

ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ : แนวทางการแก้ไข  
ปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน

โดย

นายประทีป ศิลปเทศ  
รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๕๘  
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๕๘-๒๕๖๐

## บทคัดย่อ

เรื่อง : ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ : แนวทางการแก้ไขปัญหา  
ยาเสพติดอย่างยั่งยืน

ลักษณะวิชา : สังคมจิตวิทยา

ผู้วิจัย : นายประทีป ศิลปเทศ หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๕๕

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แล้วนำมาประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการและติดตามผลเพื่อเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยทำการศึกษาด้านเนื้อหาข้อมูล ทฤษฎี แนวคิด ตลอดจนแนวทางการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่เกี่ยวกับศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ พร้อมทั้งสัมภาษณ์เชิงลึกต่อกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ จากการศึกษาพบว่าการดำเนินงานในศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ได้ดำเนินการภายใต้ นโยบายคณะกรรมการกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒ และแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดประจำปี ๒๕๖๐ ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ได้ดำเนินโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้โอกาสผู้ติดผู้เสพยาเสพติดกลับตัวกลับใจเป็นคนดีของสังคม และเพื่อป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษานำผู้ติดผู้เสพยาเสพติดมาอบรมให้ความรู้ มีความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมทั้งสอนทักษะการใช้ชีวิต ทักษะการปฏิเสธ และเสนอแนะทางออกให้กับผู้เข้ารับการอบรมอย่างเข้าใจ เข้าถึง และเอาใจใส่ดูแล พูดคุยสอบถาม ผู้ติดผู้เสพตลอดระยะเวลาเข้าค่าย ๑๒ วัน ด้วยมุมมองการฟื้นฟูผู้เสพ คือ ผู้ป่วย และให้ทุกคนอยู่ภายใต้ข้อตกลง ๕ ข้อ ได้แก่ ๑) การไม่ตัดผม ๒) การไม่ทำโทษ ๓) การห้ามทะเลาะกัน ๔) การให้เกียรติเพศหญิงและสาวประเภทสอง ๕) การให้วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงรับประทานอาหาร ภายหลังจากผู้เข้ารับการบำบัดรับประทานเสร็จแล้ว ซึ่งจากศึกษาการดำเนินงานและติดตามผล ปรากฏว่ามีการรับนโยบายและร่วมกัน เพื่อวางแผนดำเนินงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และเน้นในขบวนการคัดกรอง ค้นหา ตรวจสอบ ขยายผล ช่วยเหลือติดตาม และประเมินผลแก่ผู้เสพผู้ติดยาเสพติด อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดทำค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ยิ่งขึ้น ควรบูรณาการตามแนวทางประชารัฐ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้นำขับเคลื่อนจะทำให้การดำเนินงานบรรลุผล และปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่ทุเลาเบาบางลงอย่างยั่งยืน

## คำนำ

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาสังคมและมีผลกระทบโดยตรงต่อทั้งตัวผู้ติด/ผู้เสพยาเสพติด ชุมชน สังคม และประเทศชาติ จึงทำให้รัฐบาลในทุกยุคทุกสมัยให้ความสำคัญและกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจะต้องควบคุม ป้องกัน และปราบปรามปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นตัวผู้ติด ผู้เสพยาเสพติดที่เป็นตัวการหลักในการใช้ยาเสพติดนั้น ถือเป็นทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยการนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาสุขภาพจิตระบบแบบสมัครใจในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์” เพื่อปลูกฝังจิตสำนึกให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้มีส่วนร่วมและสมัครใจเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เห็นคุณค่าในตนเอง เลิกใช้ยาเสพติดและกลับเป็นคนดีของสังคมก็จะทำให้ชุมชน หมู่บ้าน สังคมและประเทศชาติ มีความมั่นคงและปลอดภัยจากยาเสพติดมากยิ่งขึ้น และจากการดำเนินงานจัดทำค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๘ พบว่า ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์เบาบางลง และศูนย์ขวัญแผ่นดินยังเป็นต้นแบบ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่ใช้ระบบบำบัดแบบสมัครใจไปทั่วประเทศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาคำเนินงานของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อประเมินผลการดำเนินการตามโครงการและติดตามผล และเพื่อเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแผนแนวทางของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์อย่างยั่งยืนต่อไป

(นายประทีป ศิลปเทศ)

นักศึกษาวិทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ.รุ่นที่ ๕๘

ผู้วิจัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
คำนำ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ช
<b>บทที่ ๑    บทนำ</b>	<b>๑</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๓
ขอบเขตการวิจัย	๔
วิธีดำเนินการวิจัย	๔
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๕
คำจำกัดความ	๕
<b>บทที่ ๒    ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>๖</b>
แนวความคิดเกี่ยวกับยาเสพติด	๖
ทฤษฎีการติดยาเสพติด	๑๒
ทฤษฎีโครงสร้าง ภารกิจ	๒๓
แนวความคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพ	๒๔
กรอบแนวทางการวิจัย	๒๖
<b>บทที่ ๓    การแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลและปัญหาข้อขัดข้อง</b>	<b>๓๐</b>
ความเป็นมาเกี่ยวกับยาเสพติด	๓๐
การกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด	๓๕
รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติด	๕๕
การแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ติดยาเสพติด	๖๒

