีความตระหนักถึงปัญหายาเสพติดมากขึ้น
2. ทูทางสังคม

เกิดการรวมแรงร่วมใจของคนในชุมชน กล่าวคือ มีการรวมแรงร่วมใจในการเดิน เวยรยาม เพื่อสอดส่องดูแลไม่ให้มีผู้ค้า และผู้เสพยาเสพติด

- คณะกรรมการชุมชนทำงานกันอย่างจริงจัง เพื่อให้คนในชุมชนยอมรับใน ศักยภาพการทำงาน และเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไป
- ตำรวจนอกเครื่องแบบ และตำรวจตระเวนชายแดนให้ความร่วมมือ โดยช่วย ฝึกอบรมเรื่องการเดินเวรยาม และช่วยประสานงานต่างๆ ซึ่งหากตำรวจไม่ให้ความช่วยเหลือ ชุมชนก็จะไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากชุมชนไม่มีอำนาจหน้าที่ในการปราบปรามผู้ติดยาเสพติด

- หน่วยงานต่าง ๆ ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เช่น สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) มูลนิธิดวงประทีป
- คนในชุมชนเริ่มต้นตัวในเรื่องเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดกันมากขึ้น โดยมีการให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3. การลดลงของปัญหาการเสพ การค้ายาเสพติด ปัญหาผู้ค้า และผู้เสพ ลดลงอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วงที่มีนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐ ทั้งนี้เพราะคนในชุมชนและเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายให้ความร่วมมือกันอย่างเต็มที่ โดยมีตัวเลขการจับกุมผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลง

ปัญหาอุปสรรค

จากผลการดำเนินงานดังกล่าวพบปัญหาอุปสรรคใหญ่ ๆ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการเข้ารับการบำบัดรักษาของคนในชุมชนที่ติดยาเสพติด สังเกตได้จากการที่มีผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาเพียง 3-4 คนเท่านั้น

นอกจากนี้ยังมีปัญหาการขาดงบประมาณเพื่อใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน และการขาดการประสานงานกับสมาคมต่อต้านยาเสพติด ทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดของโครงการไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร สังเกตได้จากการที่เริ่มมียาเสพติดกลับเข้ามาในพื้นที่อีก หลังจากที่ได้ลดลงในช่วงที่มีนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติด และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดจากการเสพยาบ้า หรือเฮโรอีน มาเป็นการดมกาว สารระเหย เพราะกาว และสารระเหยนั้นไม่มีกฎหมายมารองรับ

ข้อเสนอแนะ

ถ้าทุกคนให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือกัน ก็สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนคล่องเตยได้ และการที่แต่ละครอบครัวดูแลเอาใจใส่ให้ความอบอุ่น และใช้เหตุผลกับลูกหลานก็จะช่วยแก้ไขปัญหได้

ครอบครัวจึงควรที่จะร่วมมือร่วมใจ อย่าพึ่งแต่หน่วยงาน/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในเรื่องยาเสพติดของคลองเตยเพียงอย่างเดียว เพราะหากไม่มีปัญหายาเสพติด ปัญหาอื่น ๆ ก็จะลดลงตามไปด้วย

วัดสะพานพระโขนง

เขตคลองเตย

ภูมิหลัง

สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนคลองเตยก่อนที่วัดจะเริ่มดำเนินโครงการและก่อนที่รัฐจะประกาศใช้นโยบายประกาศสงครามต่อผู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดเป็นปัญหาที่รุนแรงและเป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุดในชุมชน โดยผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะใช้เยาวชนเป็นตัวกลาง หรือเป็นเครื่องมือในการทำประโยชน์ให้แก่ตน เช่น การให้เยาวชนนำยาเสพติดไปจำหน่ายในชุมชน หรือใช้เด็กเป็นผู้ส่งของ ยา ที่เรียกว่า “เดียนอด” ซึ่งเยาวชนส่วนใหญ่ก็คือ เด็กที่อายุ 5-15 ปี ที่มีโทษไม่หนักมาก ปัญหาต่อมาก็คือ เด็กเริ่มหันมาลองเสพยา พอเสพแล้วก็ติด และไม่ไปโรงเรียน ไม่สนใจคำสั่งสอนของพ่อแม่ ครูอาจารย์ ก่อให้เกิดปัญหาหลักเล็กขโมยน้อย และปัญหาอาชญากรรมในชุมชนตามมา นอกจากนี้ยังมีกรณีที่พ่อแม่ ผู้ปกครองของเด็กเป็นผู้ค้า เมื่อถูกจับกุม ทำให้เกิดปัญหาขึ้นกับเด็กและชุมชน กล่าวคือ เด็กไม่มีคนดูแล เพราะพ่อแม่ ผู้ปกครองต้องโทษ และอาจเข้าไปข้องเกี่ยวกับขบวนการค้ายาเสพติด หรือ อาชญากรรม ซึ่งสถานการณ์เหล่านี้เป็นปัญหาที่รุนแรงและก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัยในเขตคลองเตยเป็นอย่างมาก

เมื่อสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในชุมชนเริ่มทวีความรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง พระปลัด โสภณวัฒน์ เจ้าอาวาสวัดสะพานพระโขนงจึงได้ริเริ่มให้มีโครงการพุทธธรรมนำพ้นภัยยาเสพติดขึ้น โดยมองว่าการที่เด็กและเยาวชนเดินทางผิดพลาด เป็นผลมาจากความห่างไกลจากหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ฉะนั้นเพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมสถานการณ์ยาเสพติดที่กำลังระบาดอยู่ จะต้องป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ขบวนการยาเสพติดทางวัดจึงได้จัดให้มีโครงการพุทธธรรมนำพ้นภัยยาเสพติดขึ้นในเดือนพฤษภาคม 2546 และได้มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนถึงปี 2547 ถือเป็นการก้าวเข้าสู่ปีที่ 2 ของโครงการ ทางวัดจึงได้ดำเนินโครงการที่ถือเป็นการต่อยอดจากโครงการเดิมภายใต้ชื่อโครงการ “ครอบครัวอบอุ่น” ซึ่งเป็นโครงการที่เน้นในเรื่องของความอบอุ่นในครอบครัว และการให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัวมากขึ้น เนื่องจากมองว่าครอบครัว คือเกราะคุ้มกันยาเสพติด

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** ศักยภาพความพร้อมที่สำคัญในการดำเนินงานตามโครงการ ประกอบด้วย

1.1 การมีพระวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการดำเนินงาน กล่าวคือพระวิทยากรที่เป็นผู้ให้ความรู้หรือทำการอบรมจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรม และยังเป็นพระที่มีความรู้ในระบบการศึกษาในระดับที่สูง ไม่ว่าจะเป็นในระดับปริญญาตรี หรือปริญญาโท นอกจากนี้พระบางรูปยังถูกเชิญไปเป็นวิทยากร/ อาจารย์พิเศษ ซึ่งเป็นการสร้างความคุ้นเคยและสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นระหว่างพระวิทยากร และเป็นการส่งเสริมประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับกลุ่มเด็ก และเยาวชนอีกด้วย

1.2 จากลักษณะของการเป็นองค์กรด้านศาสนา ทำให้วัดสะพานสูงได้รับการสนับสนุนจากศรัทธาของพุทธศาสนิกชนโดยทั่วไป และจากผลงานที่โดดเด่นในด้านการพัฒนาวัด การทำประโยชน์แก่ชุมชน และสังคม ในภาพรวมของพระปลัด โสภณวัฒน์ เจ้าอาวาสวัดสะพานพระโขนง ทำให้คนในชุมชนและประชาชนทั่วไปมีความศรัทธาในตัวท่านเจ้าอาวาส และวัดเป็นอย่างยิ่ง สิ่งเหล่านี้คือศักยภาพและความพร้อมของวัด เนื่องจากพลังศรัทธาจะนำมาซึ่งการสนับสนุนจากญาติโยม ทั้งในเรื่องการไว้วางใจให้บุตรหลานเข้าร่วมกิจกรรม การช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่องของปัจจัย และแรงกายในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

1.3 ศักยภาพความพร้อมในด้านอาคารสถานที่ ทางวัดมีสถานที่ที่กว้างขวางเหมาะสำหรับการทำกิจกรรม เช่น การอบรม ซึ่งศักยภาพความพร้อมทางด้านนี้ถือเป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญที่ช่วยลดภาระงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้ง

2. **ระบบสนับสนุน** ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากหน่วยงานอื่น ๆ หลายหน่วยงาน เช่น

2.1 มูลนิธิดวงประทีป ให้การสนับสนุนวิทยากรเพื่อช่วยทำกิจกรรมในด้าน การอบรมเช่น วิทยากรในเรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรแก่เด็กและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการ และสนับสนุนในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินการบางส่วน

2.2 ศูนย์เมอริซี ให้การสนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

2.3 สำนักงานเขตคลองเตย ให้การสนับสนุนวิทยากรเพื่อช่วยหนุนในการทำกิจกรรม โดยเฉพาะวิทยากรที่ให้ความรู้ในเรื่องของสิ่งแวดล้อม ตลอดจนให้การสนับสนุนในเรื่องการประสานงานในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน

2.4 ดำรวจตระเวนชายแดน ให้การสนับสนุนวิทยากรในเรื่องเกี่ยวกับระเบียบวินัย ให้แก่เด็กและเยาวชนที่ร่วมโครงการ

2.5 สถานีตำรวจท่าเรือ ให้การสนับสนุนโดยการส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจมาเป็นวิทยากรในการฝึกอบรมเรื่องระเบียบวินัย และการช่วยดูแลสอดส่องพฤติกรรมของคนในชุมชน

2.6 สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ให้การสนับสนุนในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม การติดต่อประสานงาน และกำลังคนช่วยหนุน นอกจากนี้ยังให้การสนับสนุนวิทยากรที่ให้ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติดอีกด้วย

3. นโยบายและมาตรการ เป็นปัจจัยนำเข้าที่ช่วยสนับสนุนการทำงานของวัดซึ่งประกอบไปด้วยนโยบายที่สำคัญ 2 ประการ ดังนี้

ประการที่หนึ่ง นโยบายประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดของภาครัฐที่มีการดำเนินงานอย่างจริงจังส่งผลให้คนในชุมชนมีความตื่นตัวและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนทำให้องค์กรต่าง ๆ ให้ความร่วมมือในการทำงานเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติด

ประการที่สอง การปฏิรูปการศึกษาที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน ส่งผลให้ผู้บริหารสามารถนำเด็กและเยาวชนมาร่วมโครงการโดยไม่มองว่าเป็นกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวกับการเรียน ซึ่งตรงจุดนี้จะทำให้ครูทุ่มเทและให้ความสำคัญกับการทำกิจกรรมที่เป็นการเรียนรู้นอกระบบ ซึ่งแตกต่างจากระบบการศึกษาเดิมที่ไม่ให้ความสำคัญกับกิจกรรมที่เป็นการเรียนรู้นอกระบบ

กระบวนการดำเนินงาน

วัดสะพานพระโขนงเน้นการป้องกันปัญหาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา ลักษณะของการทำงานจะดำเนินการฝึกอบรมภายใต้โครงการพุทธธรรมนำพ้นภัยยาเสพติด ซึ่งดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2546 และโครงการครอบครัวอบอุ่น ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องที่ทำในปี 2547 โดยที่โครงการครอบครัวอบอุ่นจะเน้นในเรื่องของจริยธรรมเกี่ยวกับครอบครัวมากขึ้น เช่น เรื่องความกตัญญู เป็นต้น กระบวนการดำเนินงานจะประกอบด้วย

1. **ระดมความคิดเห็นจากพระวิทยากรและองค์กร** หน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่เพื่อร่วมกันคิดหลักสูตรในการฝึกอบรม ผลจากการระดมความคิดเห็นทำให้ได้หลักสูตรในการฝึกอบรม เรียกว่า “หลักสูตรท้องถิ่น” ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เกิดขึ้นจากปัญหาและความต้องการ

ของเด็กและเยาวชนในเขตคลองเตยเป็นสำคัญ โดยหลักสูตรดังกล่าวจะให้ความสำคัญกับเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- **ระเบียบวินัย** โดยมองว่าสาเหตุที่ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการขาดระเบียบวินัยในการดำเนินชีวิต ดังนั้นจึงควรที่จะส่งเสริมให้เด็กได้เรียนรู้ในเรื่องของระเบียบวินัย โดยมีการประสานความร่วมมือกับตำรวจตระเวนชายแดน และเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสน.ท่าเรือ มาเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชนที่ร่วมโครงการ

- **สิ่งแวดล้อม** เนื่องจากชุมชนคลองเตยมีลักษณะเป็นชุมชนแออัด จึงพบปัญหาในเรื่องสภาพแวดล้อมเสื่อมโทรม การปลูกจิตสำนึกในเรื่องการดูแลรักษาสภาพแวดล้อมในชุมชนให้แก่เด็กจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ดังนั้นจึงมีการประสานความร่วมมือกับสำนักพัฒนาชุมชน และสำนักงานเขตคลองเตย มาเป็นวิทยากรที่ให้ความรู้ในเรื่องการรักษาสิ่งแวดล้อม

- **ยาเสพติด** เนื่องจากสถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่เขตคลองเตยมีความรุนแรงเป็นอย่างมาก จึงมีการประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานปปส. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อมาเป็นวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด ตลอดจนวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด

- **การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และปัญหาโรคเอดส์** การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นอีกปัญหาหนึ่งของเด็กและเยาวชนในเขตคลองเตย ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับปัญหาโรคเอดส์ จึงได้มีการประสานความร่วมมือกับศูนย์เมอร์ซี ซึ่งเป็นองค์กรที่ทำงานด้านโรคเอดส์ และเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิผู้ซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานมาเป็นวิทยากรให้ความรู้

- **การสวดมนต์ไหว้พระ นั่งสมาธิ** เป็นการฝึกให้เด็กเรียนรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางศาสนา และหลักธรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นการฝึกความมั่นคงทางจิตใจให้แก่เด็กและเยาวชน โดยกิจกรรมเหล่านี้จะดำเนินการโดยพระวิทยากรของวัด

- **ความอบอุ่นของครอบครัว** เป็นการใช้ธรรมะในการขัดเกลาจิตใจ ให้เด็ก ๆ รู้จักคุณธรรมในเรื่องของความกตัญญูกตเวที โดยกล่าวถึงพระคุณของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง และฝึกการบริหารจิต เพื่อให้เด็กเข้าใจในหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนา ซึ่งเมื่อเกิดความเข้าใจแล้วก็จะเกิดความเกรงกลัว เกิดความละอาย และเกรงกลัวต่อบาปบุญคุณโทษ โดยกิจกรรมเหล่านี้จะดำเนินการโดยพระวิทยากรของวัด

2. **การติดต่อประสานงานกับสถานศึกษาต่าง ๆ** ในพื้นที่เขตคลองเตย โดยเน้นที่การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ ดังนั้นจึงเป็นเยาวชนที่ทางวัดเข้าถึง ซึ่งก็คือ เยาวชนในระบบที่ศึกษาอยู่ในเขตพื้นที่ ตั้งแต่ระดับ ป.4-ม.3 เป็นต้นไป และต้องมาเข้าโครงการต่อเนื่องปีละ 3 วัน

อย่างไรก็ตาม จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องพบว่า มีโรงเรียน/สถานศึกษานอกเขตคลองเตยให้ความสนใจ ติดต่อขอเข้าร่วมการฝึกอบรม ซึ่งทางวัดจะพิจารณาเป็นกรณี ๆ ไป โดยเน้นในพื้นที่ที่มีสภาพปัญหารุนแรงเป็นอันดับแรก

3. ดำเนินการจัดอบรมตามหลักสูตรข้างต้น โดยใช้ระยะเวลา 3 วัน 2 คืน

นอกจากเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาแล้ว กลุ่มเป้าหมายรองที่ทางวัดได้ดำเนินการฝึกอบรม ได้แก่ กลุ่มผู้นำชุมชน เนื่องจากผู้นำเหล่านี้เป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน สำหรับเนื้อหาการฝึกอบรม ยังอยู่ภายใต้กรอบการอบรมในประเด็นเดียวกับหลักสูตรเด็กและเยาวชน แต่มีสาระสำคัญ/รายละเอียดที่แตกต่างกันไป โดยมุ่งเน้นให้ผู้นำสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานต่อไป

ทั้งนี้ในภาพรวมการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้ง ทีมพระวิทยากรของวัดจะเป็นเหมือน Staff ในการดูแลภาพรวมของการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด เมื่อกิจกรรมเสร็จสิ้นในแต่ละครั้ง จะมีการพูดคุยสรุปบทเรียนในกิจกรรม โดยทีมพระวิทยากรและเจ้าหน้าที่ขององค์กรต่าง ๆ ที่ร่วมดำเนินงาน

การบริหารจัดการ

วัดสะพานพระโขนงมีการบริหารจัดการโครงการในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. **การติดต่อประสานงาน** มีการประสานงานกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งการประสานงานอย่างเป็นทางการ เช่น การออกหนังสือราชการ และการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการ เช่น การโทรศัพท์พูดคุย หรือ เชิญมาปรึกษาหารือร่วมกัน อย่างไรก็ตามในการประสานความร่วมมือเพื่อทำงานนั้นทางวัดมองว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นเป็นของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงเป็นผลงานของแต่ละหน่วยงาน โดยเฉพาะในส่วนของกิจกรรมที่ตนเองรับผิดชอบ ซึ่งทางวัดมองว่าเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การที่เจ้าหน้าที่ลงมาปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งถือว่ามีความยากลำบากนั้น จึงควรเป็นการทำงานที่เป็นผลงานของตน ซึ่งอาจช่วยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่/บุคลากรที่เข้ามาทำงานมีความกระตือรือร้นมากขึ้น

2. **การระดมทรัพยากร** ทางวัดได้ดำเนินการระดมทรัพยากรที่จำเป็นในการทำกิจกรรม ดังนี้

2.1 การระดมทรัพยากรที่เป็นเงินงบประมาณ เป็นต้นว่า การทำโครงการเสนอขอจากหน่วยงาน/องค์กรต่าง ๆ เช่น สำนักงานปปส. กทม. มูลนิธิดวงพระทีป หรือรับบริจาคจากญาติโยมที่มีจิตศรัทธา นอกจากนี้ทางวัดกำลังวางแผนที่จะตั้งกองทุนเฉพาะสำหรับกิจกรรม

ในโครงการ ซึ่งมองว่าการมีกองทุนเฉพาะจะมีผลดีต่อการทำกิจกรรมในระยะยาว เพราะจะสามารถดำเนินการอบรมได้มากขึ้น และดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตามต้องปรึกษาหารือจากหลาย ๆ ฝ่ายอย่างรอบคอบเสียก่อน

2.2 การระดมทรัพยากรบุคคล จากการที่วัดสะพานพระโขนงเป็นศูนย์รวมจิตใจของพุทธศาสนิกชน จึงมีพุทธศาสนิกชนในพื้นที่ที่พร้อมจะให้การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของวัด เช่น ในการฝึกอบรมตามโครงการพุทธธรรมนำพ้นภัยยาเสพติด จะมีกลุ่มแม่บ้านในชุมชนช่วยเหลือในเรื่องของการดูแล และจัดทำอาหาร

3. การกระจายอำนาจ แต่ละฝ่ายจะได้รับมอบหมายจากทางวัดให้เป็นเจ้าของกิจกรรมของตนเอง เพื่อให้ทุกคนรู้สึกถึงการมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของกิจกรรมดังกล่าว โดยการมอบหมายให้แต่ละหน่วยงานดูแลรับผิดชอบเนื้อหาสาระ และการฝึกอบรมในแต่ละช่วงซึ่งจะไม่ก้าวท้าวซึ่งกันและกัน

4. การจัดการแบบรับผิดชอบต่อสาธารณะ โดยเฉพาะเรื่องความโปร่งใสในการใช้จ่ายงบประมาณต่าง ๆ ทางคณะกรรมการจึงได้มอบหน้าที่ให้ร่วญกในการดูแลเรื่องการเงินจ่ายงบประมาณให้แก่ฆราวาส โดยมีการจดบันทึกค่าใช้จ่ายเป็นลายลักษณ์อักษร สามารถตรวจสอบได้

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานภายใต้โครงการพุทธธรรมนำพ้นภัยยาเสพติด และโครงการครอบครัวอบอุ่นนอกจากจะสามารถดำเนินการอบรมให้แก่เด็กและเยาวชนในสถานศึกษา และผู้นำชุมชนต่าง ๆ นับ 2,000 คนแล้ว กระบวนการทำงานดังกล่าวยังก่อให้เกิดสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ทูตทางสังคมที่ขับเคลื่อนงาน โดยเฉพาะทีมพระวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถ ประยุกต์ใช้ธรรมะในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นผลมาจากความชำนาญและความเชี่ยวชาญในการทำกิจกรรมต่าง ๆ อีกทั้งยังก่อให้เกิดการความร่วมมือเพื่อสร้างพระวิทยากรในพื้นที่อื่น ๆ นอกเขตคลองเตย ยกตัวอย่างเช่น มีการร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และอบรมให้กับพระวัดได้ และวัดบางบอน เป็นต้น โดยมองว่าการสร้างเครือข่ายพระวิทยากรเป็นสิ่งที่สำคัญเพื่อที่จะสามารถขยายการทำงานสู่พื้นที่อื่น ๆ ได้มากยิ่งขึ้น

2. การบูรณาการในการทำงาน หลักสูตรท้องถิ่นที่เน้นเนื้อหาสาระทั้ง 6 ด้านเป็นภาพสะท้อนที่ชัดเจนของการบูรณาการในกระบวนการทำงาน เนื่องจากเนื้อหาของหลักสูตรดังกล่าวเกิดจากการยืมปัญหาของชุมชนในเขตพื้นที่คลองเตยเป็นสำคัญ จากนั้นจึงสร้างหลักสูตร

ขึ้นมาให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การบูรณาการในการทำงานอีกประการหนึ่งคือการประสานงานร่วมกันขององค์กร/หน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่

1. ความตื่นตัวของชุมชน ในเรื่องการป้องกันยาเสพติดมีมากขึ้นสังเกตได้จากการที่จำนวนชาวบ้านในชุมชนที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้โครงการดังกล่าวมีมากขึ้น

2. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนที่ผ่านการอบรม เด็กมีความคุ้นเคยกับพุทธศาสนามากขึ้น สังเกตได้จากจำนวนเด็กที่มาเวียนเทียนที่วัดเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 60 เนื่องจากเด็กเริ่มเห็นถึงความสำคัญของพุทธศาสนาและมาวัดเพื่อทำบุญอย่างแท้จริง เช่น คุณยายท่านหนึ่งกล่าวว่า ไม่ค่อยได้ใส่บาตรเนื่องจากลูกหลานแย่งใส่หมด

3. ผลของนโยบายรัฐทำให้สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในชุมชนลดลง กล่าวคือทางวัดมองว่าการลดลงของปัญหาไม่ได้อยู่ที่โครงการเพียงอย่างเดียว เนื่องจากสิ่งที่ทางวัดทำเป็นเพียงการสร้างเกราะคุ้มกันให้กับเยาวชน แต่ยังมีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน/องค์กรที่ทำงานภายใต้นโยบายประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดของภาครัฐ ที่ได้ทำการกดดัน ปรามปราม ผู้ค้า ผู้เสพ ที่เป็นกลุ่มผลประโยชน์และกลุ่มอิทธิพลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลงด้วย ทั้งนี้จึงเป็นการทำงานที่ช่วยเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหารอบด้านมากยิ่งขึ้น จึงกล่าวได้ว่านโยบายของรัฐที่ปรามปรามอย่างจริงจังมีส่วนในการทำให้สถานการณ์ยาเสพติดทั้งในชุมชน และในภาพรวมของสังคมดีขึ้นอย่างมาก เช่น การค้ายาเสพติดลดลง เนื่องจาก มีมาตรการจัดการกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาด แต่อย่างไรก็ตามหากต้องการให้ยาเสพติดลดลง หรือหมดไป จะต้องร่วมกันทำงานอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

ปัญหาอุปสรรค

จากการประเมินผลการดำเนินงาน พบว่าการดำเนินงานตามโครงการในปี 2546 ค่อนข้างจะมีปัญหาในเรื่องการขาดความต่อเนื่องในการทำกิจกรรมแต่ละช่วงเวลา ซึ่งอาจเป็นเพราะเพิ่งดำเนินงาน จึงมีลักษณะที่ขาดความต่อเนื่องเชื่อมโยงในการทำกิจกรรม ซึ่งปัญหาเหล่านี้ได้รับการแก้ไขปรับปรุงจากทีมงานที่มีประสบการณ์การทำงานมากขึ้นเรียบร้อยแล้ว

สำหรับการดำเนินงานในปี 2547 ปัญหาที่สำคัญน่าจะเป็นในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินงาน เนื่องจากมีการให้การสนับสนุนในการอบรมเป็นรุ่น ๆ ไป ไม่ได้ให้การสนับสนุน

อย่างต่อเนื่อง ยกตัวอย่างเช่น บางครั้งสถานศึกษาต้องการส่งเด็กเข้าอบรมเป็นจำนวนมาก แต่ทางวัดไม่สามารถรองรับได้ เนื่องจากงบประมาณมีอยู่อย่างจำกัด

ข้อเสนอแนะ

โครงการจะประสบความสำเร็จ หรือยั่งยืนเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับ ความเสียสละ และการทำงานอย่างต่อเนื่องของทีมงาน ซึ่งทีมงานในที่นี้ก็คือ ผู้อำนวยการสำนักงานเขต ผู้อำนวยการโรงเรียน คณะครู วิทยากร และกลุ่มแม่บ้าน

ส่วนประเด็นเกี่ยวกับการฆ่าตัดตอนนั้น มองว่าเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ แต่บางครั้งก็จำเป็นที่จะต้องตัดเนื้อร้ายออกไปเพื่อที่จะได้ไม่ลุกลามไปยังส่วนอื่น ๆ ของสังคมและชุมชน

สมาคมอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด

ภูมิหลัง

ชุมชนคลองเตยเป็นชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างยากจน และมีการศึกษาไม่สูง ทำให้เป็นแหล่งที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยมีทั้งผู้เสพและผู้ขายที่มาเป็นบุคคลจากภายนอก และภายในชุมชน

สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนคลองเตย เริ่มมากขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 จนกระทั่งปี พ.ศ. 2544-2546 มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างรุนแรง สังเกตได้จากการขายยาเสพติดอย่างเปิดเผย โดยไม่เกรงกลัวกฎหมาย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่และหน่วยงานต่าง ๆ ไม่มีการดำเนินการปราบปรามอย่างจริงจัง

สมาคมอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด ซึ่งเป็นองค์กรประชาชน ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 22 ตุลาคม 2529 ภายใต้ชื่อว่า “โครงการส่งเสริมเขตปลอดยาเสพติด” โครงการนี้เกิดจากการรวมตัวของชาวบ้านที่ทนต่อสภาพปัญหายาเสพติดไม่ได้และคณะกรรมการชุมชน 7-8-9 โดยการนำของประธานชุมชน คือ นายประทวน สวัสดิ์ ซึ่งกิจกรรมที่เกิดขึ้นในเขตปลอดยาเสพติด ได้แก่ การตั้งกลุ่มเดินเวรยาม การส่งผู้ป่วยไปบำบัดและจัดโครงการฟื้นฟูในชุมชน ทั้งนี้ในระยะเริ่มต้นชาวบ้านได้ช่วยกันระดมทรัพย์สินและสิ่งของของตนเองเพื่อช่วยเหลือในเรื่องอาหารสำหรับกิจกรรมเดินเวรยาม รวมทั้งส่งผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษา นอกจากนี้ยังมีกลุ่ม

สตรีอาสาสมัครป้องกันยาเสพติดที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแม่บ้านร่วมให้คำแนะนำแก่ชาวบ้านในชุมชน

ต่อมามูลนิธิดวงประทีปได้เข้ามาช่วยเหลือในด้านเงินสนับสนุนและขยายโครงการส่งเสริมเขตปลอดยาเสพติดไปสู่ชุมชนอื่น ๆ โดยมีอาสาสมัครประมาณ 300 คน ใช้ตรา “ไม่เห็นแก่ตัว” เป็นสัญลักษณ์ และให้สมาพันธ์ชุมชนแออัดคลองเตย 18 ชุมชน เป็นเจ้าของโครงการ โดยเริ่มดำเนินการพิจารณาชุมชนที่มีความพร้อมในการดำเนินงานโครงการที่ละชุมชน ทั้งนี้โครงการดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากส่วนราชการต่าง ๆ มากขึ้น แต่ก็ยังเกิดปัญหาด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่เป็นครั้งคราว โดยเฉพาะปัญหาความเข้มข้นในการปราบปรามอันส่งผลกระทบต่อการส่งผู้ป่วยไปบำบัดรักษาและขวัญกำลังใจของผู้ดำเนินงาน