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ ๔</b>	
<b>ปัญหาข้อขัดข้องวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหา</b>	<b>๓๕</b>
วิเคราะห์ปัญหาและสรุปอุปสรรค	๓๕
แนวทางในการแก้ไขปัญหา	๓๒
สรุป	๕๑
<b>บทที่ ๕</b>	
<b>สรุปและข้อเสนอแนะ</b>	<b>๕๒</b>
สรุป	๕๒
ข้อเสนอแนะ	๕๕
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>๑๐๑</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>๑๐๔</b>
ผนวก ก	แบบสอบถามผู้บริหารระดับจังหวัด
ผนวก ข	แบบสอบถาม วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนิน โครงการฯ
ผนวก ค	แบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมฯ
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b>	<b>๑๑๕</b>

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
	๓ - ๑ การใช้คำพูดของวิทยากร	๖๕
	๓ - ๒ ข้อมูลเบาะแสข่าวด้านยาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๕๘	๗๓
	๓ - ๓ ข้อมูลเบาะแสข่าวด้านยาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๕๙	๗๕
	๓ - ๔ ข้อมูลเบาะแสข่าวด้านยาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๗๖
	๔ - ๑ ข้อมูลสถิติอาชญากรรมและปัญหายาเสพติด ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐	๘๘

## สารบัญแผนภาพ

	หน้า
ตารางที่	
๒ - ๑ ภาพกรอบแนวทางการวิจัย	๒๗
๓ - ๑ การใช้คำพูดของวิทยากร	๖๔
๓ - ๓ สรุปบทบาทที่สำคัญของวิทยากรในการอบรม	๖๕

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อน ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อทั้งตัวผู้คิด/ผู้เสพยาเสพติดเอง และยังเป็นปัญหาความมั่นคง ปลอดภัยของมนุษยชาติ (Human Security) และยาเสพติดเป็นตัวการที่สำคัญในการบ่อนทำลายทรัพยากรบุคคลของชาติความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิต จึงไม่ใช่ปัญหาของคนใดคนหนึ่งหรือสังคมใดสังคมหนึ่งเท่านั้น แต่หากเป็นปัญหาของทุกคนในสังคมการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตทั้งในด้านการป้องกัน การปราบปรามและการบำบัดรักษาจึงเป็นหน้าที่ของทุกคนในสังคม

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ได้กลายเป็นปัจจัยและเงื่อนไขให้เกิดผลต่อปัญหาสุขภาพจิตทั้งในด้านการผลิตการนำเข้าการส่งออกและการแพร่ระบาดของยาเสพติด เห็นได้จากแรงจูงใจเกี่ยวกับรายได้ การลักลอบค้ายาเสพติด เป็นวิธีการที่สามารถสร้างรายได้จำนวนมากในเวลาอันรวดเร็วจึงเป็นเหตุให้เกิดแรงจูงใจที่อยากจะร่ำรวยแบบก้าวกระโดด ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับความเสี่ยงและค่าตอบแทนที่ได้รับแล้วอาจทำให้เกิดความรู้สึกกล้าได้ กล้าเสีย เกิดความคุ้มค้ำกับการลองเสี่ยงกระทำความผิด ทำให้เกิดผู้ค้ายาเสพติดรายใหม่ได้ตลอดเวลาจึงถือเป็นขบวนการเศรษฐกิจนอกระบบอันเป็นมูลเหตุที่สำคัญประการหนึ่งของการประทุมิชอบในวงราชการ หรือการสมยอมกันของเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อแลกกับผลประโยชน์ตอบแทน

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงและเติบโตไปอย่างรวดเร็วจนอาจทำให้สังคมเกิดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาทางการเมือง การปกครองในระบอบประชาธิปไตย การให้สิทธิเสรีภาพของประชาชนตามหลักประชาธิปไตยที่ทำให้อำนาจรัฐลดลง การกระจายอำนาจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำให้เกิดนักการเมืองในหลายระดับ กระแสพหุนิยมที่ทำให้เกิดความหลากหลายทางสังคมทั้งในกลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มผลักดัน กลุ่มประชาคม ภาคประชาสังคม และภาคประชาชนจากสภาพปัญหาต่างๆ ที่รุนแรงสังคมอยู่ทุกวัน ส่งผลผลักดันให้เกิดการใช้ยาเสพติด เพื่อแสวงหาความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึ่งในภาวะสังคมที่กดดันบีบคั้นมากๆ และเกิดความยากลำบากในการประคองตัวให้อยู่รอดต้องพยายามดิ้นรนแสวงหา แนวทางในการแก้ไขปัญหาชีวิตแบบเฉพาะหน้า



ด้วยเหตุดังกล่าว จึงมีการใช้ยาเสพติดในกลุ่มยาประเภทที่สร้างความเคลิบเคลิ้ม เพื่อให้มีความรู้สึกและอารมณ์ที่หลุดพ้นจากโลกแห่งความเป็นจริง ในทำนองกลับกันสังคมยังคงต้องเผชิญกับความยุ่งยากจากเหตุที่ผู้เสพต้องการทำทุกวิถีทางเพื่อให้ได้ยามาเพื่อเสพ ไม่ว่าจะเป็นการก่อปัญหาอาชญากรรม (การจี้ การปล้นการทำร้ายร่างกาย การชิงทรัพย์) ปัญหาอุบัติเหตุ (การขับรถโดยใช้สารเสพติด) ปัญหาโรคเอดส์ (การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน) อย่างไรก็ตามปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด (ยาบ้า) ยังคงเป็นปัญหาหลัก โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง ๑๕-๒๔ ปีทั้งในและนอกสถานศึกษาหากจะมองไปที่กลุ่มเยาวชนหญิงที่มีอายุระหว่าง ๑๕-๑๙ ปี มักพบว่าเยาวชนหญิงเหล่านั้น มีพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ดังนั้น ปัญหายาเสพติด (ยาบ้า) ยังคงเป็นปัญหายาเสพติดที่มาจากการค้าและการเสฟสูงกว่ายาเสพติดประเภทอื่นๆ

อย่างไรก็ตาม ปัญหาต่างๆ ในสังคมส่งผลให้ผู้เสฟมีพฤติกรรมกาเสฟยาที่เปลี่ยนแปลงและน่ากังวลมากขึ้น คือการเสฟยาที่มีอัตราการใช้ยาเสฟติดมากกว่า ๑ ชนิดที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและส่งผลให้การบำบัดรักษาที่มีความยากและทวีความซับซ้อนมากขึ้น จึงทำให้ต้องมีการควบคุมป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสฟติดให้มีประสิทธิภาพ เพื่อที่สังคมจะได้มีความมั่นคงและปลอดภัยในการดำรงชีวิต คณะรัฐมนตรีจึงได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ กำหนดให้ปัญหายาเสฟติด เป็นปัญหาเฉพาะหน้าที่ต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขโดยการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดและจัดการกับปัญหาอื่นๆ ที่เชื่อมโยงต่อเนื่องให้เบ็ดเสร็จ ต่อมาจึงได้มีคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๑๕๖/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เรื่องจัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติดแห่งชาติขึ้น โดยคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด ได้ประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗ มีมติให้ความเห็นชอบจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อใช้เป็นกรอบทิศแนวทางในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสฟติด พ.ศ. ๒๕๕๘- ๒๕๖๒ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ การประสาน การปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากร ติดตามประเมินผลของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติดแห่งชาติที่ ๘/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘)

ศูนย์วิจัยแผ่นดิน เป็นการนำผู้ติด ผู้เสฟยาเสฟติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ยาเสฟติดตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสฟติดของกรอบยุทธศาสตร์การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสฟติด พ.ศ. ๒๕๕๘- ๒๕๖๒ ในแผนงานบำบัดรักษาแบบสมัครใจ โดยการนำผู้ติด ผู้เสฟยาเสฟติด เข้ารับการบำบัดรักษาการคัดกรองผู้ติดผู้เสฟยาเสฟติด และการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดผู้เสฟยาเสฟติดระบบสมัครใจ ซึ่งจังหวัดนครสวรรค์ได้ดำเนินการมาระยะหนึ่ง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ รวมจำนวน ๑๑ รุ่น และมีผู้ผ่านการอบรม

จำนวน ๒,๒๔๕ คน ซึ่งได้บูรณาการหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องต่างๆ ทั้งพลเรือน ตำรวจ ทหาร รวมทั้งหน่วยงานทั้งส่วนกลาง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การกำกับดูแลของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครสวรรค์

จากการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ที่ผ่านมา ปัญหายาเสพติดในจังหวัดนครสวรรค์เบาบางลง โดยศูนย์วิจัยแผ่นดินฯ นอกจากจะมีระบบบำบัดรักษาแล้ว ยังมีกิจกรรมด้านการข่าวของผู้เสพ ผู้ค้ายาเสพติด ซึ่งเป็นเบาะแสให้หน่วยงานที่รับผิดชอบนำไปขยายผลต่อเป็นเป้าหมายที่ได้รับข้อมูลจากผู้เข้ารับการอบรมในศูนย์วิจัยแผ่นดินจนทำให้ศูนย์วิจัยแผ่นดินนครสวรรค์เป็นต้นแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้ระบบบำบัดแบบสมัครใจขยายไปทั่วประเทศ