การขยายโครงการส่งเสริมเขตปลอดยาเสพติดต้องหยุดชะงักลง เมื่อเกิดความขัดแย้งและความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้ดำเนินโครงการ หลังจากส่งผู้ป่วยไปบำบัดได้ 3 รุ่น แต่เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2530 องค์การยูเนสโกได้อนุมัติให้ความช่วยเหลือด้านการเงินประมาณ 5 ล้านบาทเศษ โดยผ่านทางมูลนิธิดวงประทีป และทางมูลนิธิฯ ได้ร่วมสมทบอีก ร้อยละ 25 โดยมีข้อตกลงว่าภายใน 3 ปี (สิงหาคม 30-กรกฎาคม 33) โครงการฯ ต้องส่งผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษาให้ครบ 800 คน และจะไม่นำเงินไปใช้ในวัตถุประสงค์อย่างอื่น ทำให้โครงการมีแผนงานและรูปแบบการบริหารจัดการที่ชัดเจนยิ่งขึ้น จนกระทั่งเดือนตุลาคม 2534 องค์การยูเนสโก ได้งดให้การสนับสนุนโครงการ เนื่องจากเกิดการปฏิวัติในประเทศไทย (รชช.) โครงการจึงติดต่อขอรับการสนับสนุนจากองค์กรเอสแคป (สหประชาชาติ) ซึ่งได้รับการสนับสนุน เป็นเงิน 300,000 บาท เป็นระยะเวลา 1 ปี จนกระทั่งปลายปี พ.ศ. 2535 ได้ผันแปรโครงการฯ เป็น “สมาคมอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด” โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) กรุงเทพมหานครผ่านงบประมาณแปดตัวของ ส.ส.สุนันท์ อึ้งทรงธรรม และองค์กรพัฒนาเอกชน ต่อมาในปี พ.ศ. 2542-2545 ได้รับงบประมาณจากกองทุนสังคม หรือซิฟ (SIF) อันเป็นส่วนหนึ่งของโครงการลงทุนเพื่อสังคม เป็นเงิน 2,600,000 บาทเศษ ปัจจุบันสมาคมมีอาสาสมัครประมาณ 850 คน มีการจัดตั้งเครือข่ายป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในกรุงเทพ ซึ่งมีชุมชนเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 39 ชุมชน และได้ขยายกิจกรรมไปยังชุมชนอื่น ๆ ทั้งในกรุงเทพและต่างจังหวัด

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** ศักยภาพความพร้อมที่สำคัญในพื้นที่โครงการมาจากกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ที่พร้อมจะร่วมกันแก้ปัญหาเสพติด อาทิเช่น

- ศูนย์เมอร์ซี ของหลวงพ่อไบเฮอร์ ให้ความช่วยเหลือในด้านอุปกรณ์ต่าง ๆ
- ประธานชุมชน 40 กว่าชุมชน
- สถานีตำรวจแต่ละชุมชน ให้ความช่วยเหลือในการฝึกอบรม รปภ.ชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนดูแลกันเอง
- คนในชุมชน มีส่วนร่วมในการระดมความคิด และสอดส่องดูแลชุมชนให้ปลอดภัยจากยาเสพติด

2. **ระบบสนับสนุน** ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากหน่วยงานอื่น ๆ หลายหน่วยงาน เช่น

- ปปส. ทางสมาคมเปรียบเสมือนเครือข่ายลูกของปปส. จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนนโยบายให้สอดคล้องกับนโยบายของปปส. ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี
- สสช. จัดงบประมาณให้เป็นจำนวน 200 ล้านบาท แบ่งเป็นในส่วนของกรุงเทพ 9-19 ล้านบาท ที่เหลือแบ่งสรรกันไปตามภาคต่าง ๆ

เมื่อได้รับงบประมาณแล้ว จะมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น จัดเวทีระดมความคิด เพื่อกระตุ้นให้เกิดโครงการต่าง ๆ และเสนอไปยังสมาคม หากสมาคมเห็นว่าโครงการดังกล่าวมีประโยชน์สมาคมก็จะจัดสรรงบประมาณให้เครือข่ายที่ดูแลโครงการจัดการบริหารกันเอง

3. **นโยบายและมาตรการ** นโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐบาลมีส่วนสำคัญอย่างมากในการช่วยให้สมาคมสามารถดำเนินการปราบปรามยาเสพติดได้สำเร็จ เนื่องจากผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดส่วนใหญ่ จะเป็นผู้มีอำนาจและมีอิทธิพลทางการเมือง ซึ่งหากรัฐบาลไม่ดำเนินการปราบปรามอย่างจริงจัง สมาคมก็ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากไม่มีอำนาจในการปราบปรามและเกรงกลัวผู้มีอิทธิพล

กระบวนการดำเนินงาน

การทำงานของสมาคม จะมีแผนงานหลักที่เน้นการแก้ปัญหา 4 ระบบใหญ่ ๆ ได้แก่

1. การป้องกัน

เป็นการป้องกันเด็กในชุมชน โดยในส่วนของเด็กนอกโรงเรียน จะแบ่งเด็กออกเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 10 คน ภายในกลุ่มประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ เช่น กองเลขา กรรมการ เมื่อรวมกลุ่มแล้วจะให้เด็กแต่ละกลุ่มคิดเอง ทำเอง ในกิจกรรมต่าง ๆ โดยทางสมาคมจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ทั้งนี้เพื่อให้เด็กกล้าคิด และกล้าแสดงออก นอกจากนี้ทางสมาคมยังได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ แก่เด็ก เช่น การแสดงบนเวที เป็นต้น

ในส่วนของโรงเรียน จะมีการตั้งโรงเรียนสีขาว (ยังไม่ได้ดำเนินการ) และโรงเรียนสามประโยชน์ จัดอบรมให้แก่เด็กโดยเน้นที่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 อย่างต่อเนื่อง ครั้งละประมาณ 200-400 คน ขณะเดียวกันทางโรงเรียนก็ได้ให้ความร่วมมือในการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด หากพบปัญหาที่จะประสานงานกับสมาคม เพื่อดำเนินการแก้ไข

2. การป้องปราม

ร่วมมือกับตำรวจในพื้นที่จัดกิจกรรม การเดินรณรงค์ 19 ชุมชน ในวันเสาร์ เวลา 17.00 น. ผลัดเปลี่ยนไปตามชุมชนต่าง ๆ หลังจากนั้นผู้ร่วมเดินรณรงค์จะร่วมปรึกษาหารือถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อหาทางแก้ไข และหากพบผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทางตำรวจก็จะดำเนินการจับกุม นอกจากนี้ ทางชุมชนยังได้จัดให้มีเสียงตามสาย เพื่อแสดงเจตนารมณ์ว่าคนในชุมชนจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

3. การบำบัดผู้ติดยา

สมาคมให้การช่วยเหลือในการส่งตัวผู้ติดยาไปบำบัด ซึ่งหากผู้ติดยาเป็นมุสลิม จะส่งไปบำบัดที่บ้านตะวัน ที่ยะลา และบางน้ำเปรี้ยว หากเป็นชาวพุทธจะส่งไปรับการบำบัดที่วัด โดยมีข้อตกลงว่าผู้ปกครองต้องบอกกับทางสมาคมว่าผู้ติดยา ติดยาชนิดใด และผู้ติดยามีอายุเท่าใด ถ้าต่ำกว่า 20 ปี จะส่งไปบำบัดที่บ้านตะวันใหม่ เพราะที่นั่นผู้บำบัดจะได้เรียนหนังสือด้วย

4. พัฒนาคคน

สมาคมจะเน้นในการพัฒนาคคนเป็นหลัก เพราะยังไม่มีรัฐบาลชุดไหนเข้ามาดูแลในเรื่องการพัฒนาคนอย่างจริงจัง ถึงแม้ว่าการพัฒนาคคนดังกล่าว จะเป็นจุดเน้นมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 แล้วก็ตาม

จากกระบวนการทำงานดังกล่าว สมาคมมีการทำงานอย่างจริงจัง และไม่ยี้ดเงินเป็นหลักในการทำงาน ชุมชนต่าง ๆ จึงเข้ามามีส่วนร่วม ทำให้สมาคมมีเครือข่ายเป็นจำนวนมาก เช่น เขตประเวศ มีชุมชนมิตรภาพ และยังมีการขยายเครือข่ายโดยใช้ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ เช่น หากมีการย้ายถิ่นไปยังชุมชนอื่น ผู้ย้ายถิ่นก็จะนำกิจกรรมดังกล่าวไปดำเนินการด้วย ขณะเดียวกัน

ทางสมาคมได้ให้ความเป็นกันเองและสร้างความไว้วางใจให้กับคนในชุมชน เพื่อที่จะให้เกิดจิตสำนึกในการแก้ปัญหาร่วมกัน

แผนงานดังกล่าว มีกรอบ/ขั้นตอนในการเกิดกระบวนการกลุ่ม 4 ขั้นตอน คือ

1. ปรึกษาหารือและวางเป้าหมายร่วมกัน

- ทำความเข้าใจกับปัญหา
- รวบรวมข้อมูล
- วิเคราะห์สาเหตุ
- ระดมความคิด
- อภิปรายวิธีการแก้ไข
- เลือกวิธีแก้ปัญหา

2. ทำแผน/โครงการในรายละเอียด

3. ปฏิบัติตามแผนอย่างเป็นรูปธรรม

4. สรุปและประเมินผล

- ทำในทุกขั้นตอน

กระบวนการทำงานที่กล่าวมาข้างต้น จะเป็นกรอบหรือแผนที่สมาคมยึดถือ และนำมาปฏิบัติ เพื่อให้เกิดกลุ่มต่าง ๆ

การบริหารจัดการ

แบ่งเป็นการประสานงานกับคนภายนอกและภายในชุมชน โดยในส่วนของภายนอกชุมชน หากมีชุมชนภายนอกมาขอความช่วยเหลือ ก็จะดำเนินงานไปตามกรอบ/ขั้นตอนที่กล่าวมาข้างต้น ส่วนการทำงานภายในชุมชน สมาคมจะร่วมมือกับตำรวจ โดยทำการอบรม รปภ.ชุมชน เพื่อให้ทำหน้าที่เฝ้าเวรยาม มีประชาชนเข้าร่วมอบรมประมาณ 80 คน แต่ทำงานจริง ๆ 17 คน การทำงานจะแบ่งคนเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตอน 2 ทุ่ม และกลุ่มตอน 4 ทุ่ม และจะมีชุดที่ทำงานถึง ตี 2 และตี 4 ขณะเดียวกันตำรวจจะนั่งอยู่ในป้อมเป็นจุดๆ ประมาณ 2-3 คน ประชาชนที่เข้าร่วมผลัดเปลี่ยนกันเดินเวรยามในชุมชน จะมีผู้ชาย 4 คน ผู้หญิง 4 คน และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ประมาณ 3-4 คน เมื่อตำรวจจับผู้เสพยาได้ รปภ.ในชุมชนจะมีหน้าที่ควบคุมและนำตัวผู้เสพยาไปตรวจปัสสาวะ ถ้าพบว่าปัสสาวะมีสีม่วงจะนำไปตรวจที่โรงพยาบาลอีกครั้ง เพื่อหาสาเหตุว่ามาจากการเสพยาหรือไม่ ถ้ามาจากการเสพยาจะส่งตัวไปโรงพัก แต่ถ้าไม่ใช่ก็จะปล่อยตัวไป ซึ่งทางสมาคมได้ดำเนินการเช่นนี้มาประมาณ 1 ปี แล้ว

นอกจากนี้ยังมีการแบ่งหน้าที่กันภายในสมาคม ได้แก่ ที่ปรึกษาสมาคมฯ นายกสมาคมฯ รองนายกสมาคมฯ กองเลขา ทรัพยากร และกรรมการ

ผลการดำเนินงาน

1. **ความตระหนักของชุมชน** คนในชุมชนมีความตระหนักถึงปัญหายาเสพติดมากขึ้น แต่ก็ยังมีประมาณร้อยละ 20 ที่ไม่ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว ซึ่งรวมถึงผู้ขายยาเสพติดด้วย

2. ทูทางสังคม

- เกิดการร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชน กล่าวคือ สมาชิกทำงานด้วยความซื่อสัตย์ เช่น มีการจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย อย่างสม่ำเสมอ

- ผู้นำมีความเข้มแข็งและทำงานอย่างจริงจัง เพื่อให้คนในชุมชนยอมรับในศักยภาพการทำงาน

- ดำรวจให้ความร่วมมือ โดยช่วยฝึกอาสาสมัครชุมชน (รปภ.ชุมชน) ซึ่งหากตำรวจไม่ให้ความช่วยเหลือ ชุมชนก็จะไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากชุมชนไม่มีอำนาจหน้าที่ในการปราบปรามผู้ติดยาเสพติด

- หน่วยงานต่าง ๆ ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เช่น สำนักงานปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) มูลนิธิดวงประทีป

3. **การลดลงของปัญหาการเสพ การค้า และดัชนีที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของปัญหา** ปัญหาผู้ค้า และผู้เสพ ลดลงอย่างมาก ทั้งนี้เพราะ คนในชุมชนและเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายให้ความร่วมมือกันอย่างเต็มที่ โดยมีดัชนีชี้วัด คือ ตัวเลขการจับกุมผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลง

ปัญหาอุปสรรค

1. **ศักยภาพของชุมชน** บางชุมชนมีศักยภาพในการแก้ปัญหามาก เช่น วางแผนงานแล้วคนในชุมชนร่วมมือกันทำอย่างเต็มที่ แต่บางชุมชนมีน้อย เช่น วางแผนงานแล้วคนในชุมชนไม่ร่วมมือกันอย่างจริงจัง หรือต่างคนต่างดำเนินงาน ซึ่งทำให้สมาคมต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา โดยพยายามทำให้ชุมชนต่าง ๆ ค้นพบศักยภาพของตนเอง เมื่อค้นพบแล้วก็จะดึงจุดเด่นตรงนั้นออกมา

2. **องค์กรคิดแทนชาวบ้าน** ทำให้บางครั้งสิ่งที่องค์กรคิดว่าเป็นปัญหา กลับไม่ใช่ปัญหาที่แท้จริงของชุมชน จึงไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่แท้จริงได้

3. **ความยั่งยืนของประสิทธิผล** การแก้ไขปัญหาก็ทางสมาคมดำเนินการอยู่ ยังไม่ใช้การแก้ไขปัญหายั่งยืน ซึ่งหากจะให้อยั่งยืน ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกัน กล่าวคือ หน่วยงานของรัฐ เช่น ตำรวจ ควรจะทำงานอย่างเข้มงวด เพราะหากเมื่อไหร่ที่ตำรวจไม่เข้มงวด สมาคมก็จะทำงานลำบากมากขึ้น และปัญหายาเสพติดก็จะกลับมา

4. **อุดมการณ์ขององค์กรที่ลงไปแก้ไขปัญหายาเสพติด** บางองค์กรทำงานเพื่อเงินมากกว่าการแก้ปัญหาให้กับชุมชน

5. **ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการ** เกิดการแย่งตัวผู้ต้องหาระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งเป็นพวกเดียวกับผู้ติดยาเสพติด

ชมรมข้าฯ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดิน

เขตคลองเตย

ภูมิหลัง

ความเป็นมาก่อนการก่อตั้งชมรมข้าฯ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดิน เกิดจากการที่รัฐบาลได้มีคำสั่งของนายกรัฐมนตรี ที่ 119/2544 ให้มีการเอาชนะยาเสพติด เขตคลองเตยจึงมีโครงการศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนคลองเตย ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของ ศตส.ชาติ ซึ่งเป็นหน่วยเฉพาะกิจที่ตั้งขึ้นภายใต้การควบคุมดูแลของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และได้มอบหมายให้ พล.ต.ท.นพดล สมบูรณ์ทรัพย์ มาเป็นหัวหน้าโครงการในขณะนั้น โดยศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหายาเสพติดนี้จัดตั้งขึ้นเฉพาะที่เขตคลองเตย เนื่องจากรัฐบาลเห็นว่าพื้นที่เขตคลองเตยมีปัญหา และต้องการที่จะใช้เขตคลองเตยเป็นพื้นที่นำร่องเรื่องยาเสพติด โดยมีแนวคิดว่าหากประสบความสำเร็จในพื้นที่เขตคลองเตย ในพื้นที่อื่นก็คงจะประสบความสำเร็จได้ไม่ยาก ศูนย์ปฏิบัติการนี้เรียกว่า ศูนย์ปฏิบัติการเอาชนะยาเสพติดในชุมชนคลองเตย ก่อตั้งขึ้นปลายปี 2544 และปฏิบัติตามแผนงานที่ได้เตรียมไว้ โดยการเปิดเวทีแบบมีส่วนร่วม ในต้นปี 2545

จากที่มีการปฏิบัติงานตามแผน ทำให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง และนำไปฝึกอบรมที่ค่ายพระราม 6 ซึ่งมีทั้งหมด 7 รุ่น ซึ่งมีการแจกประกาศทั้ง 7 รุ่น ที่สน.ท่าเรือ หลังจากนั้นทั้งหมดงบประมาณที่ทางราชการจัดไว้ให้ ตชด.จึงถูกยุบไปโดยปริยาย โดยมีกระแสนของคนคลองเตยบางกลุ่มเห็นว่างบที่ได้รับการจัดสรรมาจำนวน 47 ล้านบาท เป็นงบที่ละลายแม่น้ำ ซึ่งหน่วยงาน

ปปส. ก็เห็นชอบด้วย ดังนั้นชาวบ้านและผู้อบรม 7 รุ่น ดังกล่าวจึงมาร่วมประชุมและมีมติก่อตั้งชมรมฯฯ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดิน เมื่อปลายปี 2545 โดยได้มีการเลือกประธาน เลขานุการ และตำแหน่งต่างๆ ซึ่งไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลเลย และใช้ที่ทำการของชุมชนร่วมเกล้าเป็นที่ทำการของชุมชน โดยมีพลตำรวจตรี จัตรพล คโนภาค รองผู้บัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนมาเป็นประธานเปิดป้ายสำนักงานอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2546

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อม** ศักยภาพความพร้อมที่สำคัญในการดำเนินงานตามโครงการ ประกอบด้วย

1.1 การมีวิทยากรที่ผ่านการอบรมในเรื่องพิษภัย/โทษของยาเสพติด การฝึกจิตกระบวนการในการลงพื้นที่ และบทบาทสมมติต่าง ๆ ซึ่งในเขตคลองเตยมีผู้ผ่านการอบรมประมาณ 400 กว่าคน

1.2 การมีสมาชิกที่ร่วมกันต่อสู้ประมาณ 200 กว่าคน โดยมีคณะกรรมการ บริหารจำนวน 25 คน เป็นตัวขับเคลื่อนที่ช่วยเหลือในทุก ๆ เรื่อง เช่น วิทยากรบางคนไปเรียนการเสริมอาชีพ ทำดอกไม้ญี่ปุ่น เพื่อกลับมาสอนชาวบ้าน

2. **ระบบสนับสนุน** ได้รับการให้การสนับสนุนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดจากตำรวจตระเวนชายแดน นอกจากนี้ ยังได้รับงบประมาณจากการทำเรือแห่งประเทศไทย โรงงานยาสูบ สถาบันพัฒนาพื้นฐานของอาจารย์สมพงศ์ พัดปุย ฯลฯ เพื่อใช้ในการฝึกอบรม

3. **นโยบายและมาตรการ** การที่มีการประกาศนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐบาลที่ลานพระบรมรูป และมีการปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำให้ภาคประชาชนมีความมั่นใจขึ้นนั้นมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยให้เกิดศูนย์ปฏิบัติการเอาชนะยาเสพติดในชุมชนคลองเตย ซึ่งเห็นว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนในชุมชนคลองเตยต้องร่วมกันแก้ไขทั้งระบบทั้งปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม สังคม การเมือง ฯลฯ

กระบวนการดำเนินงาน

1. การเปิดเวที

กระบวนการในการเปิดเวที หลังจากการเปิดเวทีแล้ว จะเข้าไปหาชาวบ้านให้ช่วยมาร่วมประชุมโดยตรง ทั้งนี้ผู้ค้ายาเสพติดมาทำพันธะสัญญากับทางราชการ เพื่อที่จะกลับตัวเป็นคนดีของชุมชน โดยโครงการนี้ได้แบ่งออกเป็น 2 คณะ คือ

- คณะแรก ควบคุมโดยตำรวจตระเวนชายแดน
- คณะที่สอง ควบคุมโดยรองพิเศษ เกษพันธุ์ รองผู้กำกับตำรวจน้ำท่าเรือ

สองชุดนี้จะออกปฏิบัติงานตามชุมชนเพื่อให้เกิดความเข้มแข็ง และให้ผู้ค้ายาเสพติดมาทำพันธะสัญญาทางใจ ซึ่งต่อมามีการขยายผลโครงการโดยการนำวิทยากรในชุมชนไปฝึกอบรมที่ค่ายพระราม 6

หลังจากกระบวนการนี้เกิดขึ้นจะมีการเลือกประธานชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งขึ้นกับสำนักงานเขต และมีผู้นำตามธรรมชาติที่เป็นไปตามกระบวนการเข้ารับการอบรมด้วย

2. จัดอบรมแก่สมาชิก

โดยแบ่งออกเป็นฝึกอบรมสำหรับผู้นำในชุมชน และการฝึกอบรมสำหรับเด็กและเยาวชน

- การฝึกอบรมสำหรับผู้นำในชุมชน และสมาชิก

จัดการอบรมให้สมาชิกรู้จักถึงพิษภัย/โทษของยาเสพติด เรียนรู้กระบวนการในการลงพื้นที่ตลอดจนการแสดงบทบาทสมมติ และการฝึกจิตสำนึก

ขั้นตอนการอบรม

วันที่ 1 เป็นการจุดประกาย การมีส่วนร่วม การชี้ให้เห็นถึงประเด็น และฝึกกระบวนการคิดแบบมีขั้นตอน โดยเทียบจากอดีตจนถึงปัจจุบัน

วันที่ 2 มีการคัดเลือกประธานชุมชนเข้มแข็ง

วันที่ 3 ให้ผู้ค้า ผู้เสพ ออกมามอบตัว และให้สาบานว่าจะเลิกทำในสิ่งที่ไม่ดี

โดยการอบรมในชุดแรกมีประมาณ 72 คน ประกอบไปด้วยทุกเขต ในส่วนเขตคลองเตยมี 50 คน หลังจากนั้นจึงมีการเปิดเวที โดยมีชุมชนเป้าหมายหลัก 19 ชุมชน เช่น ชุมชน 70 ไร่ ชุมชน 123 ชุมชนร่วมใจสามัคคี ชุมชนบ้านกล้วย ชุมชนพัฒนาใหม่ ชุมชนสวนอ้อย เป็นต้น ระหว่างการเปิดเวทีมีการใช้วิธีการให้อภัยทางสังคม คือ ให้ผู้เสพเข้าไปบำบัด หรือส่งไปอบรมที่โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ในการฝึกอบรมวันสุดท้ายจะใช้กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนคลองเตย และมีกิจกรรมบิณฑบาตโดยให้ผู้เข้าร่วมอบรมเขียนข้อมูล

ต้องการจะกลับตัวเพื่อใส่ลงในบาตร เป็นการขอขมาทวงจากพระซึ่งกิจกรรมนี้จะเน้นไปในลักษณะทางจิตวิทยา

- การฝึกอบรมสำหรับเด็กและเยาวชน

เนื้อหาในการฝึกอบรม ได้แก่ การให้ความรู้แก่เด็กถึงโทษ และพิษภัย ของยาเสพติดแต่ละชนิด โดยส่วนใหญ่เน้นไปที่ยาบ้า เพราะกระแสการแพร่ระบาดที่มีสูง อีกทั้งยังส่งเสริมให้เด็กมีความกล้าแสดงออกและหันมาสนใจกีฬา รวมทั้งใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

ในการฝึกอบรมจะเน้นให้เด็กได้ฝึกคิด และวิเคราะห์หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเอง โดยผู้ใหญ่จะตั้งโจทย์ และให้เด็กเสนอความต้องการต่าง ๆ เช่น อยากได้สระว่ายน้ำในชุมชน อยากได้สวนสาธารณะ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีการผลักดันให้เกิดธนาคารออมทรัพย์สำหรับเด็ก โดยให้เด็กมารวมกลุ่ม และทำกิจกรรมร่วมกัน

การบริหารจัดการ

การบริหารจัดการของชมรมฯฯ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดิน อาศัยมติของที่ประชุมเป็นสำคัญ และมีการยึดมั่นกับแนวคิดเรื่องอธิปไตยธรรม หรือ ธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งความไม่เสื่อมเป็นประโยชน์ต่อชุมชนเพียงฝ่ายเดียวมี 7 ประการ คือ

1. สมาชิกรวมกลุ่มร่วมประชุมกันเป็นนิจ
2. สมาชิกหมั่นเริ่มประชุมและเลิกประชุมพร้อมกัน ทำกิจที่พึงกระทำโดยพร้อมเพรียงกัน
3. สมาชิกยอมรับมติส่วนใหญ่ของที่ประชุมในการแก้ปัญหา
4. สมาชิกยอมรับและเคารพผู้อาวุโส
5. สมาชิกให้การสงเคราะห์ และช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในสังคม เช่น สตรี คนชรา คนพิการ และคนยากจน
6. สมาชิกส่งเสริมและรักษาวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงาม
7. สมาชิกช่วยกันทำนุบำรุงพุทธศาสนา

ผลการดำเนินงาน

1. ความตระหนักของชุมชน

คนในชุมชนมีความตระหนักถึงปัญหายาเสพติดมากขึ้น ซึ่งกลไกสำคัญที่ทำให้ชุมชนสามารถขับเคลื่อนไปได้มีศูนย์รวมอยู่ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ผู้ทรงเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของคนในชุมชน

2. ทูตทางสังคมที่เกิดขึ้น

ผลจากการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ก่อให้เกิดศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่งผลให้เกิดชมรมซ้ำๆ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดินขึ้น ซึ่งถือเป็นกลุ่มองค์กรที่เป็นทูตทางสังคมในการขับเคลื่อนงานด้านการแก้ไขป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนคลองเตย นอกจากนี้ ยังมีวิทยากรซึ่งถือว่าเป็นทูตทางสังคมที่สำคัญในการช่วยให้การทำงานขับเคลื่อนไปได้

3. การลดลงของปัญหาการเสพ การค้า และดัชนีที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของปัญหา

สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนได้ลดระดับความรุนแรงลง สังเกตได้จากการที่จำนวนผู้ค้า และผู้ติดยาเสพติดในชุมชนลดลง นอกจากนี้ คนในชุมชนยังให้ความร่วมมือกันอย่างเต็มที่

4. ผลของนโยบาย

ความสำเร็จส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นผลมาจากนโยบายในการประกาศสงครามเพื่อเอาชนะยาเสพติดของภาครัฐ และนโยบายของรัฐที่ปราบปรามอย่างจริงจังนี้ยังมีส่วนในการทำให้สถานการณ์ยาเสพติดทั้งในชุมชน และในภาพรวมของสังคมดีขึ้นอย่างมาก

ปัญหาอุปสรรค

ปัญหาส่วนใหญ่ของชมรมจะเป็นปัญหาในด้านงบประมาณ ที่ไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐเท่าที่ควร และนโยบายของรัฐยังไม่มี การดำเนินการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังขาดเทคโนโลยีด้านเครื่องมือต่าง ๆ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ และกำลังสนับสนุนทางด้านวิชาการ

บทสรุปจากกรณีศึกษาของเขตคลองเตย

โครงการที่เลือกศึกษาในเขตคลองเตย ประกอบไปด้วย โครงการลักษณะต่าง ๆ ทั้งที่เป็นโครงการที่เน้นการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน (ชุมชนพัฒนา 70 ไร่) โครงการที่เน้นการประสานงานที่ดีระหว่างชุมชนกับหน่วยงาน/องค์กร (ชุมชนร่วมใจสามัคคี) โครงการที่เน้นการจัดโครงการฝึกอบรมโดยใช้หลักสูตรทางพุทธศาสนา (วัดสะพานพระโขนง) โครงการที่เน้นการป้องกัน ป้องปราม บำบัดผู้ติดยา และการพัฒนาคน (สมาคมอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด) และโครงการที่เน้นการจัดโครงการฝึกอบรมและการเปิดเวที (ชมรมข้าฯ ขออาสาทำความดีเพื่อแผ่นดิน) ซึ่งวิธีการทำงานแต่ละโครงการมีทั้งคล้ายคลึงและแตกต่างกัน ซึ่งสามารถสรุปประเด็นสำคัญของการวิจัยได้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของนโยบายรัฐ

ข้อมูลจากพื้นที่ในเขตคลองเตย แสดงผลอย่างชัดเจนว่าที่รัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติดนั้น พบว่าปัญหาเสพติดในพื้นที่เขตคลองเตยลดลงอย่างเห็นได้ชัด สังเกตได้จากการที่พื้นที่ในแต่ละโครงการมีจำนวนผู้ค้า และผู้เสพยาเสพติดลดลงอย่างมากประกอบกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่โครงการแต่ละโครงการยังเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ปัญหาเสพติดระหว่าง พ.ศ. 2546-2547 ลดลงอย่างชัดเจน

นอกจากนี้ หากพิจารณาถึงประสิทธิภาพจากการดำเนินการแต่ละโครงการเปรียบเทียบกับประสิทธิภาพจากการดำเนินนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของภาครัฐ พบว่าประสิทธิภาพจากนโยบายของภาครัฐจะมีมากกว่าประสิทธิภาพอันเนื่องมาจากการดำเนินการของแต่ละโครงการเพียงอย่างเดียว กล่าวคือ ประสิทธิภาพของโครงการต่าง ๆ ในช่วยก่อนที่จะมีการประกาศสงครามกับยาเสพติดการลดลงของปัญหาเสพติดในพื้นที่จึงปรากฏชัดเจนขึ้น

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่านโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของภาครัฐ และการปราบปรามอย่างจริงจัง มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยให้ปัญหาเสพติดในพื้นที่เขตคลองเตยลดลง

2. ความยั่งยืนของประสิทธิภาพ

จากข้อมูลในพื้นที่เขตคลองเตยบ่งบอกว่า ปัญหาเสพติดกำลังจะกลับมาสังเกตได้จากการที่เริ่มมียาเสพติดกลับเข้ามาในพื้นที่ มีผู้ค้า และผู้เสพเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความไม่ต่อเนื่องของนโยบายการปราบปรามยาเสพติดของภาครัฐ ที่ได้ลดความเข้มข้นลงหลังจากการประกาศชัยชนะในสงครามยาเสพติด

3. การละเมิดสิทธิมนุษยชน

ข้อมูลจากพื้นที่เขตคลองเตยแสดงให้เห็นว่า มีการละเมิดสิทธิมนุษยชน จากการประกาศสงครามกับยาเสพติด ดังเช่น การฆ่าตัดตอน ในพื้นที่ชุมชนพัฒนา 70 ไร่ ซึ่งจากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า คนในชุมชนเห็นว่าพื้นที่เขตคลองเตยเป็นพื้นที่ที่สถานการณ์ปัญหาเสพติดมีความรุนแรงที่สุดในกรุงเทพมหานคร ดังนั้น การแก้ไขปัญหา ควรเป็นไปในลักษณะตาต่อตา ฟันต่อฟัน ความเห็นดังกล่าวนี้จึงอาจกระทบต่อปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชนได้

4. ประสิทธิภาพของมาตรการการลดอุปทาน

จะเห็นได้ว่าการทำกิจกรรมของแต่ละโครงการนั้น หากเป็นกิจกรรมที่ชาวบ้านดำเนินการเอง โดยไม่มีเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามามีส่วนร่วมด้วยแล้วนั้น จะทำให้เกิดปัญหาในด้านการปราบปราม เนื่องจากชาวบ้านไม่สามารถที่จะต่อสู้กับกลุ่มอิทธิพล หรือกลุ่มผลประโยชน์ในท้องถิ่นได้ เพราะการเข้าไปมีส่วนร่วมในมาตรการการปราบปรามนั้นมีความเสี่ยง ดังนั้น จึงต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ตำรวจในการช่วยปราบปรามอำนาจกลุ่มอิทธิพลต่าง ๆ ประกอบกับการปฏิบัติตามนโยบายการปราบปรามยาเสพติดที่มุ่งเน้นการปราบปรามอย่างเด็ดขาดและจริงจัง ส่งผลให้อุปทานของยาเสพติดลดลงตามไปด้วย

5. ยาเสพติดกับสังคม

ผลจากการใช้นโยบายของรัฐและดำเนินงานในชุมชน พบว่าการจัดการกับปัญหา ยาเสพติดให้หมดไปจากสังคมนั้นเป็นเรื่องที่ค่อนข้างเป็นไปได้ยาก คงทำได้เพียงแต่การควบคุมให้อยู่ในระดับที่สามารถจัดการได้เท่านั้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลที่ปรากฏในพื้นที่เขตคลองเตย ได้แสดงให้เห็นว่าในขณะที่มีการปราบปรามยาเสพติดประเภท เฮโรอีน ยาบ้า ได้ประสบผลสำเร็จอย่างชัดเจนนั้น การแพร่ระบาดได้เปลี่ยนแปลงไปสู่ยาเสพติดประเภทอื่น เช่น กาว สารระเหย ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายรองรับ เนื่องจากในทางกฎหมายถือว่ายังไม่ใช่สิ่งเสพติดที่ร้ายแรงเหมือนเฮโรอีน หรือ ยาบ้า ดังนั้น แม้ผู้เสพยาจะถูกจับกุมจากการสูดดมสารระเหย ดังกล่าว ผู้เสพยาจะมีโทษเพียงแค่จำและปรับเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

6. สัญญาณเตือนภัยของปัญหาเสพติด

จากการศึกษาข้อมูลในชุมชน แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมจับกลุ่มมั่วสุมของกลุ่มเยาวชน อายุระหว่าง 14-16 ปี ซึ่งเริ่มจากการดมกาว และสารระเหยต่าง ๆ จำนำไปสู่การเสพยาบ้าและเมื่อมีการปราบปรามการแพร่ระบาดอย่างจริงจัง ผู้เสพยาจะหันไปสูดดมกาว และสารระเหยต่าง ๆ แทนการเสพยาบ้า ซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นสัญญาณเตือนภัย หรือบ่งชี้ถึงสถานการณ์ปัญหาเสพติดในเขตชุมชนได้

7. ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

จากข้อมูลในพื้นที่เขตคลองเตย พบปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินโครงการต่าง ๆ สามารถสรุปได้ดังนี้

- การขาดแคลนงบประมาณในการจัดทำโครงการ
- ความยั่งยืนของประสิทธิผล ที่การแก้ไขปัญหาในปัจจุบันยังไม่ใช้การแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน
- ศักยภาพของชุมชน แต่ละชุมชนจะมีศักยภาพในการทำงานที่แตกต่างกัน ทำให้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาแตกต่างกันไปด้วย
- การขาดความต่อเนื่องของนโยบาย ทำให้ปัญหายาเสพติดลดระดับความรุนแรงลงในช่วงที่รัฐประกาศนโยบายทำสงครามต่อต้านยาเสพติด แต่เมื่อระดับความรุนแรงลดลง ยาเสพติดก็เริ่มกลับเข้ามาแพร่ระบาดอีก

เขตหนองแขม

การศึกษาการดำเนินงานของด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนในพื้นที่เขตหนองแขม ประกอบด้วยชุมชนที่คัดเลือกรวมทั้งสิ้น 5 ชุมชน กระบวนการทำงานส่วนใหญ่รับผิดชอบโดยผู้นำชุมชนซึ่งมีลักษณะ รูปแบบการดำเนินงานแตกต่างกันออกไป การรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้นำชุมชน โดยมีสรุปสาระสำคัญของการดำเนินงานของด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนตัวอย่างได้ดังนี้

ตารางที่ 6.2

สรุปสาระสำคัญของการดำเนินงานของด้านการป้องกัน

และแก้ไขปัญหาเสถียรภาพของชุมชนตัวอย่าง

ลำดับที่	ชุมชน	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
1	ชุมชนหรรษา 1	- มาตรการป้องปราม - มาตรการปราบปราม	ไม่ได้รับงบประมาณ สนับสนุน
2	ชุมชนฉัตรชัยเสริมโชค	- มาตรการป้องกัน	ไม่ได้รับงบประมาณ สนับสนุน
3	ชุมชนชายแดน	- มาตรการป้องปราม	- ไม่ได้รับงบประมาณ สนับสนุน - คณะกรรมการชุมชน ไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ ของตนเอง - ไม่มีที่ทำการชุมชน
4	ชุมชนกองขยะ	- มาตรการป้องปราม - มาตรการบำบัดรักษา พื้นที่ และติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด	ไม่ได้รับงบประมาณ สนับสนุน
5	ชุมชนสามัคคี 4 - 6	- มาตรการป้องปราม - มาตรการป้องกัน	- ไม่ได้รับงบประมาณ สนับสนุน - ปัญหาการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ไม่เป็นไปในทิศทาง เดียวกัน

ลักษณะร่วมที่คล้ายคลึงกันทั้ง 5 ชุมชน ได้แก่

1. ภาวะผู้นำของประธานชุมชน ส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงปัญหา และ การมีส่วนร่วมของชาวชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. มาตรการป้องกันปรามในชุมชน ทำให้เกิดระบบการเฝ้าระวังปัญหาอาชญากรรม โดยชาวชุมชนช่วยกันสอดส่อง ดูแล ความประพฤติของบุคคลในชุมชน
3. การไม่ได้รับการสนับสนุนทางด้านงบประมาณ

ชุมชนหรรษา 1

ภูมิหลัง

สมัยก่อนลักษณะการตั้งบ้านเรือนในชุมชนหรรษา 1 อยู่ห่างกันมาก มีประชาชนอาศัยอยู่ประมาณ 20 กว่าหลังคาเรือน จนถึงปัจจุบันมีผู้เข้ามาอยู่อาศัยเพิ่มขึ้น ทำให้มีจำนวนบ้านเพิ่มขึ้นเป็น 500-600 หลังคาเรือน ปัญหาเดิมของชุมชนเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2531 ได้แก่ ปัญหาเมาสุราอาละวาด ปัญหาการทะเลาะวิวาท ปัญหาการเล่นการพนัน จนกลายเป็นต้นเหตุของปัญหาการลักเล็กขโมยน้อย เฉลี่ยอย่างน้อยประมาณ 1-2 คดีต่อสัปดาห์ ทำให้ชาวชุมชนเริ่มตระหนักในปัญหาดังกล่าว ประกอบกับลักษณะทางกายภาพของการตั้งบ้านเรือนที่อยู่อาศัยห่างกัน ไม่สามารถช่วยกันป้องกันปัญหาการลักเล็กขโมยได้ ทำให้ขโมยยามเฝ้าทำการลักเล็กขโมยไม่เว้นทั้งกลางวัน และ กลางคืน เมื่อชาวบ้านมีความเดือดร้อนจึงได้เกิดการรวมตัวกันเพื่อแก้ปัญหา โดยได้มีการประสานงานไปยัง ผู้ใหญ่บ้าน, ฝ่ายพัฒนาชุมชน สำนักงานเขตหนองแขม และสถานีตำรวจหนองแขม เพื่อเชิญเจ้าหน้าที่ของทางราชการเข้าร่วมประชุมหารือแนวทางการแก้ไขปัญหาตลอดจนมีแผนการเชิญเจ้าหน้าที่สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3. มาร่วมสังเกตการณ์ เพื่อต้องการผลทางด้านจิตวิทยา ผลจากการประชุมหารือดังกล่าว ทำให้แกนนำชุมชนได้ขออนุญาตพกวาอาวุธปืนภายในชุมชนโดยไม่นำออกนอกชุมชน จากพันตำรวจโทเอก เขียวสมุทร (ยศในขณะนั้น) สารวัตรใหญ่ สถานีตำรวจหนองแขม และได้มีการขอความร่วมมือจากชาวชุมชนเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเป็นยามกลางคืน ออกตรวจตราตั้งแต่เวลา 20.00-05.00 น. จัดเป็นชุด ๆ ละ 4-5 คน ผลัดเปลี่ยนเวรยามกันทุกวัน ไม่มีวันหยุด ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโดยยามกลางคืนดังกล่าว เป็นระยะเวลา 6 เดือน (180 วัน) ส่งผลให้ปัญหาการลักเล็กขโมยในชุมชน ลดน้อยลง ชาวชุมชนมีการรวมตัวกันอย่างจริงจัง ทำให้เกิดความสามัคคี และพลังในการแก้ไขปัญหา

จึงจัดว่าเป็นความสำเร็จเบื้องต้นที่ชาวชุมชนร่วมกันคิด ร่วมกันทำ โดยมีหน่วยงานของรัฐเป็นส่วนสนับสนุน

จากที่ไม่เคยคาดคิดว่าชุมชนจะมีปัญหายาเสพติด จนประมาณปี พ.ศ. 2536 เริ่มมีปัญหายาเสพติดระบาดเข้ามาในชุมชน ยาเสพติดที่ระบาดในช่วงนั้นเป็นยาเสพติดประเภทสารระเหย ได้แก่ กาว ชนิดต่าง ๆ ซึ่งตอนนั้นจัดเป็นคดีเล็กน้อย เมื่อตำรวจจับกุมผู้เสพยาเสพติดแล้วก็มีมีการกักบริเวณไว้ที่สถานีตำรวจหนึ่งคืนเพื่ออบรมตักเตือนและปล่อยตัวในตอนเช้าวันรุ่งขึ้น พอตอนเย็นผู้เสพยาเสพติดก็กลับไปซื้อกาวมาเสพต่อ เนื่องจากขณะนั้นยังไม่มีบทลงโทษทางกฎหมายที่เพียงพอจะทำให้ผู้เสพยาเสพติดจำและละเว้นการเสพยาเสพติดได้ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในขณะนั้นจึงเป็นการใช้มาตรการป้องปราม มากกว่า มาตรการปราบปราม ซึ่งปัญหานี้ อาจส่งผลถึงการใช้จ่ายยาเสพติดที่ร้ายแรงยิ่งขึ้นได้ ทำให้ชุมชนหรรษา 1 มีปัญหายาเสพติดได้แพร่ระบาดอย่างรุนแรงประมาณปี พ.ศ. 2540-2541 มีทั้งปัญหาผู้เสพ และ ผู้ค้า โดยมีผู้ค้าที่ถูกจับกุมได้จำนวน 17 คน มีตั้งแต่รายย่อย และรายใหญ่ ที่มียาบ้าไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายจำนวน 30, 200, 220 เม็ด จนถึงสูงสุดที่เคยจับได้จำนวน 800 เม็ด ส่วนผู้เสพจะถือว่าเป็นผู้ป่วยทางชุมชนได้ส่งตัวไปรับการรักษา และ ยังคงอาศัยผู้เสพ ส่วนหนึ่งเป็นสายให้ตำรวจในการสืบย้อนรอยกลับไปยังผู้ค้ารายอื่นๆ ตลอดจนเป็นสายในการเฝ้าระวังผู้เสพยาเสพติดใหม่ ที่จะเกิดขึ้นในชุมชน จากการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหามาแล้ว ชุมชนจะใช้ประสบการณ์ตรงในการแก้ไขปัญห โดยไม่ค่อยคำนึงถึงหลักการทางวิชาการ ตลอดจน ไม่ค่อยมีความเชื่อมั่นในกระบวนการทำงานของภาครัฐ จึงใช้วิธีการแก้ไขปัญหามาแบบพึ่งพาตนเอง ซึ่งวิธีนี้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของชุมชนที่เข้มแข็งตามภาวะผู้นำ

ปัจจัยนำเข้า

1. **ศักยภาพความพร้อมของชุมชน** ศักยภาพความพร้อมของชุมชนเชิงนโยบาย ป้องกัน เกิดจากการรวมตัวกันของชาวบ้าน ที่ตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน โดยมีพื้นฐานมาจากการพึ่งพาทางสังคมแบบไทย ๆ ตามแนวคิด “การเอาใจเขามาใส่ใจเรา” ช่วยกันสอดส่อง ดูแล เฝ้าระวังปัญหา โดยชักจูงให้คนหันมาสนใจใส่ใจสังคมรอบข้างอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งแสดงให้เห็นในโครงการ “เพื่อนบ้านเตือนภัย” ที่ดำเนินการมากกว่า 10 ปี มีแนวทางดำเนินงานโดยการช่วยกันเป็นหูเป็นตา เฝ้าระวังคนแปลกหน้าที่เข้ามาวนเวียนในชุมชนที่น่าสงสัย และศักยภาพที่สำคัญของชุมชนนี้ คือ การมีแกนนำชุมชน ที่เป็นหลักยึด ที่ทำให้ชาวบ้านเห็นเชื่อมั่น ได้ว่าสามารถเป็นที่พึ่งพา และช่วยเหลือ เมื่อชาวบ้านประสบปัญหาได้

แกนนำชุมชน ท่านหนึ่ง ได้ให้แง่คิดของการทำงานชุมชนว่า “การทำงานจะว่ายากก็ยาก จะว่าง่ายก็ง่าย เพราะฉะนั้น ต้องเริ่มจากแนวคิดให้เขาสิ่งที่เขามีก่อน เราถึงจะใส่สิ่งใหม่ให้เขา เพราะไม่อย่างนั้นมันก็จะล้นออกมา ผมก็ได้อาศัยแนวคิดนี้มาจากการอ่านหนังสือ และประสบการณ์ที่เรียนรู้มา” จากแง่คิดดังกล่าว จะสอดคล้องกับแนวคิดทางการเรียนรู้ ที่ให้ตัวบุคคลทำตัวเปรียบเสมือนแก้วเปล่า เพื่อเตรียมรองรับสิ่งใหม่ๆ ที่จะได้รับการเรียนรู้เพิ่มเติม หากบุคคลใดทำตัวเป็นแก้วที่มีน้ำอยู่เต็ม โดยไม่ยอมรับสิ่งใหม่ๆ เพิ่มเติม บุคคลนั้นก็จะไม่เกิดการเรียนรู้ ไม่มีการพัฒนา และไม่มีการเปลี่ยนแปลง

2. ระบบสนับสนุน ในชุมชนประกอบด้วย

- คณะกรรมการชุมชน กลุ่มแม่บ้าน และอาสาสมัครชุมชน
- หน่วยงานภาครัฐ
- หน่วยงานภาคเอกชน

3. นโยบายและมาตรการ

3.1 นโยบายด้านการป้องกัน โดยการจัดชวนให้ชาวบ้านตระหนักถึงปัญหาสังคมรอบข้าง ช่วยกันดูแล ป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นไม่เพียงแต่เฉพาะปัญหายาเสพติดเท่านั้น ผ่านกระบวนการดำเนินงานเสียงตามสาย หอกระจายข่าว และโครงการเพื่อนบ้านเตือนภัย

3.2 นโยบายด้านการปราบปราม เน้นในเรื่องการออกสำรวจชุมชน เพื่อเฝ้าระวังปัญหา โดยใช้ผู้ติดยาเสพติด เป็นให้กับตำรวจในการล้อมซื้อยา ตลอดจนมีการดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายที่เข้มงวด โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นแกนหลักสำคัญ จึงทำให้ปัญหายาเสพติดในชุมชนเบาบางลงได้ระยะหนึ่ง ซึ่งจากหนังสือรายงานการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบและติดตามการบริหารงานของตำรวจสถานีตำรวจ หนองแขม ซึ่งมีการประชุมกันเดือนละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องกันมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี พบว่า บทบาทของตำรวจในการปราบปรามยาเสพติดมีความแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งเมื่อจับกุมผู้เสพ /ผู้ค้าได้ก็ส่งดำเนินการตามกฎหมาย แต่ปัจจุบันได้มีการสืบเสาะขยายผลจากผู้เสพ ไปยังผู้ค้า ทำให้การปราบปรามได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ จากเดิมที่เขตหนองแขมเคยมีอาชญากรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมากมาย ประมาณปี พ.ศ. 2545 ก่อนรัฐบาลมีนโยบายปราบปรามยาเสพติด มักจะมีคดียาเสพติด ทั้งค้า และเสพ ประมาณเดือนละ 20-30 คดี พอหลังจากการประกาศสงครามยาเสพติด คดีลดลงเหลือเพียง 5% หรือ บางเดือนก็เป็น 0% จากการที่เฝ้าระวังปัญหายาเสพติดแล้ว พบว่า ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2547 เป็นต้นมา คดียาเสพติดเริ่มมีจำนวนเพิ่มขึ้นหลายคดี เป็นสัญญาณที่แสดงให้เห็นว่า ปัญหายาเสพติดเริ่มกลับมาสู่ชุมชนอีกครั้ง

กระบวนการดำเนินงาน

ซึ่งจากการสัมภาษณ์แกนนำชุมชนพบว่า ชุมชนหรรษา 1 มีการดำเนินการในลักษณะผสมผสานระหว่างมาตรการด้านการป้องกัน และปราบปราม มากกว่า มาตรการด้านการบำบัดรักษา โดยมีกระบวนการดำเนินการ ดังนี้ คือ

1. หอกระจายข่าว โดยแกนนำชุมชนดำเนินการกระจายเสียงในช่วงเช้า เช่น ในช่วงโรงเรียนปิดเทอม จะกระจายเสียงช่วงเวลา 08.00 น. เรื่องที่พูดจะยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เด็กสามารถพบเห็นได้ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เด็กเข้าใจสภาพชีวิตตามความเป็นจริง ซึ่งเป็นการป้องปรามทางอ้อมไม่ให้เกิดประพฤตินอกกฎเกณฑ์ที่ไม่เหมาะสม โดยในที่นี้ขอยกตัวอย่างข้อความจากหอกระจายข่าวในเช้าวันหนึ่งว่า “หนูใกล้จะเปิดเทอมแล้วนะให้สังเกตพ่อ แม่ บ้าง ในเดือนพฤษภาคม สร้อยที่พ่อแม่ใส่ นาฬิกาที่พ่อแม่ใส่ สร้อยข้อมือที่แม่ใส่ แหวนที่แม่ใส่ เดือนพฤษภาคมนี้มันจะหายไปแล้ว สร้อยที่เคยใหญ่จะเล็กลง หนูสังเกตบ้างไหม ว่าสิ่งเหล่านี้มันหายไป ที่หายไปนั่นเพราะท่านเอาเงินตรงนี้ไปซื้อเสื้อผ้า กระเป๋าหนังสือ รองเท้า กว่าพ่อแม่จะรวบรวมเงินก้อนนี้มาได้ต้องใช้เวลา” ซึ่งแกนนำชุมชน เชื่อว่า คำพูดดังกล่าวจะสามารถสะกิดใจเด็ก ให้เด็กมองเห็นสภาพปัญหาตามความเป็นจริง ดีกว่าที่จะพูดตรง ๆ ว่าเด็กทำอะไรให้พ่อแม่เสียใจบ้าง
2. กิจกรรมด้านการป้องกัน เป็นลักษณะของกิจกรรมทางเลือก ได้แก่ จัดกิจกรรมประกวดเรียงความต่อต้านยาเสพติด และรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ การจัดการอบรมกลุ่มเสี่ยงอายุ 8-12 ปี เพื่อป้องกันการติดยาเสพติด
3. กิจกรรมด้านการปราบปราม โดยการแจ้งข่าวให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งการประสานงานกับทางสถานีตำรวจ ชุมชนจะต้องมีการพิจารณาดำรวจที่ชุมชนไว้วางใจ เพื่อป้องกันการรั่วไหลของข่าว ซึ่งข่าวที่ได้มาจากสายที่เคยติดยาเสพติด ที่ทำการล่อซื้อยาตามกระบวนการของชุมชนภายใน 3 วัน โดยมีการตรวจสอบข่าวถูกต้องของข่าวเพื่อให้แน่ใจว่าจับถูกต้อง และต้องจะมีการขยายผลการจับกุมไปยังผู้ค้ารายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย
4. กิจกรรมด้านการบำบัดรักษา โดยการค้นหาผู้เสพรายใหม่ เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

ผลการดำเนินงาน

ชุมชนหรรษา 1 ได้มีการดำเนินการจัดทำโครงการต่อต้านยาเสพติด หลายโครงการมากกว่า 10 โครงการที่ทำมาแล้ว ทั้งที่ดำเนินการโดยชุมชนเอง โครงการจากภาครัฐ และ

ภาคเอกชน การดำเนินงานเป็นการผสานความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน อาทิเช่น สถานีตำรวจในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โรงพยาบาลในพื้นที่ สำนักงานมัยในสังกัดกรุงเทพมหานคร และสภาสังคมสงเคราะห์ฯ สภาสตรีแห่งชาติ ฯลฯ โดยมีตัวอย่างกิจกรรมที่ได้ดำเนินการแล้ว ได้แก่ จัดกิจกรรมประกวดเรียงความต่อต้านยาเสพติด รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และการจัดการอบรมกลุ่มเสี่ยง

ปัญหาอุปสรรค

อาจมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ในส่วนของงบประมาณบ้างในบางครั้ง เนื่องจากชุมชนไม่ได้รับการสนับสนุนทางงบประมาณจากภาครัฐ แต่มีงบประมาณตั้งต้นเหลือจากเงินบริจาคเพื่อสร้างถนน เมื่อปี พ.ศ. 2541 ทำให้การจัดงานเกี่ยวกับยาเสพติดในแต่ละครั้งเป็นไปในลักษณะของ การระดมทุน ชาวชุมชนเป็นหลัก โดยในการจัดงานแต่ละครั้งคณะกรรมการชุมชน แกนนำชุมชน ก็จะประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือจากชาวชุมชน ซึ่งก็ได้รับความร่วมมืออย่างดีมาโดยตลอด แต่ครั้งสามารถระดมทุนได้ไม่ต่ำกว่า 10,000 บาท

บทสรุป

แกนนำชุมชนहरषา 1 มีความเห็นว่า ปัญหายาเสพติดจะต้องกลับมา เป็นไปตามลักษณะวงจรของปัญหาที่มีช่วงรุนแรง, เบาบาง, ปัญหาหายไป และก็เริ่มกลับมาใหม่ เป็นอย่างนี้ตลอด ช่วงที่ปัญหาลดลงเพราะราคาขายเริ่มสูงขึ้น บทลงโทษทางกฎหมายเพิ่มโทษสูงขึ้น ทำให้ผู้ค้าระวังตัวกันมากขึ้น และเมื่อผู้ค้ายาเสพติดเริ่มมีกลยุทธ์ และ กลวิธี ที่จะขายยาเสพติดแบบใหม่ ๆ ที่ยากต่อการตรวจค้น และจับกุม เมื่อนั้นปัญหายาเสพติดก็จะกลับมา แต่เปลี่ยนแปลงในแง่ของตัวยา และวิธีการซื้อ/เสพ ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่านโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลนายกทักษิณ ชินวัตร ไม่มีความยั่งยืนในการแก้ปัญหา และเสมือนดาบสองคมที่ต้องรู้จักใช้ให้เกิดประโยชน์ นอกจากนี้แกนนำชุมชนยังมีการเพิ่มเติมความคิดว่า ซึ่งที่ควรทำ คือ การอัญเชิญพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เรื่อง เศรษฐกิจพอเพียง มาใช้ในชีวิตประจำวัน จึงจะเป็นการแก้ไขปัญหายาอย่างครอบคลุม และยั่งยืน

ชุมชนจัตรชัยเสริมโชค

ภูมิหลัง

ชุมชนจัตรชัยเสริมโชค เป็นชุมชนที่มีลักษณะเป็นชุมชนอุตสาหกรรมขนาดเล็ก มีจำนวนประชากรประมาณ 2,000 คน มีบ้านเรือนจำนวน 318 หลังคาเรือน ซึ่งชุมชนนี้เป็นชุมชนที่มีผู้อาศัยมาจากหลากหลายแห่งจึงยังไม่มีความสัมพันธ์กันมากนัก มีลักษณะของชุมชนเมืองสูง คือ ต่างคนต่างอยู่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน ประกอบด้วย ชาวบ้านในพื้นที่ดั้งเดิม ประชาชนที่อพยพเข้ามาเช่าบ้านเพื่ออยู่อาศัย ทำมาหากิน และ แรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามาหางานทำ ทำให้เกิดความหลากหลายทั้งทางด้านประเพณี วัฒนธรรม ค่านิยม และความเชื่อ โดยสมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่เป็นคนนอกพื้นที่ ดังนั้นเมื่อมีปัญหาที่ต้องแก้ไขจึงต้องอาศัยการร่วมพลังกันอย่างมากจึงสามารถแก้ไขปัญหาได้ลุล่วง ส่งผลให้การทำงานของคณะกรรมการชุมชนเป็นไปด้วยความยากลำบาก

ปัญหายาเสพติดมีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2534-2540 ซึ่งปัญหาอาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากย้ายเข้ามาของคนนอกพื้นที่ที่มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้นำยาบ้าเข้ามาจำหน่ายในชุมชน โดยใช้เด็กในชุมชนเป็นผู้เผยแพร่ยาบ้า หรือ เรียกตามภาษาผู้ค้า คือ เป็น “เรือ” (หมายถึงเป็นผู้ส่งยา ซึ่งเป็นวิธีการที่ผู้ค้าในอดีต นิยมใช้กันเนื่องจาก เด็ก ๆ มักจะไม่ตกเป็นเป้าสนใจของเจ้าหน้าที่ตำรวจ และในกรณีที่เด็กถูกจับได้ เด็ก ๆ มักจะไม่กล้าซักทอดความผิดมาถึงผู้ค้า) พบว่า ในชุมชนมีประชาชน และเยาวชน ติดยาเสพติดประเภทสารระเหย และยาบ้า อยู่ประมาณ 30-40 % ของประชากร เมื่อประธานชุมชนคนปัจจุบันเข้ามารับตำแหน่งเมื่อ ปี พ.ศ. 2540 จึงมีแนวทางการแก้ไขปัญหาในระยะแรก เน้นการดำเนินงานการเชิงป้องกันมากกว่า การดำเนินงานด้านการปราบปราม ซึ่งก็ยังคงต่อต้านจากเยาวชนที่ติดยาเสพติด และผู้ค้าที่มีอิทธิพลหนุนหลังอยู่ โดยการประชาสัมพันธ์ตามเสียงตามสายทุกวัน เพื่อให้คนในชุมชนให้โอกาสสำหรับผู้ค้า/ผู้เสพ ที่กลับตัวกลับใจ และประพฤติตัวดีขึ้น กลับมาร่วมเป็น พลังแผ่นดิน ซึ่งถ้าให้โอกาสแล้วยังกลับตัวไม่ได้ ชุมชนก็จะใช้มาตรการของชุมชนที่ช่วยกันตั้งขึ้นมาจัดการ ซึ่งจัดว่าเป็นการควบคุมทางสังคมที่ค่อนข้างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับรัฐบาลประกาศนโยบายด้านยาเสพติดอย่างจริงจัง ทำให้ปัญหาเสพติดลดลง เนื่องจากการควบคุมตัวยา ด้าน Supply ส่งผลให้ตัวยามีราคาแพงขึ้น ผู้เสพไม่สามารถซื้อหาเสพติดได้ความต้องการด้าน Demand ก็ลดลงจนปัจจุบันปัญหาผู้ติดยาเสพติดในชุมชนลดลงเหลือเพียง 5% ซึ่งยังสามารถซื้อขายกับผู้ค้า