ด้วยเหตุดังกล่าว การให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสมัครใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใต้ชื่อ “ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์” เพื่อเสริมสร้างปลูกฝังจิตสำนึกให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้มีส่วนร่วม และสมัครใจเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง โดยการเข้าค่าย ทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เสริมสร้างอาชีพ และสร้างแรงจูงใจ ตระหนักในคุณค่าของตนเองที่จะกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างภาคภูมิใจ ดังนั้น การศึกษาวิจัยถึงการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ระบบสมัครใจที่ทำให้ปัญหายาเสพติดในจังหวัดนครสวรรค์ มีจำนวนลดลงและเป็นต้นแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดระบบบำบัดแบบสมัครใจไปทั่วประเทศ ย่อมเป็นประโยชน์ต่อระบบการบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย รวมไปถึงการดำเนินการตามโครงการติดตามผล การทำงานในรูปแบบบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสามารถนำข้อมูลที่ได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
๒. เพื่อประเมินผลการดำเนินการตามโครงการและติดตามผล
๓. เพื่อเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนตามแนวทางของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

## ขอบเขตของการวิจัย

๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา: ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์และแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน
๒. ขอบเขตด้านประชากร: สัมภาษณ์เชิงลึกต่อผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติดจากหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวน ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย
  - ๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด
  - ๒.๒ นายอำเภอ
  - ๒.๓ วิทยากรประจำศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
  - ๒.๔ ผู้รับการอบรมตามหลักสูตรศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
  - ๒.๕ บุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
๓. ขอบเขตด้านพื้นที่ : ศึกษาเฉพาะในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์
๔. ขอบเขตด้านเวลา : ทำการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ ถึงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐ เป็นระยะเวลา ๖ เดือน

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) โดยมีการดำเนินการดังนี้

๑. การรวบรวมข้อมูล
  - ๑.๑ ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Source) รวบรวมเรื่องข้อมูลดังนี้
    - ๑.๑.๑ รวบรวมจากหนังสือ ตำรา บทความ เอกสารงานวิจัย สิ่งพิมพ์รูปภาพ (History Test Bodies) หรือบรรณานุกรม
    - ๑.๑.๒ รวบรวมจากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง
  - ๑.๒ ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Source) รวบรวมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๕ กลุ่มประกอบด้วย
    - ๑.๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด
    - ๑.๒.๒ นายอำเภอ
    - ๑.๒.๓ วิทยากรประจำศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
    - ๑.๒.๔ ผู้รับการอบรมตามหลักสูตรศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ และผู้ปกครอง
    - ๑.๒.๕ บุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
๒. การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑. ทำให้ทราบการดำเนินการของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
๒. ทำให้สามารถประเมินผลการดำเนินการตามโครงการและติดตามผลของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
๓. ทำให้ทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนตามแนวทางของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์และสามารถนำมาใช้ปรับได้อย่างถาวร

## คำจำกัดความ

การบำบัดรักษา	หมายถึง	การดำเนินงาน เพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด ให้เลิกจากการเสพและสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข
การฟื้นฟูสมรรถภาพ	หมายถึง	การกระทำใดๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติ โดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด
ผู้ติดยาเสพติด	หมายถึง	ผู้ใช้สารเสพติดเป็นประจำติดต่อกันและตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นนั้นได้ตามหลักวิชาการ
ผู้เสพยาเสพติด	หมายถึง	ผู้ที่นำยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีการสูบ การฉีด การดม หรือวิธีการอื่นใด
ระบบสมัครใจ	หมายถึง	การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งดำเนินการรักษาทั้งระบบแพทย์แผนปัจจุบันและแผนโบราณ
ศูนย์ขวัญแผ่นดิน	หมายถึง	ศูนย์รวมจิตใจของคนไทยทั้งแผ่นดินเสมือนหนึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเป็นศูนย์รวมจิตใจของคนไทยทั้งชาติ

## บทที่ ๒

### ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การลักลอบใช้หรือเสพยาเสพติดและยาเสพติด เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมชุมชนในประเทศไทยมาเป็นระยะเวลาช้านาน ซึ่งในปัจจุบันยาเสพติดมีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงและกว้างขวางไปเกือบทุกพื้นที่และแพร่ระบาดไปในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต ดังนั้น การศึกษาถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด จึงมีแนวคิดและนักวิจัยหลายท่านให้ความสนใจและศึกษาในด้านต่างๆ เพื่อบรรเทาหรือไม่ให้ผู้ติดผู้เสพยาเสพติดกลับมาเสพยาเสพติด หรือมีพฤติกรรมเข้าไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดและสามารถเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติอีกครั้ง ผู้วิจัยเป็นผู้หนึ่งที่ต้องการหาแนวทางในนำผู้ติดผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดพร้อมเลิกใช้ยาเสพติดและกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติ จึงได้ศึกษาและค้นคว้าเอกสาร ตำราทางวิชาการ สารนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งแนวความคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อนำมาประกอบเป็นการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งในบทนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. แนวความคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
๒. ทฤษฎีการติดยาเสพติด
๓. ทฤษฎีโครงสร้าง ภารกิจ
๔. แนวความคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพ
๕. กรอบแนวทางการวิจัย

#### แนวความคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

แนวความคิดเกี่ยวกับยาเสพติด ผู้วิจัยได้ค้นคว้าจากการหาความหมายและประเภทของยาเสพติดจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อให้ทราบถึงมุมมองแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยได้ความหมายและการแบ่งประเภทของยาเสพติดตามแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่รวบรวมได้ ดังนี้