ขาประจำได้อยู่ แสดงว่าปัญหาด้านผู้ค้า/ผู้เสพ ของชุมชนฉัตรชัยเสริมโชค บางเบาลงกว่าเดิม แต่ก็ยังไม่สามารถเป็นชุมชนสีขาวได้

ดังนั้น ทางคณะกรรมการชุมชนจึงมีมาตรการการเฝ้าระวังปัญหา โดยการวางระบบการเฝ้าระวังกันเองในหมู่เยาวชน ในลักษณะของการมอบหมายหน้าที่ให้เยาวชนที่ถูกคัดเลือกใช้วิธีการแฝงตัวปะปนกับกลุ่มเยาวชนทั่วไป เพื่อคอยสอดส่อง ดูแล ความประพฤติ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ที่อาจมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด มิจาชีพ และนักเลง ถ้าเยาวชนคนใดมีพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว คณะกรรมการชุมชนก็จะเรียกมาพูดคุย ทำความเข้าใจ ก่อนปัญหาจะเกิดขึ้น ซึ่งจากการปฏิบัติการนี้สามารถเฝ้าระวังปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

ปัจจุบันคณะกรรมการชุมชน ได้รับความร่วมมือจากชาวชุมชนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้นชุมชนจึงมีแนวคิดในการฟื้นฟูศิลปวัฒนธรรม “กิจกรรมกลองยาว” เริ่มต้นจากปราชญ์ชาวบ้าน ซึ่งก็คือ คนในชุมชนที่รับราชการในตำแหน่งเจ้าหน้าที่เทศกิจ และมีคณะกลองยาวเก่าเป็นอาชีพเสริม มาช่วยสอนเด็ก เยาวชนที่สนใจที่จะเรียน ผลปรากฏว่า ในระยะเวลาเพียงสองเดือนทำให้เด็ก ๆ ที่สนใจสามารถตีกลองยาวได้ในระดับดี ถึง 30 กว่าคน จากแนวคิดนี้ทำให้เกิดแนวคิดการอนุรักษ์การเล่นของไทยในอดีตขึ้นมาอีกประเภท ได้แก่ การเล่น “กระตั่วแทงเสือ” ซึ่งเป็นการเล่นที่เด็กรุ่นใหม่ไม่เคยเห็น และเป็นการเล่นที่สนุกสนานตรงกับอัธยาศัยของเด็ก ๆ และเมื่อมีคนในชุมชนสนใจว่าจ้างเด็ก ๆ ไปแสดง ก็จะทำให้เด็ก ๆ ได้มีรายได้เสริมไว้ช่วยเหลือครอบครัว และเป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษาได้ด้วยอีกทางหนึ่ง

โครงการลานกีฬาต้านยาเสพติด เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่ทางคณะกรรมการตอบสนองกับนโยบายด้านยาเสพติด ของรัฐบาล โดยเริ่มดำเนินการมีประมาณปี พ.ศ. 2544 ส่งเสริมให้มีการสร้างลานกีฬา แบบไม่ใช้งบประมาณ เพื่อให้เด็ก ๆ เยาวชน ในชุมชนมีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งมีเยาวชนหันมาสนใจกีฬา และเลือกใช้เวลาว่างเป็นกิจกรรมเสริมเพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ในปีพ.ศ. 2547 นี้ หน่วยงานในภาคเอกชน เล็งเห็นถึงความสำคัญของลานกีฬา จึงได้อนุญาตให้ใช้พื้นที่ของเอกชนเป็นพื้นที่สาธารณะโดยชุมชนจะต้องเป็นผู้ดูแลลานกีฬาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี ประกอบกับทางชุมชนได้งบประมาณด้านการกีฬาจากการเคหะแห่งชาติ และกรุงเทพมหานคร ทำให้เยาวชนในชุมชน และเยาวชนในพื้นที่ใกล้เคียง สนใจเข้ามาใช้บริการลานกีฬากันเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนต่าง ๆ ในพื้นที่เขตหนองแขม โดยการประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้สนใจเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเพื่อเชื่อมสัมพันธ์ หรือจัดเป็นกีฬาเครือข่าย โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจากสถานีดารวจหนองแขม ชุมชนในเครือข่ายหนองแขม และชุมชนในแขวงหนองค้างพลู ฯลฯ ซึ่งการดำเนินการกิจกรรมลานกีฬาด้าน

ยาเสพติดนี้ แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของชุมชนในการนำกีฬามาเป็นจุดเด่นในการสร้างเครือข่าย อันเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนในพื้นที่หนองแขมได้เป็นอย่างดี

ปัจจัยนำเข้า

2.1 ศักยภาพของชุมชน มีแกนนำชุมชนที่เข้มแข็ง โดยเฉพาะตัวประธานชุมชน ที่มีภาวะผู้นำสูง เป็นผู้ผลักดันให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องจนเป็นที่ยอมรับของชาวชุมชน โดยมีคณะทำงานประกอบด้วย คณะกรรมการชุมชนที่มีตัวแทนเยาวชนร่วมทำงานประสานอยู่ด้วย แสดงให้เห็นว่าชุมชนนี้เป็นการประสานการทำงานของคนทุกวัย ร่วมกัน จึงเป็นการลดช่องว่างระหว่างวัยและก่อให้เกิดความสามัคคีในหมู่คนทำงานเพื่อชุมชน ซึ่งกว่าจะมาถึงขั้นนี้ คณะกรรมการชุมชน จะต้องอาศัยความสามารถ และ ความอดทนในการทำงานให้เกิดผลงานด้านการพัฒนาชุมชนให้ชาวชุมชนเห็นเป็นรูปธรรม เมื่อผลงานเริ่มเป็นที่ประจักษ์ต่อคนในชุมชน จึงทำให้เกิดการยอมรับในตัวประธานชุมชน และคณะกรรมการมากขึ้น ส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้รับการสนับสนุน และชาวชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมมากขึ้น

2.2 ระบบสนับสนุน ประกอบด้วยระบบสนับสนุนภายใน และภายนอกชุมชน อันประกอบด้วย

ระบบสนับสนุนภายใน ได้แก่

- ประธานชุมชน เข้มแข็ง มีภาวะผู้นำสูง และเอาใจจริงเอาจริงในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด อีกทั้งยังมีแนวคิดในการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของชาวไทย ให้เป็นกิจกรรมทางเลือกที่มีประโยชน์สำหรับเด็ก และเยาวชน ในชุมชน

- คณะกรรมการชุมชน และคณะกรรมการกลุ่มเยาวชน ซึ่งกลุ่มนี้จะรับผิดชอบการประสานงานในชุมชนในทุกกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ชาวชุมชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน และยังเป็นผู้วางระบบการเฝ้าระวังในชุมชน โดยการส่องส่อง ดูแล พฤติกรรมของบุคคลในชุมชนทั้งที่อยู่อาศัยมานานแล้ว และพวกที่ย้ายเข้ามาพักอาศัยใหม่ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของปัญหา ยาเสพติดในชุมชน

ระบบสนับสนุนภายนอก ได้แก่

- สถานีตำรวจหนองแขม และสถานีตำรวจหนองค้างพลู ให้การสนับสนุนในเรื่องการตรวจตรา และรักษาความสงบเรียบร้อยในชุมชน ตลอดจนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับทางชุมชน โดยเฉพาะ เรื่องของการแข่งขันกีฬาเครือข่ายเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์กับกลุ่มเยาวชน

- สำนักงานเขตหนองแขม เป็นหน่วยสนับสนุนทางด้านงบประมาณ โดยชุมชนเป็นผู้เสนอโครงการเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณ ผ่านฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมเขตหนองแขม เป็นผู้พิจารณาความเหมาะสมของโครงการเพื่อเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณจากสมาชิกสภาเขต และสมาชิกสภากรุงเทพมหานคร ต่อไป ซึ่งที่ผ่านมา นั้น ทางชุมชนได้รับการสนับสนุนงบประมาณด้วยดีมาตลอด

2.3 นโยบายและมาตรการ ได้แก่ นโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดของรัฐบาลชุดนี้ ประสบผลสำเร็จในด้านการปราบปรามยาเสพติด และผู้มีอิทธิพล ในชุมชนถูกปราบปรามมากถึง 50-60 % จึงเห็นได้ว่านโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลชุดนี้ ส่งผลดีต่อการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ยาเสพติด ทำให้สถานการณ์เบาบางลง ผนวกกับโครงการ To be number one ของพลุกระหม่อมหญิงอุบลรัตนฯ ซึ่งเป็นโครงการในลักษณะป้องกัน และให้โอกาสผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาโดยการคืนคนดีสู่สังคม ตามแนวทางการเสริมสร้างพลังมวลชน พลังแผ่นดินขจัดสิ้นยาเสพติด

กระบวนการดำเนินงาน

กระบวนการดำเนินงานในชุมชนฉัตรชัยเฉลิมโชคนี้ ประธานชุมชน เป็นแกนหลักในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ด้วยความมุ่งมั่น และตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่เพื่อชุมชนอย่างจริงจัง จนทำให้ชาวชุมชนตระหนักถึงผลกระทบของปัญหายาเสพติด จนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในที่สุด ซึ่งกระบวนการดำเนินงานของชุมชนนี้ ประกอบด้วยหลากหลายวิธี ดังนี้คือ

1. การวางแผนพัฒนาชุมชน โดยประธานชุมชน และคณะกรรมการชุมชน เริ่มดำเนินการพัฒนาทางกายภาพให้มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น จากเดิมที่ชุมชนเป็นพื้นที่รกร้างว่างเปล่า ถนนหนทางไม่สะดวกในการคมนาคม จนถึงปัจจุบันมีถนนคอนกรีตเข้าถึงหมู่บ้าน ไม่ไฟฟ้าตามถนนหนทาง ส่งผลให้ชาวชุมชนได้รับความสะดวกสบายทัดเทียมชุมชนอื่น ๆ อีกทั้งยังเป็นการป้องกันปัญหาอาชญากรรมได้เป็นอย่างดี จากการดำเนินงานอย่างจริงจังของประธานชุมชน และคณะกรรมการชุมชน ทำให้ชาวชุมชนเริ่มเล็งเห็นถึงความตั้งใจในการทำงาน สามารถเรียกพลังศรัทธา จากชาวชุมชน ได้ ชาวชุมชนจึงพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ และเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน

2. สร้างเสริมความสามัคคีโดยการใช้กิจกรรมชุมชนเป็นเครื่องมือในการสร้างความสามัคคีในหมู่ประชาชน และเยาวชน เมื่อชุมชนมีพลังสามัคคี ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจึงเป็นไปด้วยความสะดวก

3. จัดกิจกรรมทางเลือกให้แก่เยาวชน เช่น การแข่งขันกีฬาเครือข่าย การร่วมประเพณีทางพุทธศาสนา การจัดกิจกรรมกลองยาว ฯลฯ ล้วนเป็นส่งเสริมให้เด็ก และเยาวชน รู้จักใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน และสังคม ทำให้เกิดความสามัคคีในชุมชน อีกทั้งยังป้องกันปัญหาการมั่วสุมมั่วเมาในสารเสพติดของเด็กและเยาวชนได้

4. เผื่อระวังปัญหาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยชาวชุมชนให้ความร่วมมือในการสอดส่อง ดูแล พฤติกรรมของบุคคลในชุมชน หากพบว่า ในชุมชนมีบุคคลที่มีพฤติกรรมส่อไปในทางที่เสี่ยงต่อการนำยาเสพติดเข้ามาในพื้นที่ ชาวชุมชนจะรีบแจ้งให้คณะกรรมการชุมชนทราบ เพื่อนำบุคคลนั้น มาพูดคุยตักเตือนหากไม่ได้ผลก็จะประสานเจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการปราบปรามต่อไป

5. ดำรงความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน โดยการเสริมสร้างพลังชุมชนให้เกิดความสามัคคี มีความยั่งยืนของกิจกรรม ชุมชนเข้มแข็ง อีกทั้งยังมีการสร้างเครือข่ายชุมชน เป็นเครือข่ายทางสังคมที่เผื่อระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการ

ชุมชนนครชัยเฉลิมโชค มีลักษณะการบริหารจัดการที่เชื่อมประสานระหว่าง Man, Money, Managemant and Materia ได้เป็นอย่างดีเนื่องจาก

Man หรือ บุคลากรของชุมชน อันประกอบด้วยประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และคณะกรรมการกลุ่มเยาวชน ล้วนมีศักยภาพ สามารถทำงานสอดประสานกันเป็นอย่างดี ทำให้ได้รับการสนับสนุนการดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ จากชาวชุมชนได้

Money หรือ งบประมาณ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานทั้งจากกรุงเทพมหานคร และการเคหะแห่งชาติ อีกทั้งยังมีความสามารถระดมทุนจากชาวชุมชนเพื่อจัดกิจกรรมด้วยศักยภาพของชุมชนเอง

Managemant หรือ การบริหารจัดการ โดยมีการประชุมเพื่อประสานงานกันเป็นประจำทุกเดือน และยังมีการประชุมนอกวาระสำหรับงานเร่งด่วน หรืองานประชาสัมพันธ์ การจัดประชุมเป็นไปตามระเบียบวิธีการประชุม การประชุมใช้ระบบประชาธิปไตย ทุกคนมีสิทธิในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ สามารถอภิปรายกันได้อย่างกว้างขวาง บทบาทของ

คณะกรรมการชุมชนจะแบ่งงานกับรับผิดชอบตามหน้าที่ในกิจกรรม หรือแบ่งเป็นฝ่าย ๆ เพื่อให้ทราบถึงตัวบุคคลที่รับผิดชอบที่ชัดเจน ในกรณีที่การประชุมหาข้อยุติไม่ได้ก็จะมีการประชุมเป็นมติที่ประชุม

ส่วนการประสานงานกับเครือข่ายทางสังคม ในรูปของการจัดประชุมทุกเดือน เพื่อปรึกษาหารือในแต่ละปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงนั้น หรือมีปัญหาคกรณี่เร่งด่วนก็จะมีการจัดประชุม นอกวาระได้เช่นกัน

Material หรือ วัสดุอุปกรณ์ มีเพียงพอต่อการดำเนินกิจกรรม โดยได้รับการสนับสนุน จากชาวชุมชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ได้รับสนับสนุนกลองยาว อุปกรณ์การกีฬา ตลอดจน สถานที่จัดสร้างลานกีฬา ซึ่งในอนาคต ชุมชนจะมีแผนการจัดทำระบบฐานข้อมูลชุมชน โดยใช้ Computer ในการจัดเก็บข้อมูลของประชากรในชุมชน โดยเฉพาะฐานข้อมูลด้านการย้ายเข้า-ย้ายออก ของสมาชิกในชุมชน เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาในชุมชนไม่ว่าจะเป็นปัญหาอะไรก็ตาม

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานของชุมชนจัดรัชเฉลิมโชค ซึ่งเริ่มต้นจากการมีภาวะผู้นำที่เป็นผู้นำแห่ง การเปลี่ยนแปลงที่ดี ส่งผลให้เกิดสิ่งทีประโยชน์กับชุมชนในเรื่องเหล่านี้ คือ

ความตระหนักของชุมชน การทำงานอย่างจริงจังของประธานชุมชน และ คณะกรรมการชุมชน นอกจากจะก่อให้เกิดศรัทธาในหมู่ชาวชุมชนที่สามารถทำให้เกิดการมีส่วนร่วมแล้ว ยังเกิดเป็นพลังสามัคคี พลังชุมชน ที่ช่วยสร้างประสิทธิผลในด้านความตระหนักใน ปัญหายาเสพติดได้เป็นอย่างดี ชุมชนเห็นความสำคัญของการต่อต้านยาเสพติดและการป้องกัน ยาเสพติดมิให้เข้ามาสู่ชุมชนของตนเอง ชาวชุมชนมีส่วนร่วมคอยสอดส่องดูแลกันเองภายใน ชุมชน ครอบครัวก็เป็นส่วนหนึ่งในการดูแลบุตร – หลาน ของตนเอง ทำให้เกิดระบบเฝ้าระวังที่ดี ภายในชุมชน ก่อนการพึ่งพาเจ้าหน้าที่ของรัฐ นอกจากนี้การส่งเสริมให้เยาวชนมีกิจกรรม ทางเลือกที่เป็นประโยชน์ ยังก่อให้เกิดการสร้างงานให้แก่เยาวชน ถึงแม้ว่าจะเป็นโครงการที่เพิ่ง เริ่มต้นแต่ก็แสดงให้เห็นถึงสภาพสังคมในชุมชนที่เข้มแข็งเพิ่มขึ้นในระดับหนึ่ง

ทุนทางสังคม ซึ่งแกนนำชุมชนให้สัมภาษณ์ว่า “โครงการต่าง ๆ ที่ทำมาจะ ประสบความสำเร็จในบางส่วนแต่ก็ประมาทไม่ได้ ถึงแม้ชุมชนจะปลอดภัย แต่สังคมรอบข้างยังมี ปัญหาอยู่ ปัญหามันก็พร้อมที่จะเกิดได้อีกเสมอ” ดังนั้นสิ่งที่ต่อเนื่องจากความตระหนักของชุมชน คือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่างๆ ไม่เฉพาะชุมชนเท่านั้น แต่ยังมีเครือข่ายทางสังคม

ทั้ง ชุมชนในเครือข่ายหนองแขม ชุมชนในแขวงหนองค้างพลู สถานีตำรวจหนองแขม และสถานีตำรวจหนองค้างพลู ฯลฯ ร่วมเป็นทุนทางสังคม ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากโครงการลานกีฬาต้านยาเสพติด

การลดลงของปัญหายาเสพติด จากนโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับการประกาศสงครามยาเสพติดถือว่าส่งผลต่อชุมชนให้เกิดความตระหนักในปัญหายาเสพติดมากขึ้น เมื่อรัฐบาลเอาจริงกับผู้ค้า/ผู้เสพ ทำให้หายาก ราคาขายก็เพิ่มสูงขึ้นมากทำให้ผู้เสพไม่สามารถหาซื้อมาได้ ปัญหาด้านผู้เสพจึงทุเลาลงอย่างเห็นได้ชัด อนึ่งชาวชุมชนยังมีระบบเฝ้าระวังภายในชุมชนที่ดี คอยสอดส่องบุคคลที่มีพฤติกรรมส่อไปในทางไม่ดี โดยเฉพาะผู้ที่ย้ายเข้ามาแบบชั่วคราว ถ้าพบพฤติกรรมดังกล่าว ชาวชุมชนก็จะต่อต้าน และแจ้งประธานชุมชนทราบ จนผู้ที่มีพฤติกรรมไม่ดี ต้องย้ายออกจากชุมชนในที่สุด

ปัญหาอุปสรรค พบว่าชุมชนจัดทรัพยากรเฉลี่ยได้พอ อาจพบปัญหาบางประการ ได้แก่

1. ปัญหาด้านงบประมาณ ซึ่งทางชุมชนไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนมากนัก แต่ชุมชนไม่เดือดร้อนมากนัก
2. ปัญหาด้านความไม่ยั่งยืนของโครงการต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการมาแล้ว ซึ่งทางชุมชนเกรงว่าถ้ารัฐบาลไม่มีนโยบายด้านยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ปัญหาก็จะเกิดขึ้นมาได้อีก

ชุมชนชายแดน

ภูมิหลัง

ชุมชนชายแดนแต่เดิมนั้นเป็นชุมชนที่ตั้งมากกว่า 10 ปีแล้ว โดยคาดว่าตั้งขึ้นเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2534 เป็นชุมชนดั้งเดิม ที่ตั้งบ้านเรือนที่อยู่อาศัยกันแบบห่าง ๆ มีพื้นที่ประมาณ 200-300 ไร่ ที่ดินบางส่วนที่ถูกปล่อยให้เป็นที่รกร้าง ที่ได้รับการตั้งชื่อว่า “ชุมชนชายแดน” เนื่องจากเป็นชุมชนที่ตั้งอยู่บนรอยต่อของ 3 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร นครปฐม และสมุทรสาคร เป็นชุมชนที่มีรอยต่อยาว ระหว่างสายสี่ สายลุ่มประจวบถึงจัดรอยสวนโชค ชุมชนชายแดนนี้เป็นหมู่บ้านหมู่ที่ 5 ของแขวงหนองค้างพลู มีจำนวนบ้านเรือนประมาณ 50-60 หลังคาเรือน ประชากรในชุมชนมีทั้งคนในพื้นที่เดิม และคนนอกพื้นที่เข้ามาอาศัยอยู่ร่วมกัน โดยมีจำนวนประชากรประมาณ 450 คน (จากข้อมูลของสำนักงานเขตที่มีผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ประมาณ 450 คน นั้นหมายความว่า เป็นจำนวนประชากรที่มีทะเบียนบ้าน ซึ่งนอกเหนือจากนี้ไม่ทราบจำนวนที่แท้จริงของประชากรแฝง) โดยบางคนมีทะเบียนบ้านแต่ไม่ได้อยู่ บ้านคนที่บุกรุกที่ดินผู้อื่น

ก็จะอยู่โดยไม่มีทะเบียนบ้าน โดยชาวชุมชนส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ตามริมคลองมหาสาร และคลองกำนันเทียน มักปลูกบ้านเรือนอยู่อาศัยกันเป็นกลุ่ม ๆ และส่วนใหญ่มีอาชีพทำไร่ ทำสวน ทำสวนกล้วยไม้ ทำงานรับจ้าง ทำงานนอกชุมชน รัฐวิสาหกิจ ซึ่งประธานชุมชนได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานะเศรษฐกิจของชุมชน ว่า “ภาพรวมของฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนก็ไม่ถือว่าเป็นระดับล่างทีเดียว เพราะถือว่ายังมีรายได้กันอยู่บ้าง”

ปัจจุบันที่ดินส่วนใหญ่เป็นกรรมสิทธิ์ของเจ้าของโรงเรียนเทคโนโลยีหมู่บ้านครู และนายทุน ชาวชุมชนที่พักอาศัยอยู่ในลักษณะเช่าที่ดินทำกิน หรือ บางส่วนก็บุกรุกที่ดินทำกินของผู้อื่น สืบเนื่องมาจาก คนที่อยู่ในชุมชนเป็นคนพื้นเพเดิมที่เป็นเจ้าของที่ดิน เมื่อยุคเศรษฐกิจเฟื่องฟู รวย ๆ รุ่นพ่อก็มีการขายที่ดินกันจนเกือบหมด พอมาถึงรุ่นลูกก็ไม่มีที่อยู่อาศัย และชาวบ้านบางคน เมื่อไม่มีเงินใช้ ก็เอาที่ดินไปจำนองกับเจ้าของโรงเรียนเทคโนโลยีหมู่บ้านครู ซึ่งต้องจ่ายดอกเบี้ยทุกเดือน เมื่อไม่มีเงินส่งดอกเบี้ย ก็ทำให้ที่ดินยึด และเมื่อที่ดินโดนยึดชาวบ้านก็ยังอาศัยอยู่เนื่องจากไม่มีที่ไป จนทำให้เกิดเป็นปัญหาฟ้องร้องเรื่อง การบุกรุกที่ดินทำกินจนถึงปัจจุบัน

ชุมชนได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ในการแปรรูปที่ดินของการเคหะแห่งชาติมาเป็นบในการพัฒนาชุมชน โดยการปรับถนน ให้เป็นถนนลาดยางเพื่อชาวชุมชนจะได้มีความสะดวกในการเดินทางมากขึ้น รวมถึงมีแผนจะพัฒนาถนนในซอยแยกเข้าบ้านในแต่ละหลังด้วย แต่ชุมชนนี้ ก็ยังขาดระบบสาธารณูปโภคสาธารณะภายในชุมชนทั้งไฟฟ้า น้ำประปา และโทรศัพท์ โดยไม่มีไฟฟ้าตามท้องถนน บางส่วนยังใช้น้ำบาดาลอยู่ เนื่องจากไม่สามารถต่อน้ำประปาจากสายเมนเข้าตัวบ้านได้ และมีตู้โทรศัพท์สาธารณะเพียงตู้เดียวในชุมชน

สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนชายแดนมีปัญหาใน 2 เรื่อง คือ การเป็นทางผ่านของยาเสพติด และปัญหาด้านผู้เสพ กล่าวคือ เส้นทางภายในชุมชนมีลักษณะเชื่อมโยงกัน เข้าออกได้หลายทาง เมื่อผู้ค้าเอายาเสพติดมาขายตรงชุมชนชายแดน หมู่ 5 ก็สามารถหลบหนีออกทางเส้นทางชุมชนหมู่ที่ 4 หนองค้างพลู ออกทางหมู่ที่ 3 วัดไผ่เลี้ยง ทางซอย 110, 112, 116 หรือเข้ามาทางชุมชนสามัคคี 46 มาชุมชนชมเดือน เข้ามาทางซอย 108 มาต่อทะเลวัดวงศ์นาหาราม ไปออกทรัพย์เจริญ ศรีเพชร เนื่องจากมีเส้นทางเชื่อมโยงดังกล่าวจึงง่ายต่อการเป็นเส้นทางผ่านของยาเสพติด ประกอบกับถนนในชุมชนเป็นถนนลูกรัง และเป็นถนนคอนกรีตเลียบคลองที่แคบ ๆ ไม่ค่อยสะดวกในการเดินทาง ทำให้เกิดความยากลำบากแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ปฏิบัติงาน ส่วนปัญหาด้านผู้เสพ พบว่า ผู้เสพส่วนใหญ่เป็นพวกที่ไม่มีการศึกษา ประพฤติตัวเป็น ผู้มีอิทธิพล อันธพาล นักเลง ไม่มีอาชีพ (ว่างงาน) หรือ มีอาชีพรับจ้าง และกลุ่มวัยรุ่น ที่อยากลอง อยากเท พวกเรียนหนังสืออ่อน ชอบหนีโรงเรียน คบเพื่อนติดยาเสพติด ซึ่งมีจำนวนไม่มากนัก เนื่องจาก

ชุมชนมีการดำเนินการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการป้องกันโดยการจัดอบรม จัดแข่งขันกีฬาด้านยาเสพติด จัดเวทีชาวบ้าน ฯลฯ ด้านการป้องกันโดยสอดส่องดูแลกันเองภายในชุมชน การสอดส่องดูแลเจ้าหน้าที่ สถานการณ์ปัจจุบันยังอยู่ในระดับเฝ้าระวังปัญหา โดยชาวชุมชนก็มีการจับตามองกันอยู่ว่าใครมีพฤติกรรมที่เข้าข่ายผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดบ้าง โดยเฉพาะมีการเฝ้ามองคนเก่า ๆ ที่เคยมีพฤติกรรมติดยาเสพติด หรือ ขยายยาเสพติดเป็นพิเศษ แม้ว่ากระบวนการทำงานเรื่องยาเสพติดในชุมชนชายแดนเพิ่งจะเริ่มมีการดำเนินการ แต่ประธานชุมชนก็มีความเชื่อมั่นว่าการรับฟังความคิดเห็นจากชาวชุมชนสามารถนำไปสู่การร่วมจัดทำแผนชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เพื่อแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติจริงได้อย่างเป็นรูปธรรมได้ในที่สุด

ปัจจัยนำเข้า

1. ศักยภาพความพร้อมของชุมชน

ศักยภาพความพร้อมของชุมชน เกิดจากภาวะผู้นำของประธานชุมชน ดังจะเห็นจากการสัมภาษณ์ประธานชุมชน พบว่า ประธานชุมชนมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านก็จริง แต่เพิ่งย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาประมาณ 6-7 เดือน ทำให้ชาวชุมชนมองว่าเป็นคนนอก และไม่ยอมรับในตัวประธานเท่าที่ควร แต่ประธานให้สัมภาษณ์ด้วยใจมุ่งมั่นว่า “ถึงแม้เขาไม่ใช่คนหนองแขม แต่ก็พัฒนาหนองแขมให้เจริญได้” อีกทั้งยังมีความคิดเห็นการถ่ายทอดโอกาส ประสบการณ์ความรู้ให้โอกาสกับทุกคนที่สนใจเพื่อการสร้างคนรุ่นใหม่ที่มีคุณภาพของชุมชน

2. ระบบสนับสนุน

- สำนักงานเขตหนองแขม ให้การสนับสนุนในเรื่องของงบประมาณ เช่น เรื่องการทำหอกระจายข่าว เพื่อให้ชาวชุมชนได้รับรู้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เป็นการปลูกจิตสำนึก และกระตุ้นความตื่นตัวในปัญหาต่าง ๆ ของชาวชุมชนได้นอกจากนี้ชุมชนยังสามารถขอข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร หรือ มติคณะรัฐมนตรีจากทำเนียบรัฐบาล ได้โดยตรง

- ระบบสนับสนุนโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งประธานชุมชนให้ความคิดเห็นส่วนตัวเพิ่มเติมเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ตำรวจว่า ตำรวจไม่ให้ความร่วมมือที่ดีต่อชุมชน

- ส่วนหน่วยงานภายนอกที่จะเข้ามาเป็นระบบสนับสนุนในชุมชน ยังมีไม่ค่อยมาก ซึ่งในอนาคตคาดว่าจะมี สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จฯ เข้ามาทำเรื่องการวิจัยชุมชน

3. นโยบายและมาตรการ

ประธานชุมชน และคณะกรรมการชุมชนชุดปัจจุบัน เพิ่งจะเข้ามารับตำแหน่ง ประมาณ 6-7 เดือน ไม่มีงานจากคณะกรรมการชุมชนชุดเดิมให้สืบสานต่อจึงเห็นได้ว่า การดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานเชิงป้องกันมากกว่า มาตรการอื่น ๆ

กระบวนการดำเนินงาน

1. การประสานงานเพื่อการประชุมคณะกรรมการชุมชนซึ่งโดยส่วนใหญ่ประธานจะเป็นผู้ประสานงานเชิญประชุม โดยมีฝ่ายเลขานุการบันทึกการประชุม เพื่อบันทึกความคืบหน้าของกิจกรรม/โครงการของชุมชนให้สำนักงานเขตทราบ ตลอดจนมีการตั้งเหรียญกษาปณ์เพื่อทำบัญชีรายรับรายจ่ายของชุมชนอย่างโปร่งใส

2. มีการจัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยน และ รับฟังความคิดเห็นของชาวชุมชน โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกกระบวนการ ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมตรวจสอบ การดำเนินการเช่นนี้ทำให้ชาวชุมชนได้เสนอปัญหาที่แท้จริง ตลอดจนหาคำตอบเพื่อแก้ไขปัญหาตอบสนองความต้องการของเขาได้อย่างตรงประเด็น จัดเป็นการวางแผนแบบ Bottom-Up ซึ่งจากการจัดเวทีชาวบ้าน พบว่า ปัญหาที่ชาวชุมชนชายแดนต้องการให้แก้ไขเป็นปัญหาเร่งด่วนอันดับหนึ่งในขณะนี้ คือ การให้สะพานข้ามคลองมหาครไปออกชุมชนลุ่มประดู่ เนื่องจาก เป็นเส้นทางที่ใช้สัญจรกันเป็นประจำ รองลงไปคือ ปัญหาเรื่องไฟฟ้า

3. ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนให้เป็นรูปธรรม เช่น จัดตั้งกลุ่มแม่บ้าน ร่วมกันวางแผนเรื่องการส่งเสริมอาชีพ การจัดตั้งกลุ่มเยาวชนของชุมชนเพื่อรณรงค์เรื่องยาเสพติด ควบคู่กับการส่งเสริมการเล่นกีฬาเพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

4. โครงการตำรวจบ้าน ซึ่งคือ อาสาสมัครของชุมชน ที่มีความตั้งใจ เสียสละเพื่อชุมชน ในการรับผิดชอบตรวจตราภายในชุมชน เป็นหูเป็นตาแทนเจ้าหน้าที่ตำรวจ แต่ไม่มีอำนาจทางกฎหมาย จึงทำให้การปฏิบัติงานเต็มไปด้วยความไม่ราบรื่น และในปัจจุบันมีตำรวจบ้าน ประมาณ 2-3 คนเท่านั้นเอง

5. โครงการวิทยุชุมชน มีแรงส่ง 30 วัตต์ รัศมี 15 กิโลเมตรในคลื่น FM 91.75 ช่วงเวลาการออกอากาศตั้งแต่ 8.00 น.-18.00 น. ได้ดำเนินการมาแล้วประมาณ 3 เดือน มีกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนในชุมชน และโรงงาน โดยมีประธานชุมชน (คนปัจจุบัน) เป็นผู้ดำเนินรายการ ภายใต้แนวคิด ชาวบ้านจัด ให้ชาวบ้านฟัง เรื่องที่จัดออกรายการวิทยุชุมชนก็จะมี ความหลากหลาย เป็นการกระจายข้อมูลข่าวสารให้ประชาชนในชุมชนได้ศึกษาเรียนรู้กัน

ตลอดจนการปลุกกระแสให้ชาวชุมชน ตื่นตัว รับทราบสิทธิประโยชน์ที่สมควรจะได้รับตามหลักสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน อาทิเช่น เรื่องศาสนา จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า วิถีชุมชนเป็นช่องทางหนึ่งในการเข้าถึงชาวบ้านได้โดยตรง และได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจากผู้ฟัง

ปัญหาอุปสรรค

ปัญหาอุปสรรคของชุมชนที่ผู้สัมภาษณ์ พบจากการสัมภาษณ์ คือ ชุมชนนี้น่าจะมีปัญหาเร่งด่วนที่ควรได้รับการแก้ไข ได้แก่ ปัญหาเรื่องการไม่มีกรรมสิทธิ์ในที่ดินทำกิน อันเป็นปัญหาที่สืบเนื่องถึง ปัญหาประชากรแฝง ปัญหาการไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขปกติ ไม่มีไฟฟ้า น้ำประปา และโทรศัพท์ ใช้ ซึ่งเรื่องเหล่านี้ถือเป็นการบริการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนควรได้รับในส่วน of ปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลถึงการดำเนินงานด้านยาเสพติด มีดังต่อไปนี้

1. ตั้งแต่ตั้งชุมชนเมื่อประมาณ ปี พ.ศ. 2534 มีคณะกรรมการชุมชน แต่ไม่มีความคืบหน้าในการทำงาน เนื่องจากไม่มีการประชุมกันอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดอุปสรรคจากการที่คณะกรรมการชุมชนไม่รับรู้ในบทบาทหน้าที่ของตนเอง
2. ปัญหาการไม่มีที่ทำการชุมชน ทำให้ขาดสถานที่เป็นศูนย์กลางในการประสานงานจากทุก ๆ ฝ่าย
3. ปัญหาด้านงบประมาณ ที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานเขต เดือนละประมาณ 2,000 บาท ซึ่งทางคณะกรรมการชุมชนได้ทดลองจ่ายไปแล้ว แต่ยังไม่สามารถเบิกงบประมาณได้

ข้อเสนอแนะ

มีข้อเสนอแนะจากประธานชุมชนที่ให้ผู้สัมภาษณ์ที่น่าสนใจบางประเด็น ดังนี้

1. เรื่องการอบรมคณะกรรมการชุมชนให้มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ดีแก่ชุมชน
2. จากการประกาศนโยบายประกาศสงครามของรัฐบาลสามารถแก้ไขปัญหาให้เบาบางลงได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งจะยั่งยืนหรือไม่ยั่งยืน ก็อยู่ที่เจ้าหน้าที่ของรัฐ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของรัฐมักมีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ถ้าเจ้าหน้าที่ของรัฐมีความจริงจังมากขึ้น ก็จะทำให้เกิดความร่วมมือกันมากขึ้น ปัญหาที่พบในชุมชนก็จะเบาบางลง

ชุมชนกองขยะ

ภูมิหลัง

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนกองขยะจะมีทั้งผู้ที่อาศัยอยู่ดั้งเดิม และผู้ที่อพยพมาอยู่ใหม่ จะมีทั้งประชาชนที่มาจากเขตดินแดง อ่อนนุช และชาวอีสานอพยพ เพื่อที่จะเข้ามาประกอบอาชีพค้าขายที่ทางกรุงเทพมหานครนำมามากขึ้นโดยที่ครั้งหนึ่งเคยมีคนอยู่ในกองขยะดังกล่าวทั้งกลางวันและกลางคืนสูงสุดถึง 4,000 คน ทำให้มีคนมาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากทั้งอยู่บนกองขยะและอยู่รอบ ๆ กองขยะบ้าง ซึ่งเป็นอย่างนี้มานานับ 20 ปี และความเป็นชุมชนจึงเริ่มก่อตัว (แต่ยังไม่ได้รับการจดทะเบียนเป็นชุมชน) แต่ทางชุมชนเพิ่มได้รับการจดทะเบียนเป็นชุมชนในช่วงราว 10 ปีที่ผ่านมาเอง

เมื่อก่อนมีประชาชนจำนวนมากย้ายเข้ามาอยู่ชุมชนกองขยะ แต่ในตอนนั้นการรวมตัวเป็นชุมชนยังไม่เกิดขึ้น การรวมตัวเป็นชุมชนจะมีจุดเริ่มมาจากในช่วงที่มีปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าระบาด มีประชาชนถูกสุนัขบ้ากัดจำนวนมาก แต่ไม่มีหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาช่วยเหลือ ทำให้มีประชาชนบางคน (ลุงบุญ) เข้ามาแก้ปัญหานี้ ผลจากการแก้ปัญหาดังกล่าวทำให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนหันมารวมตัวกันเพื่อช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาการไล่ที่

ขณะเดียวกันก็มีศูนย์สังคมพัฒนา ซึ่งเป็น NGOs ที่ทำงานในส่วนของชุมชนแออัดได้เชิญคุณพ่อวิบูลย์ เข้ามาพัฒนาชุมชนที่นี่ มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ในปีพ.ศ. 2534-2535 ที่นี่ก็เริ่มกลายเป็นชุมชน เกิดการรวมกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มน้ำประปา โดยในแต่ละกลุ่มจะมีแกนนำ เช่น กลุ่มน้ำประปาก็นำเรื่องน้ำประปา ซึ่งทำหน้าที่ดูแลน้ำที่จะแจกจ่ายในชุมชน ก็ได้มีการขยายออกไปยังชุมชนรอบนอก เช่น ตั้งชุมชนผู้สูงอายุ ที่วัดไผ่เลี้ยง เป็นต้น โดยในช่วงแรก ๆ ทางชุมชนยังไม่ได้ให้ความสนใจในการแก้ปัญหายาเสพติด

ซึ่งเดิมปัญหายาเสพติดมีไม่มากนัก จะมีเฉพาะยาขยันที่ชาวชุมชนเรียกกันว่า “ปิ่นตาดาน โคบาล” มีราคาเม็ดละ 3 บาท โดยยาเหล่านี้เป็นยาขยัน ในช่วงแรก ๆ จะนำยาม้ามาใช้ดองกับกระทิงแดง ซึ่งราคายาม้าในช่วงนั้นมีราคาถูก คือราคาเม็ดละประมาณ 25 บาท ขณะเดียวกันโทษของผู้เสพยาม้าก็ไม่หนักมาก ทำให้จำนวนคนเสพยาม้าของคนในชุมชนกองขยะมีจำนวนเพิ่มขึ้น และปริมาณการเสพก็เพิ่มขึ้นด้วย กล่าวคือ จากเดิมเสพ 1 ขา ก็เพิ่มปริมาณเป็น 2 ขา 3 ขา ตามลำดับ ต่อมาทางรัฐบาลก็ได้มีการเพิ่มการลงโทษผู้เกี่ยวข้องกับยาทำให้มีโทษสูงขึ้น และในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2542-2543 ที่ผ่านมามีผู้เสพยาบ้าจึงถูกตำรวจจับและจำคุกในคดียาบ้าเป็นจำนวน 36 คน โดยผู้ที่ถูกจับจะเป็นทั้งผู้เสพและผู้เดินยอดเพื่อให้ได้ส่วนแบ่งมาเสพ

ซึ่งส่วนใหญ่และคนที่เสฟก็จะขายยาด้วย ต่อมาประมาณปีพ.ศ. 2542-2543 ชุมชนมีปัญหา ยาเสฟติดมากขึ้น ทำให้ทางชุมชนจึงได้หันมารวมตัวกัน เพื่อที่จะแก้ปัญหายาเสฟติด

ปัจจัยนำเข้า

ศักยภาพความพร้อม

ศักยภาพความพร้อมที่สำคัญของชุมชนกองขยะ ที่เป็นตัวกำหนดทิศทางและหนุนเสริมกระบวนการทำงานของชาวชุมชนกองขยะ ประกอบไปด้วยศักยภาพด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.) ผู้นำซึ่งถือเป็นศักยภาพความพร้อมที่สำคัญเป็นอย่างมากที่สร้างให้เกิดกระบวนการทำงานที่เข้มแข็ง โดยเฉพาะ คุณบรรจง แซ่ฮึ้ง ที่แม้จะไม่ได้ดำรงตำแหน่งผู้นำ/ประธานชุมชนอย่างเป็นทางการ แต่เป็นผู้ที่ได้เข้ามาทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาให้แก่พี่น้องในชุมชน นับตั้งแต่สมัยการตั้งชุมชนเริ่มแรก และจากการทำงานดังกล่าวทำให้ชาวชุมชนเชื่อถือ และศรัทธาในตัวคุณบรรจงเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงานชุมชนอย่างหลากหลาย โดยเริ่มเรียนรู้จากการปฏิบัติ และมีผลงานโดดเด่นจึงได้รับการส่งเสริมจากองค์กรต่าง ๆ ด้วยการเชิญเข้าอบรม สัมมนาในประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาความเป็นผู้นำ ฉะนั้นผู้นำจึงเป็นศักยภาพความพร้อมที่สำคัญที่หนุนช่วยให้การทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสฟติดของชุมชนกองขยะเป็นไปมีประสิทธิภาพ

2.) การมีประสบการณ์ร่วมในเรื่องของการฝ่าฟันวิกฤตปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันของชาวชุมชน ไม่ว่าจะเป็น ปัญหาการไม่ได้รับการยอมรับในฐานะของชุมชน ปัญหาโรคพิษสุณัขบ้า ปัญหายาเสฟติด ล้วนทำให้ชาวบ้านเกิดการเกาะเกี่ยวเหนียวยึดกันเป็นกลุ่มก้อน ซึ่งความรู้สึกผูกพันเชื่อมโยงกันในลักษณะนี้สร้างให้เกิดพลังซึ่งเป็นศักยภาพที่สำคัญของชุมชน

3.) กลุ่มองค์กรในชุมชน เมื่อชุมชนได้รับการยอมรับ และได้รับการประกาศเป็นชุมชนอย่างเป็นทางการ ได้เกิดองค์กรชุมชนที่เข้มแข็งในรูปแบบคณะกรรมการชุมชน ซึ่งเป็นแกนนำสำคัญในการทำงานด้านต่าง ๆ ในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานด้านยาเสฟติด นอกจากนี้ผลจากการเข้ามาทำงานของกลุ่มองค์กรพัฒนาต่าง ๆ ที่เข้ามาทำงานในชุมชนก่อให้เกิดกลุ่มต่าง ๆ ขึ้นในชุมชน โดยที่กลุ่มเหล่านี้ได้มีส่วนช่วยเหลือในการทำงานด้านยาเสฟติด

ระบบสนับสนุน

ในกระบวนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสฟติดในชุมชนกองขยะ ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรภายนอกที่หลากหลาย ดังต่อไปนี้

1.) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด หรือ สำนักงาน ปปส. ให้การสนับสนุนในเรื่องของงบประมาณ การประสานงาน และการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด กระบวนการทำงานของภาคประชาชนในเรื่องของการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

2.) สำนักงานเขตหนองแขม ให้การสนับสนุนในเรื่องของการประสานงานและอำนวยความสะดวกในเรื่องต่าง ๆ จัดให้มีการประชุมผู้นำชุมชนให้เกิดเวทีกลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้นำชุมชนทั้ง 50 กว่าชุมชน ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเจ้าหน้าที่ของภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็น เจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตฯ และเจ้าหน้าที่ตำรวจ จากสถานีตำรวจในพื้นที่

3.) เจ้าหน้าที่ตำรวจ ทั้งจากสถานีตำรวจ หนองแขม และสถานีตำรวจหนองค้างพลู ซึ่งให้การสนับสนุนในเรื่องของการฝึกอบรมแก่ชาวชุมชนในการปฏิบัติงานในฐานะตำรวจชุมชน รวมทั้งให้การสนับสนุนในเรื่องของการดูแล ควบคุม และการปราบปรามปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างเคร่งครัด และเอาจริงเอาจัง

4.) ศูนย์สังคมพัฒนา เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้ามาสนับสนุนในเรื่องของกระบวนการทำงานเพื่อการพัฒนาชุมชน ตลอดจนการเข้ามากระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มของคนในชุมชน เช่น การกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุของชุมชนขึ้น กลุ่มแม่บ้าน

5.) กองทุนเพื่อสังคม SIF เป็นระบบสนับสนุนทางด้านงบประมาณ ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน เช่น งบประมาณในการสร้างกลุ่มอาชีพ

6.) มูลนิธิศุภนิมิต ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางชุมชนต้องการ เป็นต้นว่า โครงการรีไซเคิลขยะชุมชน ตลอดจนการเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกับเด็กและเยาวชนในพื้นที่

7.) เครือข่ายหนองแขม ซึ่งเกิดจากการรวมตัวกันของชุมชนต่าง ๆ ในพื้นที่เขตหนองแขมร่วม 50 กว่าชุมชน โดยเครือข่ายจะมีกระบวนการทำงานในเรื่องการป้องกันและแก้ไข ยาเสพติดในชุมชน ดังนั้น การทำงานของคณะกรรมการเครือข่ายจึงอยู่ในฐานะองค์กรพี่เลี้ยงที่เข้ามาหนุนเสริมกระบวนการทำงานด้านยาเสพติดในชุมชน

นโยบายและมาตรการ กล่าวถึง นโยบายและมาตรการของรัฐหรือหน่วยเหนือขึ้นไปที่มีส่วนเกื้อหนุนต่อโครงการนโยบายของรัฐที่เกื้อหนุนการแก้ปัญหายาเสพติดของชุมชนอย่างเห็นได้ชัดคือ นโยบายประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยเฉพาะในช่วง 3 เดือนของการประกาศสงคราม ซึ่งมีการปราบปรามผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเข้มงวดใน การปราบปรามดังกล่าวยังส่งผลทำให้ปริมาณผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลงอย่างต่อเนื่อง ที่เป็นเช่นนั้น

เพราะเมื่อมีการปราบปรามอย่างรุนแรง ผู้ค้า และผู้เสพ เกิดความหวาดกลัวการถูกจับกุม ส่งผลทำให้กระบวนการยาเสพติดรายย่อยหยุดชะงักลง เพราะผู้ค้ารายย่อยบางคนถูกจับ ติดคุก บางคนถูกฆ่าตัดตอน เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของกระบวนการค้ายาเสพติดโดยรวม แม้ว่าผู้ค้ารายใหญ่ยังไม่ถูกทำลายก็ตาม แต่ก็ทำให้ชุมชนสามารถควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของปัญหาเสพติดได้ในระดับที่น่าพอใจ

พร้อมกันนี้รัฐเองก็มีความพยายามอย่างต่อเนื่องที่จะสลายวงจร/โครงสร้างของกระบวนการค้ายาเสพติด ด้วยการประกาศนโยบายปราบปรามผู้มีอิทธิพลมาสนับสนุน แต่อย่างไรก็ตามก็ไม่สามารถที่จะปราบปรามผู้มีอิทธิพลซึ่งเป็นผู้ค้ารายใหญ่ได้ ส่งผลให้ปัญหายาเสพติดอาจจะวนกลับมาได้ตลอดเวลาเมื่อสถานการณ์เอื้ออำนวย สำหรับการแก้ไขปัญหาตรงจุดนี้ทางชุมชนมองว่าไม่สามารถที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้โดยตรง เนื่องจากเป็นเพียงประชาชนธรรมดาที่ไม่มีอำนาจใด ๆ ขณะเดียวกันก็ไม่กล้า แต่สิ่งที่ชุมชนทำได้ก็คือช่วยเหลือคนในชุมชนซึ่งในการช่วยเหลือจะไม่ใช้การใช้อำนาจ แต่จะเป็นการใช้วิธีการให้โอกาสกลับตัวเป็นคนดีของสังคม เพราะชุมชนมองว่า “คุณไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหา”

กระบวนการดำเนินงาน

ในกระบวนการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของชาวชุมชนกองขยะ ได้ยึดถือและให้ความสำคัญกับแนวทางในการทำงาน ที่เกิดจาก “การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง และการทำไปคิดไป” โดยเริ่มจากการระดมความคิดเห็นร่วมกันของเหล่าคณะกรรมการชุมชน กลุ่มองค์กรทั้งในชุมชนและนอกชุมชน ตลอดจนชาวชุมชนที่สนใจเข้าร่วม โดยกลุ่มเป้าหมายหลักที่ทางชุมชนได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก คือ กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดที่พ้นโทษออกมา โดยมีประเด็นความสนใจไปที่ปัญหาความต้องการของกลุ่มคนเหล่านั้น เพื่อจะได้ค้นหาแนวทางในการช่วยเหลือกันต่อไป

วิธีการดำเนินงานของกลุ่ม จะไม่ใช่วิธีการปราบปราม แต่จะใช้วิธีการให้โอกาส และให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดี และไม่หันกลับไปเสพยาอีก โดยมองว่าหากทางชุมชนไม่เข้าไปช่วยเหลือหรือเข้าไปทำงานกับกลุ่มคนเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง ก็จะทำให้บุคคลเหล่านั้นกลับมาเสพยาอีก เพราะผู้ที่ติดยาเสพติดนั้น ติดเพราะสมองติดยา ทำให้เมื่อมีตัวกระตุ้น เช่น เพื่อนชวนก็จะหันไปเสพยาอีก หนทางในการแก้ไขปัญหาก็จะต้องทำการดูแลคนเหล่านี้อย่างใกล้ชิด เพื่อสร้างภาวะทางจิตใจที่เข้มแข็ง เช่น ให้กำลังใจ ให้การยอมรับ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรม ซึ่งทางชุมชนได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันยาเสพติดแก่

กลุ่มเป้าหมายทั้งที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กและเยาวชน ตลอดจนชาวชุมชนโดยทั่วไป และกลุ่มผู้ที่พ้นโทษออกมาจากเรือนจำในคดียาเสพติด ดังนี้

1. ในส่วนของผู้เสพยา ทางชุมชนได้มีการป้องกันโดยการแยกบุคคลเหล่านี้ออกจากสิ่งแวดล้อมเดิม เพราะดังที่กล่าวมาแล้วว่าคนที่ติดยานั้นก็เป็นเพราะสมองติดยา (โรคสมองติดยา) ซึ่งคนกลุ่มนี้ก็จะมีการจดจำในเรื่องยาเสพติด เช่น สถานที่เสพยา สถานที่ซื้อขาย และเพื่อนที่ร่วมเสพยาด้วย ดังนั้น ทางชุมชนจึงหาทางออกโดยการนำเด็กเหล่านี้เข้าไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ เช่น ให้เด็กไปทำงานในฟาร์ม ทำให้สมองของเด็กกลับสภาพแวดล้อมเดิม ๆ แล้วหันมากลับตัวใหม่ เลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ขณะเดียวกันทางกลุ่มก็จะใช้วิธีการพูดคุยกับเด็กเหล่านั้นดี ๆ และพูดคุยกันด้วยเหตุผล โดยไม่ดูด่าว่ากล่าวเพราะเด็กเหล่านี้ต้องการกำลังใจ และคนเข้าใจ ถ้าสามารถดำเนินการดังกล่าวได้ ก็จะสามารถแก้ไขปัญหามันได้

2. ในส่วนของกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กและเยาวชน ทางชุมชนจะมีวิธีการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติด โดยที่ทางคณะทำงานจะคอยสังเกตพฤติกรรมของเด็ก ๆ อย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งพยายามหาบุคคลที่เป็นสื่อกลางที่จะเข้าไปพูดคุยกับกลุ่มเด็ก ตลอดจนบุคคลที่จะเข้าไปสร้างสายสัมพันธ์กับครอบครัวของเด็ก ขณะเดียวกันก็ต้องไปพูดคุยกับครูเพื่อขอรายละเอียดเกี่ยวกับเด็กกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ ว่ามีใครยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดบ้าง เพื่อดำเนินการแก้ไขได้ทันทั่วที่ โดยในการดำเนินการดังกล่าวทางชุมชนได้กระทำอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 ปีแล้ว ขณะเดียวกันทางชุมชนก็ได้งบประมาณอย่างต่อเนื่องจากสำนักงาน ปปส. ทำให้ได้มีการขยายการดำเนินการเยี่ยมผู้ต้องขังในเรือนจำไปทั่วทั้งกรุงเทพฯ

3. ในส่วนของการทำงานกับกลุ่มผู้ที่พ้นโทษออกมาจากเรือนจำ จะเริ่มจากการสำรวจว่าในชุมชนมีผู้ที่ต้องโทษและผู้ที่พ้นโทษออกมากี่คน เพื่อจะทราบรายละเอียดว่า ผู้ต้องโทษจำคุกอยู่นานกี่ปี เมื่อไหร่จะพ้นโทษ นอกจากนี้ก็ต้องให้ความสนใจครอบคลุมถึงครอบครัวของบุคคลเหล่านี้ด้วยว่าพวกเขาอยู่อย่างไร แล้วให้คนในชุมชนช่วยดูแลสอดส่องครอบครัวของผู้ต้องโทษเหล่านั้นว่ามีการค้ายาเสพติดต่อหรือไม่ อันเป็นการเฝ้าระวังปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่ง

นอกจากนี้ทางชุมชนยังได้มีการดำเนินการโดยจัดให้มีกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความจริงใจที่จะต้อนรับพวกเขากลับคืนสู่ชุมชน และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขโดยไม่ต้องพึ่งพายาเสพติด

ทั้งนี้ วิธีการที่ทางชุมชนได้ดำเนินการ คือ การให้การสนับสนุนในเรื่องของการประกอบอาชีพ เช่น อาชีพชาเล้งรับซื้อของเก่า ตลอดจนสนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพ รวมไปถึงการช่วยเหลือในเรื่องปัจจัย 4 เช่น มอบข้าวสารให้เดือนละ 1 ครั้ง นอกจากนี้ยังมี

การประสานความร่วมมือกับสถานประกอบการที่ทำกิจการเกี่ยวกับการรีไซเคิลขยะให้กับบุคคลที่พ้นโทษออกจากเรือนจำเข้าทำงาน ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

เมื่อบุคคลเหล่านี้เข้ามาอยู่ในชุมชนได้ระยะหนึ่ง ทางคณะทำงานก็จะมีการประเมินบุคคลเหล่านี้ โดยจะมีการประเมินอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 5-6 เดือนครั้ง ซึ่งวิธีการประเมินจะใช้การพูดคุยเพื่อสอบถามสภาพความเป็นอยู่ของบุคคลเหล่านั้น ผลที่ได้จากการประเมินก็คือบุคคลเหล่านี้ไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก กระบวนการตลอดจนวิธีการดำเนินการต่าง ๆ ที่ทางชุมชนได้ระดมความคิดและได้นำมาปฏิบัติใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนกองขยะนั้น ทางคณะทำงานมองว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นจะต้องทำให้เกิดขึ้น เพราะนอกจากเป็นการช่วยเหลือผู้ที่เคยเดินทางผิด และเป็นการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนแล้วกระบวนการทำงานดังกล่าวจะทำให้เราได้คนหนุ่มช่วยในการดำเนินงานขั้นต่อ ๆ ไปที่มีคุณภาพ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ เมื่อเกิดกระบวนการเรียนรู้แล้วพวกเขาย่อมจะมองปัญหาได้อย่างลึกซึ้งมากกว่า เพราะตัวเขาเองอยู่กับปัญหาดังกล่าวมานาน

นอกจากนี้ทางชุมชนยังมองว่ากระบวนการทำงานกับกลุ่มคนที่พ้นโทษออกจากเรือนจำเป็นกุญแจสำคัญในการควบคุมปัญหายาเสพติดของสังคม เพราะหากเราสามารถทำงานและได้คนเหล่านี้มาเป็นพวก/กลุ่มเดียวกับเราย่อมหมายถึงการตัดเครือข่ายความสัมพันธ์ของกลุ่มผู้ค้า และผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้ลดน้อยลง อย่างน้อยที่สุดก็สามารถควบคุมไม่ให้คนเก่ากลับไปสู่วงจรเดิม และเด็กรุ่นใหม่มีโอกาสก้าวสู่ขบวนการค้า และเสพยาเสพติดให้น้อยลง

การบริหารจัดการ

ในกระบวนการบริหารจัดการ ทางชุมชนกองขยะได้มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1.) การติดต่อประสานงาน ทางคณะทำงานจะให้ความสำคัญกับการประสานงานทั้งภายในชุมชน และการประสานงานกับหน่วยงาน/องค์กรภายนอก โดยที่การติดต่อประสานงานกันภายในชุมชนนั้นจะทั้งวิธีที่ไม่เป็นทางการ

2.) การจัดการแบบรับผิดชอบต่อสาธารณะ ทางคณะทำงานได้ดำเนินงานในเรื่องของการจัดบันทึกการประชุม และการทำกิจกรรมที่สำคัญ ๆ ไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ระบบของการเก็บรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ยังไม่เป็นระบบ ดังนั้นเมื่อมีผู้สนใจศึกษาเอกสารของชุมชนก็จะค้นหาไม่เจอ ส่วนในเรื่องของการบันทึกค่าใช้จ่ายนั้นทางชุมชนได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก เพราะมองว่าเป็นเรื่องที่ต้องทำให้โปร่งใส เพราะหากเกิดความไม่โปร่งใสในการใช้จ่ายงบประมาณต่าง ๆ ขึ้นจะทำให้ขบวนการภาคประชาชนสั่นคลอน และเกิดปัญหาแตกแยกเกิดขึ้น

3.) การระดมทรัพยากร สำหรับการระดมทรัพยากรในการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน ทางชุมชนจะให้ความสำคัญกับทั้งทรัพยากรบุคคล ทรัพยากรความคิด และทรัพยากรที่เป็นตัวเงิน โดยการระดมทรัพยากรบุคคลหรือพลังความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ จะเน้นการปฏิบัติงานให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม และดังได้กล่าวข้างต้นว่าชุมชนกองขยะได้ผ่านวิกฤตปัญหาต่าง ๆ มาอย่างหลากหลาย ดังนั้นการระดมทรัพยากรบุคคลในการทำงานจึงเป็นไปอย่างไม่ยากเย็นนัก เพียงแค่แจ้งข่าวการทำกิจกรรมต่าง ๆ ชาวชุมชนก็จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ส่วนในเรื่องของทรัพยากรทางความคิดนั้น ทางชุมชนได้ระดมจากแหล่งต่าง ๆ เช่น จาก สำนักงาน ปปส. โดยการเข้าไปรับทราบรอบรม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงวิธีการบำบัดผู้เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด และมีการระดมความคิดจากคนในชุมชนและองค์กรต่าง ๆ เพื่อที่จะนำความคิดเหล่านี้มาจัดกิจกรรม และแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินกิจกรรม ส่วนการระดมทรัพยากรที่เป็นเงินงบประมาณจะใช้วิธีการทำโครงการเสนอต่อองค์กร/หน่วยงานต่าง ๆ เป็นหลัก