### ความหมายของเสพติด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ให้ความหมายของคำว่า “ยาเสพติด” หมายถึง ยา สาร หรือวัตถุใดที่เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีกิน สูบ ฉีด คม หรือวิธีอื่นๆ วิธีใดวิธีหนึ่งติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่ง แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกาย และจิตใจ<sup>๑</sup> ดังนี้

๑. มีความต้องการอย่างแรงกล้า ทั้งทางร่างกายและจิตใจที่จะเสพยาชนิดนั้นอีกเรื่อยๆ หรือต้องการเสพอยู่เสมอ

๒. มีความต้องการที่จะเพิ่มปริมาณของยาเสพติดให้มากขึ้น

๓. เมื่อถึงเวลาที่เกิดความต้องการเสพแล้ว ไม่ได้เสพยาจะเกิดอาการขาดยา และอยากยา โดยแสดงออกมาในลักษณะต่างๆ กัน เช่น หาว อาเจียน น้ำมูกน้ำตาไหล ทูรนทูราย คลุ้มคลั่ง ขาดสติ โมโห ฉุนเฉียว เป็นต้น

๔. ยาเสพติดจะทำลายสุขภาพของผู้เสพทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม มีโรคแทรกซ้อน และทำให้เกิดอาการทางจิตและประสาท

องค์การสหประชาชาติ ให้ความหมายว่า ยาเสพติด หมายถึง สารใด ๆ ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือได้จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ที่มีผลต่อจิตใจและระบบประสาท<sup>๒</sup>

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้ให้ความหมายของยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติดก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา<sup>๓</sup>

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ ได้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๑๕ ว่า ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และสารระเหยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใส่สารระเหย<sup>๔</sup>

<sup>๑</sup> “ยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.krusarawut.net>, ๒๕๖๐.

<sup>๒</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>๓</sup> ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒. (กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คพับลิเคชันส์, ๒๕๔๖). หน้า ๕๐๐.

<sup>๔</sup> “พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๑๕”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๕๓ ตอนที่ ๑๔ (ฉบับพิเศษ), ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๑๕, หน้า ๑.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ได้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ใน มาตรา ๔ ที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๒๐) พ.ศ. ๒๕๒๘ ว่า ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุนิคใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลาและสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลงกับให้รวมตลอดถึง พืชหรือ ส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ไม่หมายความถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่<sup>๕</sup>

พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘ ได้ให้ความหมายของ วัตถุออกฤทธิ์ หมายความว่า วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งที่ได้จากธรรมชาติหรือวัตถุ ที่ออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศในราชกิจจานุเบกษา<sup>๖</sup>

พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓ ได้ให้ความหมายของสารระเหย หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงอุตสาหกรรมประกาศว่าเป็นสารระเหย<sup>๗</sup>

ปราโมช สุกนิชย์ และ มาโนช หล่อตระกูล<sup>๘</sup> ให้ความหมายไว้ว่า ยาเสพติดให้โทษ หมายถึงสารเคมี หรือวัตถุนิคใด ๆ รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ แต่ ไม่ได้หมายความรวมถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษ ผสมอยู่

<sup>๕</sup> “พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๘๖ ตอนที่ ๖๓ (ฉบับพิเศษ), ๒๗ เมษายน ๒๕๒๒, หน้า ๑.

<sup>๖</sup> “พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๘๒ ตอนที่ ๕ (ฉบับพิเศษ), ๘ มกราคม ๒๕๑๘, หน้า ๑.

<sup>๗</sup> “พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓”, ราชกิจจานุเบกษา . เล่ม ๑๐๗ ตอนที่ ๑๓ (ฉบับพิเศษ), ๑๕ มกราคม ๒๕๓๓, หน้า ๑.

<sup>๘</sup> ปราโมช สุกนิชย์ และ มาโนช หล่อตระกูล. เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช DSM-IV. (กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์, ๒๕๔๑), หน้า ๓.

จากนิยามความหมายของยาเสพติดที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ยาเสพติด หมายถึง สารหรือวัตถุชนิดใดๆ ก็ตามอาจจะเป็นสารเคมีหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์ทางธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพหรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำๆ กันแล้วไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูด ฉีด หรือด้วยประการใดๆ เป็นช่วงหนึ่งหรือนานติดกันก็ตามที่ส่งผลทำให้บุคคลผู้นั้น ต้องตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว และต้องเพิ่มปริมาณการเสพยาซ้ำๆ และอาจเกิดอาการขาดยา ถอนยา หรืออยากยา เมื่อขาดยาแล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ หรือทำให้สุขภาพของผู้เสพยาเสื่อมโทรมลงเกิดโทษต่อตนเอง ครอบครัว ผู้อื่น ตลอดจนสังคม ประเทศชาติ และก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมอันได้แก่ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการค้าประเวณี เป็นต้น