4.) การขยายภาคีความร่วมมือเป็นเครือข่ายทางสังคม โดยปัจจุบันชุมชนกองขยะได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของเครือข่ายหนองแขม ซึ่งเป็นเครือข่ายที่มีการดำเนินงานด้านป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยมีสมาชิกเป็นชุมชนในเขตพื้นที่หนองแขมร่วม 50 ชุมชน ดังนั้นในภาพรวมในฐานะสมาชิกของเครือข่าย ชุมชนกองขยะจึงมีภาคีความร่วมมือที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานร่วมกันร่วม 40 กว่าชุมชน และในอนาคตทางเครือข่ายได้วางแผนที่จะขยายภาคีความร่วมมือในการทำงานที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ที่พ้นโทษออกจากเรือนจำไปยังชุมชนต่าง ๆ ทั้งพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีทั้งสิ้น 1,200 ชุมชน (ปัจจุบันมีจำนวน 1,720 ชุมชน)

ผลการดำเนินงาน

ความตระหนักของชุมชน

จากกระบวนการดำเนินงานของชุมชนที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในเรื่องของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ประกอบกับการดำเนินการอย่างจริงจังของภาครัฐในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว สร้างให้เกิดความตื่นตัวและความตระหนักว่าปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นปัญหาของตนเองขึ้นในความรู้สึกของชาวชุมชนมากยิ่งขึ้น โดยสิ่งที่เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สำคัญ คือ ความร่วมมือร่วมใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ชาวบ้านชาวชุมชนจะให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนเป็นอย่างดี มีความเป็นห่วงเป็นใยกันมากขึ้น รวมไปถึงการที่ชาวชุมชนช่วยกันเป็นหูเป็นตาสอดส่องดูแลคนในชุมชนว่ามีใครยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดหรือไม่ โดยการแจ้งข่าวสารให้ทางคณะทำงานทราบเป็นระยะ ๆ เหล่านี้ล้วนสะท้อนให้เห็นความตื่นตัวและ

ความตระหนักของชาวชุมชนที่เกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับอดีตที่ชาวชุมชนอยู่กันแบบต่างคนต่างอยู่ ไม่มีใครสนใจเรื่องราวของกันและกัน

อย่างไรก็ตามในเรื่องของความตระหนักของชาวชุมชน เป็นผลมาจากกระบวนการทำงานของชุมชนอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งได้รับการหนุนเสริมจากภาครัฐ ตลอดจนองค์กร/หน่วยงานต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องนั่นเอง

ผลทางสังคมจากองค์กรต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

ผลจากกระบวนการทำงานสร้างให้เกิดความเข้มแข็งขึ้นกับองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มคณะกรรมการชุมชน ซึ่งเป็นคณะทำงานหลักในการขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชน สิ่งที่เป็นตัวชี้วัดความเข้มแข็งดังกล่าวคือ การที่ผู้นำ/คณะกรรมการชุมชนหลายคนถูกเชิญไปเป็นวิทยากรในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่ชุมชนภายนอก หรือการที่คณะทำงานถูกรับเลือกจากองค์กรต่าง ๆ ในการทำงานเพื่อชุมชน เช่น ถูกเลือกเป็นคณะกรรมการอาสาสมัครคุมประพฤติ การไปเป็นวิทยากรให้แก่สำนักงานเขตหนองแขม เป็นต้น

นอกจากทุนทางสังคมที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การได้กลุ่มคนที่พ้นโทษออกจากเรือนจำ ซึ่งเมื่อทางชุมชนให้โอกาส ให้อภัยและให้การยอมรับตามกระบวนการดำเนินงานที่ทางชุมชนยึดถือ ส่งผลให้บุคคลเหล่านี้กลับตัวกลับใจมุ่งทำงานเพื่อชุมชน ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้มีอยู่ราว 10 คน และกลายเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านการแก้ไขป้องกันยาเสพติดในชุมชนต่อไป

การลดลงของปัญหาการเสพ การค้า และดรwxนที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของปัญหาในช่วงปราบหนัก 3 เดือน ชาวบ้านกลัวตำรวจจับ หรือถูกวิสามัญฆาตกรรม จึงทำให้จำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลงเป็นจำนวนมาก ทางกลุ่มจึงจัดให้มีการลงชื่อเลิกยาเสพติดเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแก่สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ซึ่งมีผู้เข้าร่วมลงนามประมาณ 50 กว่าคน เมื่อเขามาลงชื่อก็เหมือนกับเป็นการประกาศให้คนในชุมชนทราบโดยทางอ้อมว่าเขาเหล่านั้นเคยยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด บุคคลเหล่านี้จึงไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีก เพราะกลัวคนในชุมชนไม่ยอมรับ

ผลของนโยบายรัฐ พบว่าการลดลงของผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับนโยบายของรัฐบาล ในเรื่องของการประกาศสงครามกับยาเสพติดเป็นอย่างมาก กล่าวคือเมื่อรัฐบาลมีการปราบปรามผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างหนัก ในรูปของการจับกุม และการลงโทษอย่างหนักกับผู้ค้ายาเสพติด เช่น ลงโทษจำคุกตลอดชีวิต หรือประหารชีวิต ส่งผลให้

ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลงเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ที่เสพยารายใหม่ไม่เพิ่มขึ้น จะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดรายเก่า แต่มีจำนวนไม่มาก

ปัญหาอุปสรรค

สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของชุมชนกองขยะที่สำคัญมี 2 ประการ คือ

1.) ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของคณะทำงาน

กล่าวคือ คณะกรรมการชุมชนส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่ประกอบอาชีพแบบหาเช้ากินค่ำ ดังนั้น จึงค่อนข้างจะไม่มีความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นคณะทำงานบางคนจึงไม่สามารถช่วยเหลือกิจกรรมของชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากต้องดูแลรับผิดชอบครอบครัวของตนด้วย ทั้งนี้เพราะในการทำงานเพื่อส่วนรวมบ่อยครั้งที่ต้องใช้จ่ายด้วยงบประมาณส่วนตัวเนื่องจากงบประมาณในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มีอยู่อย่างจำกัด และต้องอาศัยหลักฐานในการเบิกจ่ายที่ค่อนข้างเข้มงวด เป็นต้นว่า การเดินทางไปร่วมประชุมตามสถานที่ต่าง ๆ ก็ไม่ได้มีการตั้งงบประมาณส่วนกลางในการรองรับค่าใช้จ่ายตรงจุดนี้ คณะทำงานก็ต้องเป็นผู้รับผิดชอบเอง ทำให้คณะทำงานขาดขวัญ และกำลังใจในการทำงาน และบ่อยครั้งที่รุนแรงจนถึงขั้นต้องลาออกจากการเป็นคณะทำงาน

2.) ปัญหาเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่ของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

กล่าวคือ ในช่วงของการดำเนินนโยบายประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอย่างเข้มแข็งนั้น อันเป็นการกดดันผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้ออกมาแสดงตัวและเข้ารับการบำบัด แต่ก็มีผู้ที่เกี่ยวข้องบางรายที่ใช้วิธีการหลบหนีไปอยู่ที่อื่น และพร้อมที่จะกลับมาดำเนินการค้ายาเสพติดในชุมชนอยู่ตลอดเวลา รวมไปถึงผู้ที่พ้นโทษออกมาจากเรือนจำบางคนก็จะใช้วิธีในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ ไปหลบอยู่ในชุมชนอื่นสักระยะหนึ่ง เพื่อรอจังหวะและโอกาสในการเข้ามาค้ามาเสพยาเสพติดในชุมชนอีก ปัญหาตรงจุดนี้ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญของชุมชน และได้มีการปรึกษาหารือในระดับของเครือข่ายถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งได้ข้อสรุปเบื้องต้นว่าชุมชนต่าง ๆ ควรจะช่วยกันเป็นหูเป็นตาหากมีบุคคลที่น่าสงสัยย้ายเข้าไปอยู่ในชุมชนจะต้องแจ้งทางเครือข่าย หรือหากทราบว่าผู้ที่ย้ายไปอยู่ในชุมชนเป็นคนของชุมชนใด โดยเฉพาะคนที่เคยมีประวัติเกี่ยวกับยาเสพติด จะต้องแจ้งให้ทั้งเจ้าของชุมชนและเครือข่ายทราบเพื่อที่จะได้ติดตามต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ในการแก้ปัญหายาเสพติดมีความยั่งยืนควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1. มีการปลูกจิตสำนึกให้คนในชุมชน ให้ทำงานด้วยความจริงใจ และไม่ทำงานเพื่อหวังผลตอบแทน
2. ควรมีงบประมาณของส่วนราชการลงมาสนับสนุน เพื่อให้สมาชิกในเครือข่ายไม่ต้องนำเงินส่วนตัวมาใช้ ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์แสดงความเห็นว่า การกระทำเช่นนี้จะส่งผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้ “ยิ่งทำยิ่งจน” ที่เป็นเช่นนี้เพราะเมื่อเข้าร่วมเป็นคณะทำงานกิจกรรมหลักอย่างหนึ่งของกลุ่มแกนนำ คือ การอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมเหล่านี้อย่างต่อเนื่องส่งผลให้กลุ่มคณะทำงานไม่มีเวลาหรือมีเวลาทำมาหากินน้อยลง ส่งผลทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจขึ้นในครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นตัวบั่นทอนพลังของภาคประชาชน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพียงชาวบ้านธรรมดาที่ต้องหาเช้ากินค่ำได้เป็นอย่างดี
3. ทุกหน่วยงานควรมีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินการทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในพื้นที่ เพื่อจะทำให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชุมชนสามัคคี 4 – 6

ภูมิหลัง

เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2540 ชุมชนแห่งนี้ตั้งรกรากอยู่ในบริเวณแยกที่ 4 และ 6 ได้รวมตัวกันขึ้น เพื่อที่จะตั้งคณะกรรมการชุมชน แต่ขณะนั้นทางชุมชนยังไม่ได้ขอจดทะเบียนเป็นชุมชนเพราะเป็นแค่หมู่บ้าน หมู่บ้านหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นทางสำนักงานเขตหนองแขมจึงแนะนำให้หัวหน้าชุมชนไปจดทะเบียนเป็นชุมชนก่อนแล้วค่อยดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชนขึ้น เมื่อไปจดทะเบียนจึงได้ตั้งชื่อชุมชนว่า “ชุมชนสามัคคี 4-6” ที่มาจากรชื่อแยกของหมู่บ้าน ปัจจุบันชุมชนแห่งนี้มีจำนวนครัวเรือนกว่า 300 ครัวเรือน มีประชากรทั้งหมด 2,807 คน แยกเป็นหญิง 1,650 คน และชาย 1,175 คน ซึ่งถือได้ว่าเป็นชุมชนใหญ่ สภาพบ้านเรือนส่วนมากจะมีพื้นที่บริเวณบ้านส่วนตัว บ้านจัดสรรบ้าง คอนโดมิเนียม หอพัก เหตุที่มีหอพักเนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีวิทยาลัยเทคโนโลยีธนบุรี ตั้งอยู่ในบริเวณชุมชน

ปัญหาสถานการณ์ยาเสพติดรุนแรงมากที่สุดจะอยู่ในช่วงปี 2540-2541 จะเป็นปัญหาในลักษณะของวัยรุ่นที่มั่วสุมเสพยากัน และลักเล็กขโมยน้อยในชุมชน ส่วนมากจะมีแต่ผู้เสพ

ส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น หากเป็นวัยกลางคนก็จะเป็นพวกใช้แรงงานที่อายุ 40 ปีขึ้นไป ซึ่งจากการประเมินช่วงที่มีสถานการณ์รุนแรงที่สุดมีผู้เสียชีวิตเพียง 12 คน ในส่วนของผู้ค้าจะไม่เคยพบว่ามีในชุมชน และจากการสอบถามถึงแหล่งที่มาพบว่าไปซื้อมาจากที่อื่น (นอกหมู่บ้าน) ปัญหาหลักในชุมชนจึงไม่ใช่ปัญหายาเสพติด จะเห็นได้ว่าในชุมชนสามัคคี 4-6 นั้นไม่มีผู้ค้าอยู่ในชุมชนเลย แต่เป็นปัญหาที่สำคัญที่ควรแก้ไขในเรื่องอื่น ๆ เป็นต้นว่า ปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย ปัญหาน้ำท่วม ถนน ในส่วนของปัญหาด้านเศรษฐกิจไม่ถือว่าเป็นปัญหาเพราะส่วนมากชาวบ้านจะมีอาชีพกันอยู่แล้ว

เมื่อขอจดทะเบียนชุมชนได้ จึงจัดตั้งคณะกรรมการหมู่บ้านขึ้นมา 21 คน ปัจจุบันเหลือเพียง 9 คน เนื่องจากการทำงานเพื่อส่วนรวมนั้นต้องอาศัยการเสียสละเป็นอย่างมาก เมื่อบุคคลใดไม่มีความพร้อม โดยเฉพาะไม่มีเวลามอบให้กับงานของส่วนรวมจึงลาออกจากการเป็นคณะกรรมการของชุมชน

และจากที่รัฐบาลมีนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดในปี 2544 ชุมชนเองก็ได้รับคำสั่งให้จัดตั้งคณะกรรมการดูแลเรื่องยาเสพติดโดยตรง ทั้งหมดมี 9 คน โดยคณะทำงานทั้ง 9 คนเป็นคนในชุมชน แต่ในการปฏิบัติงานจะดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่

ปัจจัยนำเข้า

ศักยภาพความพร้อม ศักยภาพความพร้อมของชาวชุมชนสามัคคี 4-6 คือ ชาวบ้านในชุมชนมีงานทำไม่มีปัญหาของการว่างงาน อีกทั้งภายในชุมชนยังมีสถานศึกษาในระดับที่สูงกว่ามัธยมทำให้สภาพพื้นที่ไม่เป็นจุดเสี่ยงถึงแม้ว่าจะมีพวกวัยรุ่นที่เข้ามาพักอาศัยกันมากในแถบนี้ แต่ยาเสพติดก็ไม่ระบาดมากนัก เนื่องจากสถานศึกษาเองก็มีการดูแลควบคุมพฤติกรรมของนักเรียน นักศึกษาอยู่ตลอด ทั้งชาวชุมชนเองยังมีความสามัคคีกันในการที่จะให้ความร่วมมือกับทางผู้นำชุมชน เพราะศักยภาพของผู้นำชุมชนที่มีต่อความห่วงใยลูกบ้าน และยังหาแนวทางที่จะพัฒนาชุมชนให้ดีขึ้นในหลาย ๆ ด้าน เช่น การหางบประมาณมาสร้างถนนหนทาง การมีบทบาทในการร่วมแก้ปัญหา กับหน่วยงานอื่นทำให้กลายเป็นแรงผลักดันในการส่งเสริมในด้านต่าง ๆ

จากการศึกษาพบว่าระบบสนับสนุนที่สำคัญของการทำงานด้านยาเสพติดของชุมชนก็คือความสามัคคีในชุมชน แกนนำชาวบ้านเข้มแข็งและตระหนักถึงความสะอาดสงบของชุมชน แกนนำหรือผู้นำชุมชนจึงเน้นที่จะพัฒนาชุมชนให้น่าอยู่และการแก้ปัญหาในแบบที่เข้าถึงชุมชน โดยที่คณะกรรมการชุมชนที่ตั้งมาเพื่อสอดส่องดูแลในเรื่องยาเสพติดจะแบ่งหน้าที่เป็นโซน ๆ ไป

กล่าวคือ กรรมการ 1 คน ต่อ 25 ครั้วเรือน และนอกจากนี้กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนก็เข้ามาร่วมช่วยเหลือในด้านยาเสพติด เช่น พวกที่เคยติดยาแต่เลิกได้ก็จะมาให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือในการให้ความรู้และต่อต้านยาเสพติดร่วมกับเครือข่ายหนองแขม ซึ่งเป็นเครือข่ายของชาวชุมชน 50 ชุมชนในเขตหนองแขม เพื่อทำงานด้านยาเสพติดโดยเฉพาะ

ระบบสนับสนุน

- สำนักงานเขตหนองแขมที่เป็นหน่วยงานในระดับบริหาร โดยมีหน้าที่รับนโยบายและแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริง
- สำนักงานปส. เป็นแหล่งข้อมูล และ หน่วยสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร-ความรู้ โดยเป็นวิทยากรเพื่อเผยแพร่ความรู้ ประชาสัมพันธ์กับชาวชุมชนในการจัดกิจกรรม/อบรมเกี่ยวกับยาเสพติด
- เครือข่ายหนองแขม เป็นเครือข่ายพันธมิตรที่ทำงานด้านยาเสพติดที่จะเกื้อกูลช่วยเหลือกันทั้งทางด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การวางแผนเพื่อช่วยแก้ปัญหาในเรื่องยาเสพติด โดยชุมชนที่เป็นสมาชิกเครือข่ายหนองแขมจะมีการประชุมกันทุกเดือน เพื่อรายงานความเคลื่อนไหวของสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนของตน เช่นเดียวกับการทำงานกับเครือข่ายชุมชนฉัตรเฉลิมโชค

นโยบายและมาตรการ

สำหรับปัจจัยนำเข้าในด้านนโยบายและมาตรการนั้น พบว่านโยบายและมาตรการของรัฐบาลมีผลอย่างมากส่งผลถึงชาวชุมชนให้ตระหนักถึงปัญหายาเสพติด เกิดการตื่นตัวของชาวชุมชน โดยเฉพาะในช่วงนโยบายประกาศสงคราม 3 เดือน (กุมภาพันธ์-เมษายน 2546) ช่วงนั้นการปราบปรามถือว่าเข้มข้น ทำให้ชาวชุมชนหันมาสนใจ และให้ความสำคัญกับปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง

จากนโยบายดังกล่าวถือว่าเป็นนโยบายที่ส่งผลดีต่อชุมชนทำให้ช่วยแก้ปัญหาในเรื่องยาเสพติดได้ในระดับหนึ่ง โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด จากกลุ่มที่เล็กยาเสพติดได้ก็หันมาดื่มสุราแทน การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมนี้จัดว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นคือ เปลี่ยนจากยาเสพติดประเภทร้ายแรง มาเป็นสิ่งเสพติดแทน (Drugs → Self Drugs) แต่มีประเด็นที่น่าสนใจกว่านั้น คือ ผู้ที่เคยเสพยาเสพติดแล้วกลับตัวได้แล้วยังหันมาเป็นพลังแผ่นดิน ให้ความช่วยเหลือในงานด้านยาเสพติดของชุมชน บางครั้งก็เป็นวิทยากรเพื่อให้ความรู้กับเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในฐานะที่ตนเคยผ่านวิกฤตมาก่อน สอดคล้องตามโครงการคืนคนดีสู่สังคมของรัฐบาล

กระบวนการดำเนินงาน

ชุมชนสามัคคี 4-6 จะเน้นการทำงานในลักษณะของการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนเป็นสำคัญ และแม้ว่าสถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนยังไม่รุนแรง แต่ก็มองว่าเป็นสิ่งที่ไม่น่าไว้วางใจ ประกอบกับการประกาศใช้นโยบายประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอย่างจริงจัง ๆ จึง ๆ ซึ่งวิธีการในการดำเนินงานก็จะเป็นในรูปแบบทั่ว ๆ ไป คือ

- เริ่มประชาสัมพันธ์ต่อต้านยาเสพติด รณรงค์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
- ตั้งคณะกรรมการที่ดูแลเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด เพื่อคอยสอดส่องดูแลภายในชุมชน พร้อมทั้งเป็นตัวแทนของชาวบ้านในการบริหารจัดการกับสถานการณ์ปัญหาเสพติด กล่าวคือเป็นแกนนำในการดำเนินการ / ขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดของชุมชนโดยเฉพาะ โดยมีคณะกรรมการ 1 คน ดูแลลูกบ้าน 25 หลังคาเรือน

- คอยดูแลกลุ่มเสี่ยงคือ กลุ่มที่ยังไม่ติดแต่มีความเสี่ยงแล้วเรียกมาพูดคุย อบรมสั่งสอน แต่จะพูดคุยธรรมดาไม่ได้ตำหนิด่าทอ

- ให้ความรู้และความเข้าใจกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง พร้อมทั้งให้คอยดูแลบุตรหลานของตัวเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด

- นำเยาวชนที่เคยมีประสบการณ์ในการติดยาและเข้าไปใช้ชีวิตอยู่ในคุกหรือเคยติดคุกเพื่อเป็นวิทยากรให้ความรู้และพูดถึงประสบการณ์ในการใช้ชีวิตในคุกให้กับเยาวชนกลุ่มเสี่ยงฟัง

นอกจากวิธีการดังกล่าวที่ชาวชุมชนทำกันเองก็มีการประสานร่วมมือกับทางองค์กรอื่น ๆ ด้วย เช่น สำนักงาน ป.ป.ส. สำนักงานเขตหนองแขม และเครือข่ายหนองแขม ที่ประสานงานกันในการช่วยกันหาแนวทางต่าง ๆ เช่น

- จัดประชุมร่วมกันทุก ๆ เดือน (ในกลุ่มเครือข่ายหนองแขม) เพื่อปรึกษาหารือและหาแนวทางแก้ไขปัญหา หรือการจัดกิจกรรมในชุมชนแต่ละชุมชน

- จัดบันทึกรายงานการประชุมส่งเขตทุก ๆ เดือน

การบริหารจัดการ

1.) การประสานงาน

การบริหารจัดการในด้านนี้ทางชุมชนจะมีการประสานงานกับเครือข่ายชุมชนในเขตหนองแขม และ สำนักงาน ป.ป.ส. โดยประสานงานในเรื่องของการอบรม ปรึกษาหารือกัน

และเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งทางสำนักงาน ป.ป.ส. หรือ เครือข่ายของเขตหนองแขมที่มีการจัดขึ้น นอกจากนั้นทางชุมชนเองก็เป็นตัวผลักดันให้กับชาวบ้านในพื้นที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของ ยาเสพติด เพื่อให้ชาวบ้านตระหนักถึงปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด เพื่อร่วมมือกันป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้วยศักยภาพของชุมชนเอง

ในด้านการป้องกันปราบปรามยาเสพติด ทางชุมชนได้ดำเนินการโดยเชิญวิทยากรจาก กลุ่มเยาวชนที่เคยยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด หรือ เคยต้องโทษในคดียาเสพติด ให้มาร่วมถ่ายทอด ประสบการณ์ให้กับเยาวชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อที่เขาจะได้รับรู้ถึงโทษ พิษภัยและผลกระทบที่ได้รับจากการใช้ยาเสพติด เพื่อเป็นการป้องปรามเยาวชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ไม่ให้หันไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด

ในด้านการบำบัดรักษาทางชุมชนเองจะไม่เน้นในเรื่องนี้ เพราะเห็นว่าเมื่อทำไปแล้วมันก็ได้ผลเท่าไรนัก เนื่องจากเคยส่งกลุ่มผู้เสพยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัด แล้วเมื่อกลับคืนสู่ชุมชน ที่ยังคงมีตัวกระตุ้นภายนอกของผู้เสพยาเสพติด เช่น สภาพแวดล้อมเดิม ๆ กลุ่มเพื่อน กลุ่มเดิม ผลสุดท้ายผู้เสพยาก็หวนกลับไปเสพซ้ำอีก วิธีการแก้ไขปัญหามาของชุมชน คือ โดยมีการประสานงานเพื่อทำความเข้าใจกับผู้ปกครองอีกทางหนึ่งให้แยกผู้ที่เคยใช้ยาออกจาก สภาพแวดล้อมเดิม

2.) มีระบบป้องกันปัญหาเสพติดทั้งในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ กล่าวคือ ในส่วนของการดำเนินกิจกรรมทางชุมชนจะแบ่งความรับผิดชอบเป็นกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ซึ่งคณะกรรมการมีแนวคิดเบื้องต้นในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ โดยเน้นให้ชาวชุมชนมีส่วนร่วมกับชุมชน ให้มากที่สุดอันจะเป็นพลังสำคัญที่สามารถทำให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี อาทิเช่น เรื่อง ยาเสพติด เมื่อมีการจัดตั้งคณะกรรมการเกี่ยวกับการดูแลในเรื่องยาเสพติดแล้ว ก็จะขอความร่วมมือกับทางครอบครัวเพื่อให้สอดส่องดูแลบุคคลในครอบครัวเพื่อให้ทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว อันเป็นการกระจายความรับผิดชอบทางสังคมในการดูแล ป้องกันปัญหา ยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ คือ สถาบันครอบครัวไปจนถึงระดับทุติยภูมิ คือ ระดับชุมชน

ผลการดำเนินงาน

จากการศึกษาผลการดำเนินงานของชุมชนสามัคคี 4-6 พบว่า มีการดำเนินการยังไม่เห็นเป็นรูปธรรมมากนัก มักจัดกิจกรรมในรูปแบบของการอบรม เสาวนา ประชาสัมพันธ์ ตลอดจนเข้าร่วมกับองค์กรอื่น มากกว่ากิจกรรมโครงการใหญ่ ๆ ที่ชุมชนดำเนินการเอง เนื่องจากชุมชนไม่มีงบประมาณเพื่อดำเนินการในส่วนนี้ ประกอบกับทางชุมชนไม่มีปัญหาในเรื่องยาเสพติด

มากนักเมื่อเทียบกับปัญหาอื่น ๆ ของชุมชน แต่ทั้งนี้ผลการดำเนินกิจกรรมของชุมชนก็ส่งผลแก่ชุมชนในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

- การสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม ของชุมชนต่อปัญหายาเสพติด เกิดจากการที่ชาวชุมชนให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับปัญหายาเสพติด มีความสามัคคีกันของชาวชุมชน ในการช่วยกันสอดส่องดูแล และอบรมบุตร –หลาน ของตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด
- การลดลงของปัญหายาเสพติดในชุมชนที่เห็นได้ชัดก็คือ การลดลงของผู้เสพ จากที่เคยมีปัญหาผู้เสพ ปัจจุบันนี้แทบจะไม่มีปัญหาเลย ซึ่งทางชุมชนยังไม่มีข้อมูลด้านผู้ค้าในพื้นที่ทางชุมชนจึงไม่สามารถรับรองได้ว่าชุมชนเอง จะเป็นชุมชนสีขาว ปลอดยาเสพติดหรือไม่ แต่ผลจากนโยบายประกาศสงครามยาเสพติดของรัฐบาล ก็เป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้ชาวชุมชนตระหนักถึงโทษ พิษภัยของยาเสพติด ตลอดจนผู้เสพ/ผู้ค้า เกิดความเกรงกลัวในบทลงโทษทางกฎหมายที่เพิ่มสูงมากขึ้น

ปัญหาอุปสรรค

ถึงแม้ว่าชาวชุมชนสามัคคี 4-6 จะมีความสามัคคีกันในการแก้ไขปัญหาและให้ความร่วมมือต่อการดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างดี แต่ยังมีปัญหา อุปสรรคบางประการที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติ ดังเช่น

- ปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยทางชุมชนได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานกิจกรรมด้านยาเสพติดจากสถานีตำรวจหนองแขม แต่ขาดความร่วมมือจากสถานีตำรวจหนองค้างพลู ทำให้เกิดความสับสนแก่ชาวชุมชนที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ในการลงชุมชน ทั้ง ๆ ที่นโยบายของรัฐบาลชุดนี้ (นายกทักษิณ ชินวัตร) มีนโยบายให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินการ เชิงรุก เพื่อทำงานร่วมกับชุมชน โดยยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง
- ปัญหาในเรื่องการขาดงบประมาณ งบประมาณกระจายลงไม่ถึงชุมชน หรือกระจายถึงก็มีงบประมาณจำนวนน้อย ได้รับงบประมาณไม่ต่อเนื่อง จึงทำให้การทำกิจกรรมในแต่ละครั้งไม่ราบรื่นเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ

จากการสัมภาษณ์แกนนำชุมชน ได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่มีต่อ นโยบายประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดของรัฐบาล โดยกล่าวทิ้งท้ายว่า “นโยบายประกาศสงครามยาเสพติดของรัฐบาล ถือได้ว่าประสบผลสำเร็จอย่างมาก ความยั่งยืนของโครงการนี้จะยั่งยืนไม่ได้ถ้ารัฐ ไม่ส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง ถ้าหยุด/ ไม่ต่อเนื่องสถานการณ์ปัญหายาเสพติดต้องกลับมาแน่ จากนโยบายที่รัฐบาลได้ดำเนินการนั้นประชาชนเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง ที่ผ่านมามองเห็นได้ชัดเจนว่าปริมาณผู้ค้า ผู้เสพลดลงไปมาก แต่ตอนนี้รัฐบาลเริ่มอ่อนตัวลงทุกที เจ้าหน้าที่เริ่มละเลยไม่ตื่นตัวเหมือนช่วงประกาศสงคราม และ กลุ่มเสี่ยงก็มีอยู่ทั่วไปโดยที่เราไม่รู้ว่าจะหวนกลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีกหรือไม่ ตรงจุดนี้เราควรจะช่วยมือกัน ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของภาครัฐ หรือ ภาคประชาชน เพื่อร่วมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในชาติไม่ไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดอีก จึงจะถือได้ว่าเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว”

บทที่ 7
สรุปและเสนอแนะ

สถานการณ์ปัญหายาเสพติด

1. การใช้ยาเสพติด

สถานการณ์ หรือขนาดของปัญหาของการใช้ยาเสพติดในภาคกลาง ไม่ว่าจะพิจารณาจากจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดโดยรวม หรือ เฉพาะผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ เมื่อเปรียบเทียบกับระดับประเทศแล้ว พบว่า ภาคกลางมีอัตราเพิ่ม หรือขยายตัวของปัญหาสูงกว่าในภาพรวมของทั้งประเทศมาก พื้นที่ภาคกลางจึงถือเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และถือว่า กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ที่เป็น Heartland ของภาคกลางทั้งนี้ เพราะจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดโดยรวมในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับ 98% ของผู้ใช้ยาเสพติดของภาคกลาง

เมื่อพิจารณาในด้านการเคลื่อนไหวของสถานการณ์การใช้ยาเสพติดเปรียบเทียบกับสถานการณ์ของ จ.พระนครศรีอยุธยา และ กรุงเทพมหานคร พบว่า สถานการณ์ของจังหวัดตัวอย่างสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกับสภาพการณ์ของภาคกลาง และระดับประเทศโดยรวม กล่าวคือ อัตราการเพิ่มของสถานการณ์ปัญหาเสพติดเพิ่มอยู่ในระดับสูง ระหว่างปี พ.ศ. 2541-2543 และลดลงระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 โดยในปี พ.ศ. 2544 อันเป็นปีแรกในการบริหารราชการของรัฐบาลชุดปัจจุบัน ภายใต้การนำของ ฯพณฯ พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร ถือว่าเป็นจุดหักเหสำคัญของสถานการณ์ปัญหาเสพติดของทั้งประเทศ ผลการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลในช่วง พ.ศ. 2544-2545 มีประสิทธิผลในการยับยั้งอัตราการเพิ่มของการใช้ยาเสพติดปรากฏในภาคกลางชัดเจนกว่าภาพรวมของประเทศ โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ที่เห็นชัดจากสถานการณ์การใช้ยาเสพติดโดยรวม และรายใหม่ ลดลงทั้งในด้านจำนวนและในด้านอัตราการเปลี่ยนแปลงมากกว่าจังหวัดอื่น ๆ ในระดับภาคกลาง

แบบแผนของการเสพ

แม้อัตราการเพิ่มของผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ภาคกลาง ภายหลัง พ.ศ. 2543 ลดลงอย่างเป็นที่น่าพอใจ แต่แบบแผนการใช้จ่ายยาเสพติดมีความซับซ้อนขึ้น โดยอัตราการใช้จ่ายยาเสพติดตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไปในพื้นที่ภาคกลาง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เรื่อยมา แต่ยังคงอยู่ในระดับต่ำกว่าภาพรวมของทั้งประเทศ ยกเว้นสถานการณ์ในกรุงเทพมหานคร ที่มีการใช้จ่ายยาเสพติดแบบผสมเพิ่มขึ้นในอดีตและปัจจุบันปรากฏชัดเจนกว่าในพื้นที่ภาคกลาง

2. พื้นที่การแพร่ระบาดของเฮโรอีนและยาบ้า

แบบแผนการแพร่ระบาดในระดับประเทศ และภาคกลางมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ การเพิ่มขึ้นของการใช้ยาบ้า และการลดลงของการใช้เฮโรอีน แต่ในเชิงเปรียบเทียบแล้ว อัตราการใช้ยาบ้า และ เฮโรอีนในพื้นที่ภาคกลางสูงกว่าในระดับประเทศอย่างชัดเจน โดยอัตราการใช้จ่ายยาบ้า เป็นอันดับแรกในพื้นที่ภาคกลางสอดคล้องกับสภาพการณ์การแพร่ระบาดของยาบ้า ที่มีลักษณะการแพร่ระบาดที่โดดเด่น เป็นยาเสพติดหลักใน จ.พระนครศรีอยุธยา แตกต่างกับพื้นที่ กรุงเทพฯ ที่มี การแพร่ระบาดของยาบ้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่อัตราการใช้เฮโรอีนเป็นยาเสพติดหลักยังสูงเป็นอันดับแรก

3. วิธีการใช้จ่ายยาเสพติด

ข้อมูลในแง่ของวิธีการเสพยาเสพติดจะสอดคล้องกับข้อมูลพื้นที่การแพร่ระบาดของ เฮโรอีน และยาบ้า เนื่องจากการใช้จ่ายยาจะเสพโดยวิธี “สูบ” และ “กิน” เป็นหลักในจังหวัดที่มีการแพร่ระบาดของยาบ้าสูง จึงมีวิธีการเสพยาเสพติดแบบ “สูบ” เป็นหลัก ซึ่ง กรุงเทพฯ มีการใช้ เฮโรอีนมากกว่ายาบ้า ดังนั้นจะมีวิธีเสพโดยการ “สูบ” และ “ฉีด” เป็นหลักอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน เนื่องจากตัวยาสเสพติดที่เป็นปัญหาลักษณะแตกต่างจากจังหวัดอื่นอื่น ๆ ในภาคกลาง

4. สัดส่วนของผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรายใหม่ และอัตราการเข้ารับการรักษาบำบัดซ้ำ

อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน บ่งบอกได้ว่า นโยบายของรัฐในการจูงใจผู้ป่วยรายใหม่เข้ารับ การรักษา และการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วยมากกว่าอาชญากร มีประสิทธิผลในภาค กลางมากกว่าภาพรวมในระดับประเทศ

อัตราการบำบัดซ้ำ จะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับอัตราการแพร่ระบาดของเฮโรอีน โดย สัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดซ้ำในพื้นที่กรุงเทพฯ มากกว่า จ.พระนครศรีอยุธยา อาจมีเหตุผลเกี่ยวข้องกับราคายาเสพติดที่แพงขึ้น หาซื้อยากขึ้น ทำให้มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดซ้ำของผู้ป่วยได้

5. การเสพยาครั้งแรกของเยาวชน

ในพื้นที่ภาคกลาง กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกกลุ่มใหญ่ที่สุด คือ เยาวชน อายุไม่เกิน 24 ปี ซึ่งกว่าครึ่งในกลุ่มนี้เริ่มใช้ยาเสพติดในช่วงอายุ 15-19 ปี จึงถือว่าอายุช่วงนี้เป็นช่วงอายุวิกฤต จากสถิติ พบว่าอายุการเสพยาเสพติดครั้งแรกของเยาวชนลดลงเล็กน้อย และอัตราการเสพยาเสพติดเป็นครั้งแรกของเยาวชนอายุไม่เกิน 15 ปี ไม่ได้เพิ่มขึ้น ในขณะที่แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงอัตราการเสพยาเสพติดเป็นครั้งแรกของ จ.พระนครศรีอยุธยา ค่อนข้างผันผวนจนทำให้ไม่สามารถหาข้อสรุปได้ ซึ่งแตกต่างกับสถานการณ์ในกรุงเทพฯ ที่อัตราการเสพยาครั้งแรกของเยาวชนมีมากและไม่เปลี่ยนแปลง อาจแสดงให้เห็นได้ว่า ประสิทธิภาพของการป้องกันการติดยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี ในกรุงเทพฯ ไม่ปรากฏชัดเจนเท่ากับในเขตพื้นที่ภาคกลาง

6. ลักษณะผู้เสพ

- สัดส่วนการใช้ยาของเพศหญิง น้อยกว่าเพศชาย ในทำนองเดียวกับสถิติในระดับประเทศ แต่ยังคงอยู่ในระดับต่ำกว่าการเพิ่มของสถิติทั้งประเทศ นอกจากในพื้นที่กรุงเทพฯ ที่แนวโน้มมีการใช้ยาในกลุ่มเพศหญิงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องกว่าพื้นที่อื่น

- ผู้เสพยาอายุน้อยลดลง การลดลงของกลุ่มผู้เสพยาอายุน้อย สถานการณ์การใช้ยาของเยาวชนในภาคกลาง พบว่า การลดลงของอายุผู้เสพยาในกลุ่มอายุ 19 ปี ลงไปในภาคกลาง ปรากฏชัดเจนกว่าภาพรวมในระดับประเทศ สถานการณ์ใน จ.พระนครศรีอยุธยา ก็เช่นกัน และ เห็นได้ชัดในกรุงเทพฯ แต่มีข้อสังเกตคือ สัดส่วนของผู้เสพยาที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพฯ อยู่ในระดับที่เพิ่มขึ้น อาจแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์การใช้เฮโรอีนในกลุ่มผู้เสพยาเดิม ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง

- อัตราการใช้ยาเสพติดในกลุ่มต่าง ๆ นั้น พบว่า ในพื้นที่ภาคกลาง และกรุงเทพฯ อัตราการใช้ยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนลดลง แต่กรุงเทพฯ มีแนวโน้มลดลงช้ากว่าข้อมูลโดยรวมของพื้นที่ภาคกลาง ดังนั้น สัดส่วนของผู้เสพยาที่เป็นนักเรียนใน พ.ศ. 2545 ในเขตกรุงเทพฯ จึงสูงกว่าพื้นที่ภาคกลาง ในขณะที่สัดส่วนการใช้ยาในกลุ่มนักเรียน จ.พระนครศรีอยุธยา ยังอยู่ในระดับที่สูงกว่ากรุงเทพฯ เล็กน้อย อาจเป็นผลมาจากลักษณะของตัวยาหลักที่แพร่ระบาดต่างกัน

- ในขณะที่การใช้จ่ายในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพรับจ้างในภาพระดับประเทศนั้นแทบไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ภาคกลางเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยสัดส่วนของผู้ใช้จ่ายในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพรับจ้าง จ.พระนครศรีอยุธยา สูงกว่าในเขตกรุงเทพฯ
- ผู้ใช้จ่ายในกลุ่มเกษตรกรในภาพรวมของประเทศเพิ่มขึ้นในระดับใกล้เคียงกับสถิติในภาคกลาง แต่ไม่ใช่ปัญหาหลักในพื้นที่กรุงเทพฯ เพราะ กรุงเทพฯไม่ใช่พื้นที่เกษตรกรรม แต่กลุ่มที่เป็นปัญหามากที่สุดในพื้นที่กรุงเทพฯ คือ กลุ่มผู้ว่างงาน ซึ่งมีสัดส่วนการเสฟสูงสุด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งสถานการณ์เช่นนี้ก็พบใน จ.พระนครศรีอยุธยา เช่นเดียวกัน
- มีความผันผวนตามระดับการศึกษาของผู้ใช้จ่าย เห็นได้จากสถิติการจำแนกผู้ใช้จ่ายเสฟติดตามลักษณะการศึกษาของภาคกลางและภาพรวมในระดับประเทศมีลักษณะคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ ผู้ใช้จ่ายเสฟติดมีระดับการศึกษาไม่เกินระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จัดเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด จ. พระนครศรีอยุธยา ก็เช่นเดียวกัน แต่จะแตกต่างไปในพื้นที่กรุงเทพฯ ที่สัดส่วนของผู้ใช้จ่ายเสฟติดที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมปลาย ปวช./ปวส. และมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพฯ สูงกว่าภาพรวมของพื้นที่ภาคกลางในทุกระดับ
- อัตราการใช้จ่ายเสฟติดในพื้นที่ภาคกลาง จ.พระนครศรีอยุธยา และกรุงเทพฯ นั้น พบว่า สัดส่วนของผู้ใช้จ่ายในกลุ่มที่ยังเป็นโสดลดลง แต่สัดส่วนของผู้ใช้จ่ายในกลุ่มที่สมรสแล้วเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะ จ.พระนครศรีอยุธยา มีสัดส่วนที่สูงกว่ากรุงเทพฯ อย่างชัดเจน

7. ความอยากลองลดอิทธิพลลงแต่เพื่อนยังเป็นปัจจัยสำคัญ

สถิติในด้านสาเหตุของการใช้จ่ายเสฟติด บ่งบอกว่า “ความอยากลอง” ยังคงเป็นเหตุผลสำคัญที่สุดของการใช้จ่ายเสฟติดในภาคกลาง และกรุงเทพฯ แต่การใช้จ่ายเพราะเหตุผลนี้ลดลงอย่างชัดเจนในทางตรงกันข้ามกับสัดส่วนของผู้ให้เหตุผลของการใช้จ่ายเพราะ “เพื่อนชวน” กลับเพิ่มสูงมากขึ้น แนวโน้มนี้แตกต่างจากข้อมูลในระดับประเทศที่กลับลดลง โดยเฉพาะ จ.พระนครศรีอยุธยา เหตุผลของการใช้จ่ายเพราะเพื่อนชวน เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนแสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมในกลุ่มเพื่อนเป็นสาเหตุของการใช้จ่ายเสฟติดมากกว่ากรุงเทพฯ

ส่วนเหตุผลการใช้จ่าย เพราะไม่สบายใจ เพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยสถิติของกรุงเทพฯ เพิ่มสูงขึ้นกว่า จ.พระนครศรีอยุธยา และน่าจะสูงกว่าภาพรวมของเขตพื้นที่ภาคกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงสาเหตุการใช้จ่ายเสฟติดของคนกรุงเทพฯ ที่ใช้จ่ายเพื่อผ่อนคลายความไม่สบายใจมีมากขึ้น

เหตุผลการใช้ยาเพื่อความสนุกสนาน ปราบกษัตริย์ใน จ.พระนคร มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น และสูงกว่ากรุงเทพฯ เล็กน้อย ต่างกับระดับภาคกลางที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน อาจเนื่องมาจากวัฒนธรรมกลุ่มย่อยในเรื่องอิทธิพลของเพื่อนใน จ.พระนครฯ สูงกว่าที่อื่น

8. เหตุผลในการเข้ารับการบำบัดรักษา

ความสำนึกเป็นเหตุผลสำคัญของการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยเหตุผลที่เข้ารับการบำบัดรักษาของภาคกลาง กรุงเทพฯ และ จ.พระนครฯ มีความคล้ายคลึงกันในเรื่องของความสำนึกโดยให้ น้ำหนักความสำคัญกับเหตุผล “อยากเลิกด้วยตนเอง” มาเป็นอันดับหนึ่ง เพิ่มขึ้นจากเดิมเกือบหนึ่งเท่าตัว นอกจากเหตุผลนี้แล้วในภาคกลาง และกรุงเทพฯ มีเหตุผลเข้ารับการบำบัดเพราะ “ได้รับการขอร้อง” และ “ถูกบังคับ” มีน้ำหนักรองลงไป แตกต่างกับ จ.พระนครฯ ที่มีเหตุผลด้านสุขภาพมาเกี่ยวข้อง แต่มีประเด็นที่น่าสังเกตอีกเหตุผล คือ เข้ารับการบำบัดเพราะ “ไม่มีเงิน” ที่มีความเหมือนกันทั้งภาคกลาง กรุงเทพฯ และ จ.พระนครฯ แสดงให้เห็นถึงผลสัมฤทธิ์ของนโยบายด้านการปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลที่สามารถควบคุมการขยายตัวทางด้าน Supply ได้ทำให้ยาเสพติดมีราคาแพงขึ้น การหาซื้อยาได้ยากขึ้น ส่งผลให้ลดความต้องการการใช้ยา ด้าน Demand ได้โดยปริยาย จึงทำให้ผู้ติดยาเสพติดตัดสินใจเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาด้วยเหตุผลการ “ไม่มีเงินซื้อยา” นั่นเอง

9. การค้ายา

ภาคกลางถือเป็นภาคที่มีปัญหาการค้ายาเสพติดมากกว่าทุกภาค สภาพปัญหามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องใน พ.ศ. 2543 แต่เริ่มลดลงในปี พ.ศ. 2544 การเปลี่ยนแปลงนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของนโยบายด้านการปราบปรามยาเสพติด สามารถจับกุม และควบคุมตัวยาได้อย่างเป็นผลดีทำให้การค้ายาเสพติดลดลง แต่สภาพปัญหาการค้ายาเสพติดในกรุงเทพฯ ยังคงทวีความรุนแรงกว่าทุก ๆ จังหวัดไม่ว่าจะพิจารณาจากประเภทของตัวยา จำนวนคดี หรือจำนวนผู้ต้องหา เพราะกรุงเทพฯ มีลักษณะที่เอื้อต่อปัญหายาเสพติดในแง่ของการเป็นแหล่งค้ายา แหล่งพักยา จุดผ่านยา ตลอดจนการแพร่ระบาดของตัวยาที่สลับซับซ้อน แสดงถึงแนวโน้มของปัญหาในเขตกรุงเทพฯ ที่แตกต่างไปจากภูมิภาคอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด

10. ข้อค้นพบจากสถานการณ์ปัญหายาเสพติด

- ในภาพรวมแล้วนโยบายด้าน Demand หรือการลดอุปสงค์ของยาเสพติด ระหว่าง พ.ศ. 2543-2545 ปรากฏชัดใน 3 พื้นที่ที่ศึกษา โดยเรียงความสัมฤทธิ์ผลของนโยบายจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ คือ กรุงเทพฯ ภาคกลาง และ พระนครฯ

- ประสิทธิภาพของนโยบายด้าน Supply หรือการลดอุปทาน ในช่วงเวลาเดียวกันแสดงผลแตกต่างไปจากด้านการลดอุปสงค์ กล่าวคือ นโยบายการปราบปรามปรากฏชัดเจนทั้งในระดับ ภาคกลาง และ จ.พระนครฯ แต่ประสิทธิภาพของนโยบายยังไม่สามารถหาข้อสรุปได้สำหรับเขต กรุงเทพฯ ซึ่งอาจสืบเนื่องมาจากปัจจัยเสริมที่เอื้อต่อสภาพปัญหาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพฯ มีมากกว่าจึงส่งผลให้รูปแบบของสภาพปัญหามีความซับซ้อนแตกต่างไปจากจังหวัดอื่น

การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่

จากการที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง 2546, น. 3) ได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาเสพติดในพื้นที่ภาคกลาง

สรุปได้ว่า พื้นที่ภาคกลางเป็นตลาดยาเสพติดที่มีขนาดใหญ่ที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่น ๆ เห็นได้จากสถิติการจับกุมคดียาเสพติดในแต่ละปี ในภาคกลางโดยเฉพาะพื้นที่ปริมณฑล ซึ่งมีลักษณะชุมชนค่อนข้างสูงเป็นแหล่งพักยาเสพติดที่สำคัญรองจากกรุงเทพฯ อีกหนึ่งยังมีปัญหาในเรื่องของกลุ่มผู้ผลิต/ผู้ค้า ที่เข้ามาจัดตั้งเครือข่ายการค้าในพื้นที่ เนื่องจากภาคกลางเป็นศูนย์กลางการคมนาคมที่สะดวก มีเส้นทางลำเลียงยาเสพติดหลายเส้นทางทั้งทางบกและทางน้ำ ทางบกตั้งอยู่บนเส้นทางลำเลียงยาเสพติดที่สำคัญ ได้แก่ ถนนพหลโยธิน ถนนสายเอเชีย และถนนมิตรภาพ จึงสัมพันธ์เกี่ยวโยงไปถึงสถานการณ์เป็นแหล่งพักยาเสพติดในพื้นที่ มีเครือข่ายการค้ายาเสพติดขนาดใหญ่ถึงขนาดเล็กเป็นจำนวนมาก

นอกจากนี้ จ. พระนครฯ ยังเป็นจังหวัดหนึ่งในพื้นที่ภาคกลางที่ประสบปัญหา มีเครือข่ายของกลุ่มมือปืนรับจ้าง ที่ผันตนเองมาค้ายาเสพติด กลุ่มมาเฟีย กลุ่มนักการเมืองท้องถิ่น และบางส่วนของกลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐในท้องถิ่นที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลด้านผู้ผลิต/ผู้ค้า ที่มีลักษณะเชื่อมโยงสภาพปัญหาดังกล่าวออกไปในจังหวัดที่มีพื้นที่ใกล้เคียง ติดต่อกับ จ. พระนครฯ ได้แก่ จ. นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ลพบุรี สระบุรี และอ่างทอง

ในพื้นที่กรุงเทพฯ ก็มีลักษณะปัญหาใกล้เคียงกับระดับพื้นที่ภาคกลาง แต่ไม่ปรากฏชัดในเรื่องปัญหาจากกลุ่มผู้มีอิทธิพล อาจแสดงให้เห็นได้ใน 2 นัย คือ ในกรุงเทพฯ มีกลุ่มผู้มีอิทธิพลด้านการผลิต/การค้า น้อยกว่าระดับพื้นที่อื่นในภาคกลาง หรืออีกนัยหนึ่งคือ กรุงเทพฯ มีกลุ่มผู้มีอิทธิพล สูงมากในระดับที่นโยบายด้านการปราบปรามไม่สามารถดำเนินการให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ ส่งผลทำให้ภาพของนโยบายด้าน Supply ในกรุงเทพฯ ไม่สามารถเห็นได้อย่างชัด จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจศึกษาต่อไป

ยุทธศาสตร์ และกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติ

นโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล ภายใต้ยุทธศาสตร์ “พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด” ด้วยการตัดวงจรปัญหา 3 วงจรคือ วงจรการเสพ วงจรการค้า และวงจรการผลิต ตลอดจนปลูกกระแสโดยการรณรงค์ในภาพกว้างให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเข้ามามีส่วนร่วมเป็น “พลังแผ่นดิน” ในการป้องกันและแก้ไขปัญา ซึ่งแนวนโยบายนี้สอดคล้องตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ที่เน้นให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาไปสู่สังคมที่มีคุณภาพ สมานฉันท์ และเอื้ออาทร และสอดคล้องกับแผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี 2545-2549 ซึ่งกำหนดให้คนเป็นศูนย์กลางของ การพัฒนาโดยให้ “ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญา” การแก้ปัญหาเน้นลงไปในพื้นที่ Area Approach การดำเนินงานแบบบูรณาการในทุกภาคส่วนของสังคม โดยเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชน และสถาบันทางสังคม ให้มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและปัญหาสังคมอื่น ๆ มากขึ้น ดังนั้น การจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงมีที่มาจากนโยบายในระดับต่าง ๆ โดยมีสถานการณ์ปัญหายาเสพติดเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญที่ควรคำนึงถึง ดังแสดงให้เห็นภาพที่มาของแผนปฏิบัติการได้ดังนี้ คือ

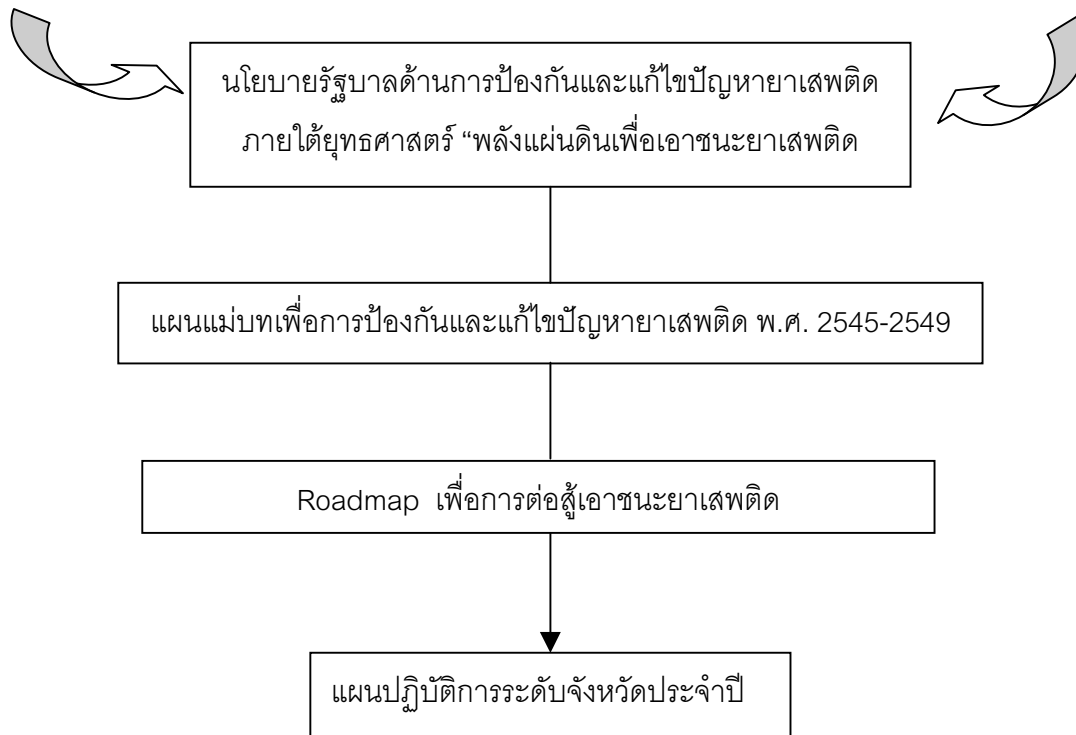
ปัจจัยภายนอก

- สถานการณ์ปัญหายาเสพติด
- หน่วยงานสนับสนุน

กทม.