**ประเภทของยาเสพติด** ผู้วิจัยได้แบ่งยาเสพติดตามลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

๑. การแบ่งตามแหล่งที่เกิด ซึ่งจะแบ่งออกเป็น ๒ ประเภท<sup>๙</sup> ได้แก่

๑.๑ ยาเสพติดตามธรรมชาติ (Natural Drugs) คือยาเสพติดที่ผลิตมาจากพืชหรือที่กลั่นหรือสกัดได้จากพืชหรือพันธุ์ไม้บางชนิด โดยตรงที่เกิดอยู่แล้วตามธรรมชาติ เช่น ฝิ่น กระช่อม กัญชา เป็นต้น

๑.๒ ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) คือยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมีในห้องปฏิบัติการทดลอง เช่น เฮโรอีน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท เป็นต้น

๒. การแบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒ เป็น ๕ ประเภท<sup>๑๐</sup> ได้แก่

๒.๑ ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ ๑ ได้แก่ เฮโรอีน แอลเอสดี แอมเฟตามีนหรือยาบ้า ยาอี หรือยาเลิฟ

๒.๒ ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ ๒ ยาเสพติดประเภทนี้ เป็นยาเสพติดที่สามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้ แต่ต้องใช้ภายใต้การควบคุมของแพทย์ และใช้เฉพาะกรณีที่เป็นเท่านั้น ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน โคเคน หรือโคคาอิน โคลีนีน และมทาโดน

๒.๓ ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ ๓ ยาเสพติดประเภทนี้เป็นยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดประเภทที่ ๒ ผสมอยู่ด้วย มีประโยชน์ทางการแพทย์ การนำไปใช้เพื่อจุดประสงค์อื่น หรือ

<sup>๙</sup> “ประเภทของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://dragonzoo.wordpress.com>, ๒๕๖๐.

<sup>๑๐</sup> “พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒.”, *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม ๕๖ ตอนที่ ๖๓ (ฉบับพิเศษ), ๒๗ เมษายน ๒๕๒๒, หน้า ๓.



เพื่อเสพติด จะมีบทลงโทษกำกับไว้ ยาเสพติดประเภทนี้ ได้แก่ ยาแก้ไอ ที่มีตัวยาโคเคอิน ยาแก้ท้องเสีย ที่มีฝิ่นผสมอยู่ด้วย ยาฉีดระงับปวดต่างๆ เช่น มอร์ฟีน เพทิดีน ซึ่งสกัดมาจากฝิ่น เป็นต้น

๒.๔ ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ ๔ คือสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๑ หรือประเภทที่ ๒ ยาเสพติดประเภทนี้ไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์ในการบำบัดโรคแต่อย่างใด และมีบทลงโทษกำกับไว้ด้วย ได้แก่ น้ำยาอะเซติกแอนไฮไดรด์ และอะเซติลคลอไรด์ ซึ่งใช้ในการเปลี่ยนมอร์ฟีนเป็นเฮโรอีน สารคลอซูโดอีเฟทริน สามารถใช้ในการผลิตยาบ้าได้ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอีก ๑๒ ชนิด ที่สามารถนำมาผลิตยาอีและยาบ้าได้ในยาเสพติดประเภทที่ ๑ ถึง ๔ ได้แก่ ทุกส่วนของพืชกัญชา ทุกส่วนของพืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย เป็นต้น

๓. การแบ่งประเภทตามลักษณะของการออกฤทธิ์ของยาที่มีต่อร่างกายของมนุษย์ แบ่งออกเป็น ๔ ประเภท โดยทิพาวดี เอมะวรรณนะ<sup>๑๑</sup> ได้แก่

๓.๑ ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน สารระเหยและยากดประสาท ยาประเภทนี้ เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะไปกดประสาทส่วนกลางส่วนนั้น

๓.๒ ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อม และโคคาอี ยาประเภทนี้ เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะเดินทางสู่สมอง ส่วนที่เป็นศูนย์ความสุขใจ (reward/pleasure center) ทันที โดยจะไปกระตุ้นศูนย์นั้นให้หลั่งสารเคมีต่างๆ ออกมามากกว่าปกติ เมื่อสารเหล่านั้นหลั่งออกมามากจะมีความเบิกบานใจ กระชุ่มกระชวย มีเรี่ยวแรง ขยันขันแข็ง อ่านหนังสือ หรือ ขับรถบรรทุกได้ทั้งวันทั้งคืน ถ้าใช้ยามากขึ้นยาจะออกฤทธิ์อย่างยิ่งยวด ผู้เสพบางรายจะมีอาการก้าวร้าว คุ้ย่าย กลายเป็นอาชญากรที่เหี้ยมโหดได้

๓.๓ ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์หลอนจิตประสาท ทำให้เพ้อคลั่ง เห็นภาพหลอน (Hallucinogen) จะทำให้เห็นภาพหลอนมีอาการสะอึก ตกใจ เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มพีและเห็ดขี้ควาย

๓.๔ ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน ยาเสพติดประเภทนี้อาจออกฤทธิ์ กดกระตุ้น และหลอนประสาทรวมกัน ได้แก่ กัญชา เป็นต้น

๔. การแบ่งตามองค์การอนามัยโลก ซึ่งแบ่งออกได้เป็น ๕ ประเภท<sup>๑๒</sup> คือ

๔.๑ ประเภทฝิ่น หรือ มอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เพทิดีน

<sup>๑๑</sup> ทิพาวดี เอมะวรรณนะ. จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ปฏิบัติงานยาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือธรรมศาสตร์, ๒๕๔๘). หน้า ๓๒.

<sup>๑๒</sup> “ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่ใช้แพร่หลายในเมืองไทย”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.banphuengsuk.com>, ๒๕๖๐.

๔.๒ ประเภทยาปฏิชีวนะ รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน ได้แก่ เซโคบาร์ปีตาล อะโอบาร์ปีตาล พาราลดีไฮด์ เมโพรบาเมท ไดอาซีแพม เป็นต้น

๔.๓ ประเภทแอลกอฮอล์ ได้แก่ เหล้า เบียร์ วิสกี้

๔.๔ ประเภทแอมเฟตามีน ได้แก่ แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน

๔.๕ ประเภทโคเคน ได้แก่ โคเคน โบโคคา

๔.๖ ประเภทกัญชา ได้แก่ ใบกัญชา ยางกัญชา

๔.๗ ประเภทใบกระท่อม

๔.๘ ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็นที เมสตาลีน เมล็ดมอนิงกลอรี ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

๔.๙ ประเภทอื่นๆ นอกเหนือจาก ๘ ประเภทข้างต้น ได้แก่ สารระเหยต่างๆ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด และบุหรี่

### ลักษณะของผู้ติดยาเสพติด

พิชัย แสงชาญชัย ได้กล่าวไว้ว่า<sup>๑๑</sup> ยาเสพติด เมื่อผู้เสพ เสพเข้าไปแล้วจะมีลักษณะและความประพฤติเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมโทรมลง สภาพร่างกายทรุดโทรม ผอม ชูบชืด ไม่มีแรง สกปรกทางด้านพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึก บุคลิกภาพและจิตใจพฤติกรรมหย่อนความรับผิดชอบ หย่อนระเบียบวินัยก่อให้เกิดความผิดพลาดของตนเอง มีข้ออ้างเข้าข้างตนเองเสมอ โทษว่าเป็นความผิดของผู้อื่น พูดไม่จริงเพื่อเอาตัวรอด และมีลักษณะเหลื่อมจัด จำต้องทำผิดกฎหมาย เพื่อให้ตนเองได้ยาเสพติดมาใช้ความคิด มีความคิดวนเวียนในขอบเขตจำกัด เมื่อมีปัญหาไม่กล้าเผชิญ

จากนิยามความหมาย การจำแนกประเภทของยาเสพติดและลักษณะผู้ติดยาเสพติด ที่ผู้วิจัยกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่า การนำเสนอนี้ เพื่อให้ผู้ที่ปฏิบัติงานในโครงการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดหรือบุคคลอื่นๆ เช่น พ่อ แม่ ผู้ปกครอง พี่น้อง ที่สนใจได้มีความรู้และความเข้าใจ เฝ้าระวังความจริง กิดต่อต้านสังคมและคิดว่าสังคมไม่ยอมรับรังเกียจตนเอง ไม่สามารถจัดการกับความรู้สึกของตนเอง หุนหันพลันแล่น รู้สึกไร้คุณค่า บุคลิกภาพ จิตใจอ่อนไหวไม่มั่นใจตนเอง ติดเพื่อน จิตใจอ่อนไหวง่าย (Malcolm Bruce, Bruce Ritson, ๒๐๐๔) ดังนั้น การเสพยาเสพติดเข้าไปแล้ว จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึก บุคลิกภาพและจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุที่ทำให้ผู้เสพติดหลงในยาเสพติด และเมื่อทราบถึงสาเหตุจะทำให้ป้องกันและแก้ไข

<sup>๑๑</sup> พิชัย แสงชาญชัย. คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป. (สงขลา : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๐). หน้า ๔๑.

ปัญหาได้อย่างตรงเป้าหมายที่เกี่ยวกับอาการที่แสดงออก ฤทธิ์ของยา ผลกระทบจากการใช้ยา ประเภทต่างๆ เพื่อให้สามารถสังเกตหรือวินิจฉัยในเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการผิดปกติของผู้ใกล้ชิดว่า มีการใช้สารเสพติดและการติดยาเสพติดหรือไม่ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้วิจัยทราบแนวความคิดเกี่ยวกับยาเสพติดมีทุกที่ทั่วโลก โดยองค์กรใหญ่ๆ หรือหน่วยงานต่างๆ ยังให้ความสำคัญและให้คำจำกัดความไว้ในกฎหมายหลายฉบับ เพื่อให้ครอบคลุมถึงลักษณะของยาเสพติด เมื่อกลับมาดูในประเทศไทยยังคงพบปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นทั่วทุกจังหวัด ในแต่ละพื้นที่พบยาเสพติดที่ต่างกัน ออกๆ ไป เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยานอนหลับประเภทต่างๆ ยาแก้ไอประสาท แอมเฟตามีน กัญชา ใบกระท่อม สารระเหย แอลกอฮอล์ และบุหรี่ เป็นต้น รัฐบาลจึงตระหนักถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนเพื่อจะลดการระบาดและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้กลยุทธ์ต่างๆ ร่วมบูรณาการทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ตลอดจนการให้ผู้ติดผู้เสพร่วมรับผิดชอบในการเข้ารับการรักษาความสมัครใจ ในลักษณะค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ผู้วิจัยจะกล่าวต่อไปในบทที่ ๓