ปัจจัยภายใน

- ศักยภาพของจังหวัด
- การบริหารจัดการขององค์กร ศตส.จ./



กรอบแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ในภาคกลาง กรุงเทพฯ และ จ.พระนครศรีอยุธยา ไม่แตกต่างกันเนื่องจากในการดำเนินการระยะแรกใช้กรอบของการเอาชนะปัญหายาเสพติด ภายใต้แนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 119/2544 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2544 ประกอบด้วย 9 แนวทางดังนี้

1. การปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน
2. การควบคุมตัวยาและการเคมี
3. การปราบปราม
4. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ
5. การข่าว
6. การอำนวยความสะดวกและประสานงาน
7. การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม
8. การร่วมมือระหว่างประเทศ

9. การวิจัย พัฒนา และติดตามประเมินผล

ซึ่งในการกำหนดยุทธศาสตร์นี้ สำนักงาน ป.ป.ส. ได้แบ่งเป็นเป้าหมายในภาพรวม และ เป้าหมายเฉพาะด้าน โดยเป้าหมายในภาพรวม คือลดความรุนแรงของหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาเสพติดแพร่ระบาดรุนแรง ปานกลาง และสร้างหมู่บ้าน/ชุมชน เข้มแข็งในการเอาชนะปัญหาเสพติดไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของหมู่บ้าน/ชุมชน ในภาพรวมของประเทศไทยภายใน ปี 2547 ส่วนเป้าหมายเฉพาะด้าน ได้กำหนดเป็นเป้าหมายรองรับแผนงานในแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในส่วนกลางทั้ง 10 แผนงาน ภาพรวมของแผนปฏิบัติการภาคกลาง กรุงเทพฯ และ พระนครฯ จึงไม่มีความแตกต่างกันในแผนการดำเนินงานแยกตามกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ดังนี้

1. แผนการอำนวยการและ การประสานงาน	ดำเนินภายในกลุ่ม การบริหารจัดการ
2. แผนปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน	ดำเนินภายในกลุ่ม Patentail Demanel
3. แผนบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด	ดำเนินภายในกลุ่ม Demand
4. แผนสกัดกั้นยาเสพติดตามแนว ชายแดน	ดำเนินภายในกลุ่ม Supply
5. แผนควบคุมตัวยาและสารเคมี	ดำเนินภายในกลุ่ม Supply
6. แผนการข่าวยาเสพติด	ดำเนินภายในกลุ่ม Supply
7. แผนปราบปรามยาเสพติด	ดำเนินภายในกลุ่ม Supply
8. แผนปรับปรุงกฎหมายและ กระบวนการยุติธรรม	ดำเนินภายในกลุ่ม การบริหารจัดการ
9. แผนความร่วมมือระหว่างประเทศ	ดำเนินภายในกลุ่ม Supply และ การบริหารจัดการ
10. แผนวิจัยและติดตามประเมินผล	ดำเนินภายในกลุ่มบริหารจัดการ/ Demand/Potentain Demand / Supply

การดำเนินการตามนโยบายประกาศสงครามยาเสพติด ของรัฐบาลนั้นได้มีมติที่เกิดขึ้นใหม่จากการมีแผนปฏิบัติการ Roadmap เพื่อต่อสู้เอาชนะยาเสพติด ซึ่งมีความแตกต่างไปจากแผนปฏิบัติการแบบเดิม ๆ กล่าวคือ Roadmap จะมีเป้าหมายที่ชัดเจนและวัดได้ มีเงื่อนไขของ

ระยะเวลา และมีมิติของการเป็นเจ้าภาพในเรื่องใด โดยกระทรวง ทบวง กรม ทำหน้าที่ระดับ Function และชุมชน/พื้นที่ ทำหน้าที่ในระดับ Area จึงทำให้เกิดการบูรณาการทั้งในด้านของ แผนงาน งบประมาณ และบุคลากรได้เป็นอย่างดี

การต่อสู้เอาชนะยาเสพติด มีการวางแผนเป็นขั้นตอนดังนี้ คือ

Roadmap ระยะที่ 1 (ก.พ. 45-เม.ย.45) เป็นเรื่องของการปราบปราม 3 เดือน ส่งผลให้พบผู้เสพ/ผู้ติด และชุมชนไม่เข้มแข็งเป็นเหยื่อของกระบวนการค้า

RoadMap ระยะที่ 2 (พ.ค.45-ธ.ค.46) เมื่อยึดพื้นที่คืนจากผู้ผลิต/ผู้ค้า ได้แล้วก็ฟื้นฟูดูแลคน สังคม ครอบครัว ชุมชน ไม่ให้มียาเสพติดเข้าไปในสังคมได้อีก

RoadMap ระยะที่ 3 (ธ.ค.46-ก.ย.47) เป็นการรักษาพื้นที่ทำให้ชุมชน/หมู่บ้าน มีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

แต่จากการปฏิบัติงานพบว่ามีจุดด้อยของ Roarmap ทั้ง 3 ระยะคือ

1. ช่วงต่อระหว่าง Roadmap ระยะ 1 และ 2 เป็นช่วงที่ยังไม่มีความชัดเจนของการปฏิบัติงานมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของศูนย์ต่อสู้เอาชนะยาเสพติด จังหวัด/กรุงเทพมหานคร ทำให้ขาดการบริหารจัดการที่เป็นเอกภาพในระยะนั้น

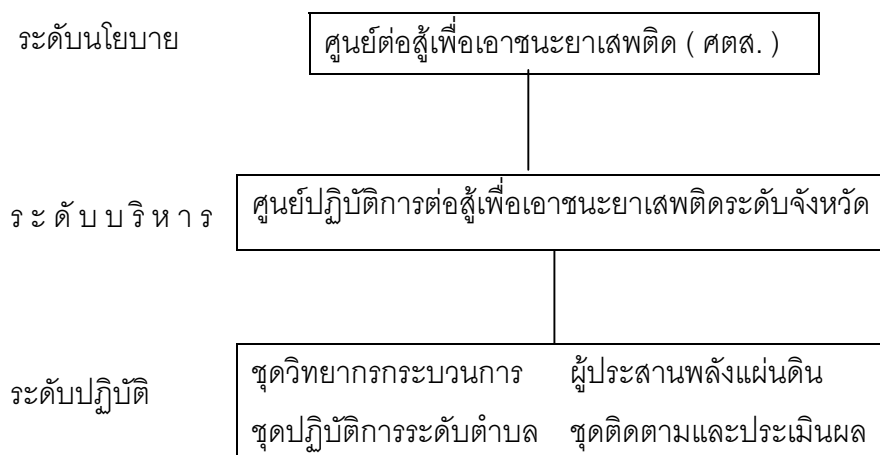
2. เนื่องจากแผนการปฏิบัติการ Roadmap เป็นแผนปฏิบัติการเชิงบูรณาการ กลไกการดำเนินงานที่สำคัญ คือ ตัวบุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่ประกอบกำลังพลในศูนย์ต่อสู้เอาชนะยาเสพติด (ศตส.จ/กทม.) ไม่มีความรู้ความสามารถ และศักยภาพที่เพียงพอ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ มีความกดดันในการปฏิบัติเนื่องจากต้องรับผิดชอบต่อเป้าหมายที่กำหนดไว้ชัดเจนตาม Roadmap ภายในระยะที่กำหนด

3. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ดูเหมือนจะดีขึ้นในภาพรวมแต่ประชาชนก็ไม่ได้รับการเตรียมพร้อมให้มาร่วมทำงานกับภาครัฐ ทำให้ขาดการส่งเสริมศักยภาพขององค์กรประชาชน

กลไกการดำเนินงาน

กลไกการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการต่อสู้เอาชนะยาเสพติดที่สำคัญ อันเป็นพลังขับเคลื่อนการปฏิบัติให้สัมฤทธิ์ผล นั้น ประกอบด้วยกลไกสำคัญ 3 ด้านดังนี้คือ

1. **กลไกด้านการบริหารจัดการ** มีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรในการบริหารจัดการ ให้อย่างชัดเจน เป็น 3 ระดับได้แก่



ซึ่งในพื้นที่ภาคกลางและ จ. พระนครศรีอยุธยา ไม่มีความแตกต่างกันทางด้านโครงสร้าง แต่อาจมีบางจังหวัดที่มีผู้ว่า CFO เป็นระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นนอกจากพื้นที่ของกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นองค์การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น จึงมีรูปแบบของโครงสร้างแตกต่างออกไป โดยมี “ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เอาชนะยาเสพติดนครบาล 1-9” เพิ่มเติมในระดับผู้ปฏิบัติงาน

2. กลไกด้านงบประมาณ ประกอบจากงบประมาณ 4 ส่วนได้แก่

- 2.1 งบประมาณจากองค์กรส่วนท้องถิ่น
 - 2.2 งบประมาณเงินอุดหนุนจากรัฐบาล
 - 2.3 งบประมาณเงินสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้ง ภาครัฐ ภาคเอกชน ภายในและภายนอกประเทศ
 - 2.4 งบกลางของรัฐบาลซึ่งเป็นงบฉุกเฉินเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา
- ยาเสพติด

ซึ่งในกลไกด้านงบประมาณ นี้ไม่มีความแตกต่างกันทั้งระดับภาคกลาง กรุงเทพฯ และ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผลการปฏิบัติงาน

ภาคกลาง กรุงเทพฯ และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีภาพรวมของการปฏิบัติงานตามมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ คือ

1. ด้าน Supply

- ปฏิบัติการด้านการข่าวเพื่อทำลายเครือข่ายการค้าในพื้นที่ ลดอิทธิพลที่สนับสนุนเครือข่ายการค้ายาเสพติด ตลอดจนดำเนินการต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีพฤติกรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติด

- ผลการปราบปรามปรากฏชัดในแง่ของประสิทธิผล ในการปราบปราม ผู้ผลิต/ผู้ค้า ในพื้นที่ตลอดจนควบคุมการแพร่ขยายตัวของปัญหาการค้ายาเสพติด

- การสร้างกระแสการให้อภัยของสังคมต่อผู้ค้ารายย่อยที่กลับใจ เลิกพฤติกรรม เดิมเพื่อให้โอกาสกลับเข้ามาใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ ภายใต้โครงการซ้ำช้ออาสาฯ ทำความดี เพื่อแผ่นดิน

2. ด้าน Demand

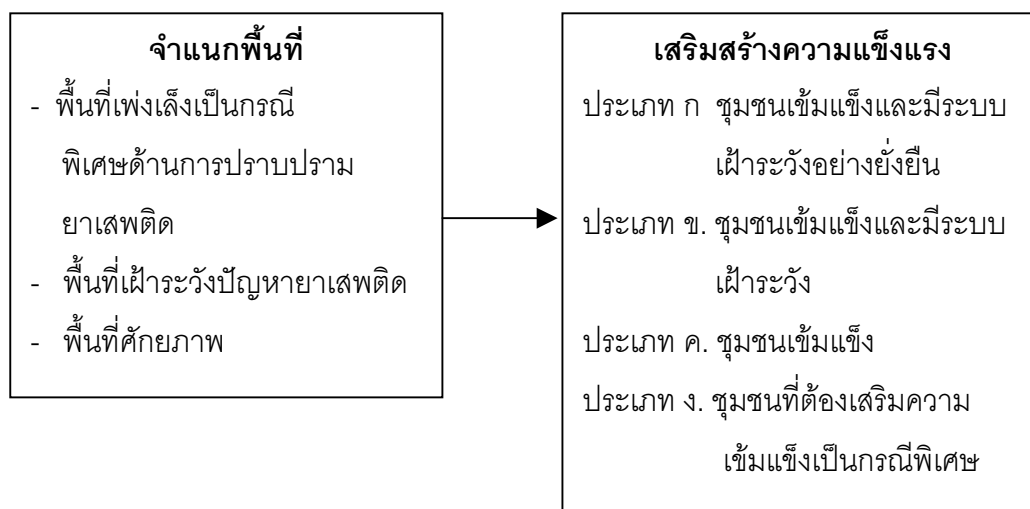
- มีใช้มาตรการ 3 ด้าน ในการแก้ปัญหาผู้เสพ/ผู้ติด คือ มาตรการสังคมเพื่อกดดัน ให้ ผู้เสพ/ผู้ติด แสดงตนเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟู มาตรการทางการแพทย์เพื่อให้บริการบำบัดฟื้นฟู ได้ มาตรฐาน และมาตรการทางกฎหมายเพื่อเพิ่มแรงจูงใจของผู้เสพ/ผู้ติด ในการรับการบำบัด ฟื้นฟูแก้ไขปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด

- การรณรงค์เพื่อสร้างเจตคติให้สังคมยอมรับและให้โอกาสผู้ซึ่งพ้นสภาพการใช้ ยาเสพติด

- การจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ค่ายบำบัด การบำบัดในชุมชน ศาสนบำบัด ตลอดจนบูรณาการระบบการบำบัดรักษาทั้ง 3 ระบบ ได้แก่ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และ ระบบต้องโทษ ให้เหมาะสมตามสภาพผู้ติดยาเสพติด

3. ด้าน Polentail Demand

- การยึดพื้นที่เป็นหลักในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อลดระดับ ความรุนแรงของปัญหายาเสพติด ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการต่อสู้เพื่อเอาชนะ ยาเสพติดและบูรณาการพัฒนาระบบพื้นฐานเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน โดยการสำรวจและ จำแนกประเภทของพื้นที่ และชุมชนเป้าหมายตามระดับความรุนแรงของปัญหา เพื่อดำเนินการให้ เป็นพื้นที่/ชุมชนเข้มแข็ง



- เสริมสร้างเจตคติ ภูมิคุ้มกัน และภูมิต้านทาน ให้แก่กลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด เน้นในกลุ่มเยาวชน นักเรียน นักศึกษา ในสถานศึกษาต่าง ๆ
- การส่งเสริมและจัดกิจกรรมในเชิงสร้างสรรค์เพื่อเป็นกิจกรรมทางเลือกให้กับเยาวชน
- การเสริมสร้างและสนับสนุนการปฏิบัติงานผู้ประสานพลังแผ่นดินในหมู่บ้าน/ชุมชน
- ส่งเสริมและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในพื้นที่เพื่อขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่อื่น ๆ

4. ด้านการบริหารจัดการ

- การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดในระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร
- การบูรณาการแผน และงบประมาณ เพื่อดำเนินการในพื้นที่
- การจัดทำ/พัฒนาระบบข้อมูลยาเสพติดของจังหวัด ประกอบด้วยข้อมูลจากการสำรวจ ระบบข้อมูลจากระบบทะเบียน และระบบข้อมูลเครือข่ายผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด
- การวิจัย/ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

กรณีศึกษาเปรียบเทียบ

การดำเนินงานของโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้คัดเลือก เป็นกรณีศึกษาเปรียบเทียบจำนวน 2 พื้นที่ ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ กรุงเทพมหานคร มีสรุปเปรียบเทียบสาระสำคัญของการดำเนินงาน/โครงการที่เลือกศึกษาดังนี้คือ

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
พระนครศรีอยุธยา	เครือข่าย ชาวลอง ตะเคียน รวมใจ ด้านภัย ยาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสำรวจข้อมูลภายในชุมชน - มีศูนย์บำบัดในชุมชน - มีการใช้หลักด้านศาสนาทั้งทางพุทธ และอิสลาม - มีการประกาศจุดยืนต่อต้านยาเสพติดที่ชัดเจนและใช้มาตรการทางสังคมกดดันผู้ค้า 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการป้องกัน - มาตรการปราบปราม - มาตรการบำบัดรักษา 	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ของรัฐใช้ช่องโหว่ทางกฎหมาย ในทางที่ผิด และละเมิดสิทธิมนุษยชน - ไม่ประสบผลสำเร็จในการสร้างแกนนำในกลุ่มเยาวชน

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
	บัวหลวง สี ขาว (เครือข่าย บัวหลวงสี ขาวรวม ใจต้านภัย ยาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> - ศักยภาพของ กลุ่มผู้นำเข้มแข็ง - มีการสนับสนุน ของสถาบันทาง สังคมในชุมชน - มีการติดตั้งตู้ รับแจ้งข้อมูล และ ร้องทุกข์ในชุมชน - มีความสามารถ ในการระดมทุน - มีการให้รางวัล กับผู้แจ้งเบาะแส เกี่ยวกับยาเสพติด 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการปราบปราม - มาตรการป้องกัน - มาตรการบำบัด 	<ul style="list-style-type: none"> - การสร้างเครือข่ายยังไม่ประสบ ผลสำเร็จเท่าที่ควร - ทักษะของคณะ ผู้รับผิดชอบโครง การกับองค์กร ระดับชุมชนไม่ตรง ทำให้เกิดปัญหา ในการปฏิบัติงาน - ไม่มีการติดตาม ดูแลช่วยเหลือทาง สังคมสำหรับผู้ ผ่านการบำบัด และครอบครัวผู้ค้า
	ศูนย์ พัฒนา คุณธรรม (กองทัพ ไทยต้าน ภัยยาเสพติด)	<ul style="list-style-type: none"> - มีศูนย์พัฒนา คุณธรรมที่มีแนว ทางการปฏิบัติ งานที่ชัดเจน มุ่ง เน้นการพัฒนาจิต และปลูกจิตสำนึก - เป็นที่มหาวิทยาลัย ที่เข้มแข็ง ประกอบด้วย พระวิทยากร และ ทหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการป้องกัน - มาตรการบำบัด รักษา 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดการจัดเก็บ ข้อมูลที่มี ประสิทธิภาพ

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
	พัฒนา ชุมชน แบบ มี ส่วนร่วม	<ul style="list-style-type: none"> - มีการแก้ไข ปัญหาทางอ้อม โดยการผสมผสาน กับการพัฒนา เศรษฐกิจ-สังคม - มีกลุ่มสัจจะ ออมทรัพย์ - มีระบบสนับสนุน ให้ประชาชนมี ส่วนร่วมที่ดี - มีเวทีชาวบ้าน - ปัญหายาเสพติด ลดลง ทั้ง ๆ ที่ ไม่มีกิจกรรม 	- มาตรการป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนขาด ความตระหนักใน ปัญหายาเสพติด เนื่องจากชุมชนมี ปัญหาทางด้าน เศรษฐกิจมากกว่า - ขาดความร่วมมือ จากผู้นำชุมชน
	ถักทอ เครือข่าย พลังชุม ชนพลัง แผ่นดิน	<ul style="list-style-type: none"> - มีการแก้ไข ปัญหาทางอ้อม โดยการผสมผสาน กับการพัฒนา เศรษฐกิจ-สังคม - มีการบำบัดใน ชุมชน - มีการจัดเวที แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น 	- มาตรการป้องกัน	- เครือข่ายถักทอ ยังไม่มีผลงานที่ เป็นรูปธรรม

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
		- มีเครือข่ายภาค ประชาชนสนับสนุน การทำงาน		
กรุงเทพมหานคร	ชุมชน พัฒนา 70 ไร่ เขต คลองเตย	- มีแหล่งเงิน กองทุน เป็นของ ตนเอง - มีการเก็บรวบรวม ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดในชุมชน - มีการสนับสนุน การจัดกิจกรรมกีฬา เป็นกิจกรรม ทางเลือก	- มาตรการปราบปราม - มาตรการป้องกัน - มาตรการบำบัด รักษา	- ชุมชนไม่ไว้วางใจ เจ้าหน้าที่ และ ข้าราชการในพื้นที่ - มีปัญหาการ แพร่ระบาดของ สารระเหย ที่ไม่มี การควบคุม ดูแลที่ มีประสิทธิภาพ
	ชุมชน ร่วมใจ สามัคคี เขต คลองเตย	- มีกลุ่มออมทรัพย์ - มีกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ที่เข้มแข็ง - มีการประสานงาน ที่ดีระหว่างชุมชนกับ หน่วยงาน/องค์กร - มีการเดินเวรยาม เฝ้าระวังปัญหา	- มาตรการปราบปราม - มาตรการป้องกัน - มาตรการบำบัด รักษา	- ขาดงบประมาณ - ขาดการประสาน งานกับหน่วยงาน สนับสนุนทาง สังคมอื่นๆ - ผู้ติดยาเสพติด ไม่ให้ความร่วมมือ เข้ารับการรักษา บำบัด

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
	วัด สะพาน พระโขนง เขตคลอง เตย	<ul style="list-style-type: none"> - มีพระวิทยากรที่มี คว าม ร ู้ ค ว าม สามารถและประสบ การณ ์ - มีหลักสูตรในการ ฝึกอบรม เป็นหลัก สูตรท้องถิ่นของตน เอง - ประชาชนมีพลัง ศรัทธาในวัดสะพาน สูงเป็นทุนทางสังคม 	- มาตรการป้องกัน	- มี ปัญหา ขาด การสนับสนุน งบประมาณการ ฝึกอบรมทำให้ ขาดความต่อเนื่อง และความเชื่อมโยง ในกิจกรรม
	ส มา ค ม อ า ส า ส ม ั ค ร ต่ อ ต ้า น ยาเสพติด เ ช ต คลองเตย (เ ค ร ี อ ข่าย)	<ul style="list-style-type: none"> - มีแหล่งสนับสนุน งบประมาณที่เพียงพอ - เน้นการพัฒนาคน 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการป้องกัน - มาตรการป้องปราม - มาตรการบำบัด รักษา 	<ul style="list-style-type: none"> - มีแผนงานแต่ ขาดการปฏิบัติ งานตามแผน - องค์กรคิดแทน ชาวบ้าน ทำให้ ขาดการมีส่วนร่วม คิดจากชาวบ้าน
	ชมรมข้าฯ ขออาสา ทำความ ดีเพื่อแผ่ น ดิน เ ช ต คลองเตย	<ul style="list-style-type: none"> - มีทีมวิทยากร กระบวนการเสริม สร้างคามเข้มแข็ง ให้กับชุมชนเพื่อแก้ ไขปัญหา ยาเสพติด 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการป้องปราม - มาตรการป้องกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดเทคโนโลยี ทางคอมพิวเตอร์ - ขาด การ สนับสนุนทางด้าน วิชาการ

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
	ชุมชน हरखा 1 เขตหนอง แวม	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสำรวจชุมชนเพื่อเฝ้าระวังปัญหา - มีหอกระจายข่าว - มีความสามารถในการระดมทุน 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการปราบปราม - มาตรการป้องกัน 	- ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน
	ชุมชนฉัตรชัยเฉลิมโชคเขตหนองแวม	<ul style="list-style-type: none"> - มีโครงการลานกีฬาต้านยาเสพติด - มีการนำกีฬามาเป็นจุดเด่นในการสร้างเครือข่าย - มีการเฝ้าระวังกันเองในหมู่บ้าน - มีความสามารถในการระดมทุน - มีประธานชุมชนคณะกรรมการชุมชนและคณะกรรมการเยาวชน ที่มีศักยภาพสามารถทำงานประสานกันดีเป็นอย่างดี 	- มาตรการป้องกัน	- ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
	ชุมชนชายแดนเขตหนองแขม	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนและรับฟังความคิดเห็นของชาวชุมชน - มีกลุ่มสนับสนุนทางสังคมในชุมชน - มีโครงการวิทยุชุมชน 	- มาตรการป้องกันปราชัย	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน - คณะกรรมการชุมชนไม่เข้าใจในบทบาทของตนเอง - ไม่มีที่ทำการชุมชน
	ชุมชนกองขยะเขตหนองแขม	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำมีศักยภาพ - มีประสบการณ์ร่วมในเรื่องของการฝ่าวิกฤตปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันของชาวชุมชน - มีเครือข่ายทางสังคม - มีการดำเนินการในกลุ่มผู้ที่พ้นโทษออกมาจากเรือนจำ 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการป้องกันปราชัย - มาตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูและติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนทำให้ขาดความคล่องตัวในการทำงาน - ปัญหาการย้ายที่อยู่ของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

พื้นที่ การดำเนินงาน	ชุมชน/ โครงการ	จุดเด่น	มาตรการสำคัญ	ปัญหาอุปสรรค
	ชุมชน กองขยะเขต หนองแขม	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำมีศักยภาพ - มีประสบการณ์ร่วมในเรื่องของการฝ่าวิกฤตปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันของชาวชุมชน - มีเครือข่ายทางสังคม - มีการดำเนินการในกลุ่มผู้ที่พื้นโตะออกมาจากเรือนจำ 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการป้องกัน - มาตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูและติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนทำให้ขาดความคล่องตัวในการทำงาน - ปัญหาการย้ายที่อยู่ของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
	ชุมชน สามัคคี 4-6 เขต หนองแขม	<ul style="list-style-type: none"> - มีเครือข่าย - มีการกระจายความรับผิดชอบทางสังคมในการดูแลป้องกันปัญหายาเสพติดทั้งในระดับครอบครัว และชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการป้องกัน - มาตรการป้องกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน - ปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. นโยบายของรัฐบาลในการประกาศสงครามยาเสพติด โดยมี แผนปฏิบัติการ Roadmap ที่ชัดเจน ส่งผลให้การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกระดับ มีความชัดเจน มีเป้าหมาย มีระยะเวลา และตัวชี้วัดที่สามารถติดตามและประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นจึงควรมีการตรวจสอบเชิงนโยบายถึงสัมฤทธิ์ผลของนโยบายเพื่อขยายผลไปสู่การวางแผนนโยบายด้านอื่น ๆ ต่อไป อีกทั้งควรมีความต่อเนื่องของนโยบายที่ยั่งยืนเพื่อป้องกันการกลับมาของปัญหายาเสพติดที่รุนแรงเช่นในอดีต

2. นโยบายของรัฐบาลในการประกาศสงครามยาเสพติด เป็นนโยบายที่ทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผลในด้านการปราบปรามที่ชัดเจน แต่ก็ส่งผลกระทบถึงเรื่องของการละเมิดสิทธิมนุษยชน ทำให้เกิดการวิสามัญฆาตกรรมของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และการฆ่าตัดตอนกันเองในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งเมื่อมีการแพร่กระจายของข่าวเรื่องการปราบปรามที่รุนแรงออกไป ก็จะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของประเทศชาติ จึงควรมีการดำเนินการปราบปรามที่รัดกุม ส่งผลกระทบให้น้อยที่สุด ตลอดจนควรมีการสร้างความเข้าใจในการเผยแพร่ข่าวสารทางด้านบวกให้กับสื่อมวลชน

4. นโยบายการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างเพื่อปลูกกระแสสังคม ปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนทุกหมู่เหล่ารวมกันเป็น “พลังแผ่นดิน” ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ยังมีประสิทธิภาพในการรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ ตลอดจนการใช้สื่อรณรงค์ปรับเจตคติของสังคมให้ยอมรับผู้เลิกยาเสพติดกลับคืนเป็นคนดีสู่สังคม และการสร้างกระแสให้อภัยทางสังคมแก่ผู้ค้าที่ที่กลับตัวกลับใจได้ ดังนั้นนโยบายการรณรงค์ผ่านสื่อจึงควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดหัวเรื่องในการรณรงค์ (Campaign) ให้เป็นเรื่องเดียวกันในทุกสื่อ ทั้งสื่อบุคคล และสื่อประชาสัมพันธ์

5. นโยบายการ Re X-ray ยังสามารถใช้ได้ผลดีในแง่ของการปฏิบัติการทางจิตวิทยาเพื่อป้องปรามผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด แต่การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติยังไม่ดี ทั้ง ๆ ที่มีแนวทางการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข แต่ทางการปฏิบัติงานตามนโยบายนี้ ไม่มีการคำนึงถึงประกาศดังกล่าว ทำให้การปฏิบัติงานไม่มีทิศทางที่ชัดเจน จึงเกิดการ Re X-ray ในทุกกลุ่มเป้าหมาย แทนที่จะ Re X-ray เฉพาะกลุ่มเสี่ยง ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการดำเนินการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ อีกทั้งการดำเนินงานที่ไร้

ทิศทางนี้ยังส่งผลให้เกิด การละเมิดสิทธิมนุษยชนขัดต่อกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 หมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย

6. รัฐบาลควรมีนโยบายเพื่อส่งเสริมเครือข่ายภาคประชาชนในการทำงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งการสนับสนุนนี้จะส่งผลต่อเนื่องของการเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

7. นโยบายในการดำเนินการโครงการต่าง ๆ ที่ดีอยู่แล้วควรได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง เช่น ในเรื่องของโครงการคืนคนดีสู่สังคม โครงการกองทัพไทยต้านภัยยาเสพติด โครงการศูนย์พัฒนาคุณธรรม โครงการ To be Number One ฯลฯ

ข้อเสนอแนะเชิงการบริหารจัดการ

1. นโยบายของรัฐบาลมีความชัดเจนในการวางโครงสร้างขององค์กรปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ ทั้งระดับประเทศ (ศตส.) ระดับจังหวัด (ศตส.จ/กทม) ระดับอำเภอ (ศตส.อ/ข.) และระดับตำบล ได้แก่ ชุดปฏิบัติการต่าง ๆ แต่การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ยังมีอุปสรรค ขัดขวางในการดำเนินงานอันเนื่องมาจากโครงสร้างขององค์กรที่ไม่ชัดเจน ไม่มีศักยภาพ ดังนั้น รัฐบาลจึงควรมีการเร่งตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลการทำงานขององค์กร แต่ละระดับ

2. ควรมีการทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุง พัฒนา การบริหารจัดการขององค์กรในทุกกระดับและควรนำผลงานวิจัยนั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

3. การประสานงานในระดับผู้บริหารของหน่วยงานราชการต่าง ๆ ที่เป็นภาคีเครือข่ายการปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ควรมีการปรับปรุงประสิทธิภาพให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังควรคำนึงถึงการประสานงานกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชน อันเป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงานในพื้นที่เพื่อปฏิบัติงานร่วมกันให้สัมฤทธิ์ผล

4. จากการศึกษา พบว่า ข้อมูลยาเสพติดมีที่มาจากหลากหลายแหล่งที่ต่างกัน ทำให้เกิดความซ้ำซ้อน ไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์สภาพปัญหาได้เพราะขาดทั้งความเชื่อมั่น และความเที่ยงตรง ของข้อมูล ดังนั้นจังหวัดจึงควรมีการบริหารจัดการด้านระบบข้อมูลยาเสพติดที่มีเอกภาพ ในแต่ละจังหวัด เพื่อเป็นการให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการ เป็นจริงตามสภาพปัญหา อันสามารถนำไปประกอบการวางแผนการแก้ไขปัญหที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาได้

5. ควรจัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด ในแต่ละจังหวัด เนื่องจากสภาพปัญหาในแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน จึงไม่ควรมีสูตรสำเร็จในการจัดการปัญหา อีกทั้งเครือข่ายผู้ผลิต/ผู้ค้ายาเสพติด มีการพัฒนาทั้งในรูปแบบ กระบวนการ และวิธีการ ไปอย่าง

รวดเร็วในอัตราก้าวหน้า ดังนั้นจึงควรมีหน่วยงานที่เฝ้าระวังปัญหา/เฝ้าระวังตัวยาใหม่ ๆ ที่สามารถวิเคราะห์หาแนวโน้มของปัญหาเพื่อหาทางแก้ไขได้อย่างทันสถานการณ์

6. เนื่องจากปัจจุบันยังมีการกระจายตัวของงบประมาณด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างหลากหลายในทุกองค์กร ทุกหน่วยงาน ทำให้ไม่สามารถบ่งบอกถึงจำนวนเม็ดเงินที่ใช้เพื่อดำเนินการได้อย่างชัดเจน ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการลงทุนได้ ดังนั้นควรมีหน่วยประสานรวบรวมทุกงบประมาณจากทุกแหล่งในแต่ละจังหวัดเพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถบริหารจัดการด้านงบประมาณที่เป็นธรรม โปร่งใส และกระจายได้อย่างทั่วถึง

7. ควรมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับหมู่บ้าน/ชุมชน อย่างต่อเนื่องเพื่อดำรงไว้ซึ่งพื้นที่ศักยภาพ ที่มีความเข้มแข็ง และระบบการเฝ้าระวังปัญหาอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเชิงการปฏิบัติงาน

1. ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ต้องอาศัยข้อมูล และความรู้ ความเข้าใจในสภาพปัญหาที่ถูกต้อง จึงควรมีการติดตามหาทางปัญญา พัฒนาศักยภาพ โดยการเสริมสร้างองค์ความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้ปฏิบัติงานควรเป็นผู้มีความเสียสละ อดทน ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ อีกทั้งควรเป็นผู้ประสานงานที่ดี เนื่องจากการแก้ปัญหายาเสพติด ไม่ใช่เรื่องง่ายที่บุคคลเพียงคนเดียวจะสามารถจัดการกับปัญหาได้ ดังนั้นจึงควรมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างประชาชน องค์กร และเจ้าหน้าที่ของรัฐเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจากทุกภาคส่วน

3. ในระดับการปฏิบัติงานควรมีการบูรณาการการปฏิบัติงานตามมาตรการต่าง ๆ ทั้งด้านการป้องกัน การปราบปราม การบำบัดรักษา และการบริหารจัดการ ให้สอดคล้องเหมาะสมตามสภาพปัญหาในแต่ละพื้นที่

4. ควรมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดองค์ความรู้ในระดับผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการนำผลการปฏิบัติที่ประสบผลสำเร็จมาเป็นต้นแบบ ขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

5. เนื่องจากโครงการที่สนับสนุนการดำเนินการด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีหลากหลายรูปแบบ สามารถใช้กับสภาพปัญหาที่มีมิติที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานควรมีความรู้ในการจัดทำโครงการต่าง ๆ ตลอดจนรู้จักเลือกใช้โครงการต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาในพื้นที่ของตนเอง