## ทฤษฎีการติดยาเสพติด

การศึกษาตามทฤษฎีการติดยาเสพติดนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาเพื่อให้ทราบว่าบทบาทใดที่มีผลในการต่อต้านยาเสพติดให้โทษ เนื่องจากการพิจารณาถึงปัญหาว่าเหตุใดและทำไมคนถึงต้องติดยาเสพติด ทำไมบางคนเข้ารับการรักษาแล้วหายขาด บางคนเข้ารับการรักษาแต่ไม่หายขาด หรือบางคนต้องไปใช้ยาเสพติดนั้นครั้งแล้วครั้งเล่า ซ้ำไปซ้ำมา

นักจิตวิทยาและมนุษยวิทยาใจหลัก ได้เสนอแนวความคิดของ Jeffery A. Achales ที่เสนอแนวความคิดตัวแบบที่ใช้ในการอธิบายเข้ามาเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด หรือสาเหตุของการติดยา อยู่ ๓ แบบด้วยกัน<sup>๑๔</sup> คือ

๑. ตัวแบบเจตจำนงอิสระ (Free Will Model) เป็นการอธิบายว่าการใช้ยาเสพติดเป็นการเลือกตัดสินใจแบบหนึ่งในการตอบสนองต่อสิ่งกดดันของสภาพแวดล้อม ตัวแบบนี้มองว่าคนมีอิสระในการที่จะตัดสินใจ เลือกกระทำหรือไม่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยพิจารณาถึงผลได้ผลเสียของการกระทำยาเสพติดเป็นผลจากการที่ผู้เสพตัดสินใจที่เลือกตอบสนองต่อปัญหาที่เขาเผชิญ เพื่อให้หลุดพ้นจากปัญหาและเป็นทางเลือกที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด สำหรับเขา

---

<sup>๑๔</sup> นักจิตวิทยา และมนุษยวิทยาใจหลัก. เส้นทางผู้ต้องขังคดียาเสพติด. (กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์และสำนักป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, ๒๕๔๔). หน้า ๑๒.

อีกนัยหนึ่ง ตัวแบบนี้พิจารณาว่าผู้ติดยาเสพติดเลือกที่จะใช้ยาเสพติดเป็นทางออกของปัญหาโดยที่เขาตัดสินใจที่จะเลือกเอง

๒. ตัวแบบทางศีลธรรม (Moralistic Model) ตัวแบบนี้ถือว่าผู้ใช้ยาคือผู้ที่มีความเสื่อมทางศีลธรรม มีบุคลิกภาพบกพร่องและมีจิตใจอ่อนแอ จึงไม่อาจที่จะต่อต้านหรืออดทนต่อความเย้ายวนของสิ่งเสพติด เมื่อตกอยู่ในสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่บีบบังคับ กังวลต่อการที่จะหันไปสู่อายาเสพติด ผู้ที่ติดยาเสพติดจึงเป็นผู้ที่ควรได้รับความเห็นใจ การปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด จึงต้องเน้นในเรื่องการฟื้นฟูบำบัดที่จะเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ ความเชื่อมั่น ความรักความผูกพันกับกลุ่มเพื่อน ครอบครัวที่เป็นแบบอย่างได้และชุมชน เพื่อเป็นสิ่งที่ผูกพันผู้ติดยาเสพติดไม่ให้หันไปหายาเสพติด

๓. ตัวแบบทางการแพทย์ (Medical Model) ตัวแบบนี้ถือว่าการติดยาเสพติดเป็นอาการป่วยชนิดหนึ่ง ผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา เป็นการป่วยทั้งทางกายและจิตใจ โดยเฉพาะอาการป่วยทางจิต ซึ่งเป็นผลมาจากตัวยาที่ไปทำลายประสาทและทำให้หายากยา สำหรับตัวแบบนี้การเยียวยารักษาเป็นสิ่งจำเป็น ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่ได้ถูกทำลายบุคลิกภาพ และจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูกลับคืนมา

ศุภร ชินะเกตุ ได้เสนอแนวความคิดของ เฮเลน โนวลิส (Helen Nowlis) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ที่ได้กล่าวถึงองค์ประกอบ ๓ อย่างที่มีความสัมพันธ์กัน คือ คน ตัวยา และสิ่งแวดล้อม โดยให้แนวความคิดเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติดไว้ ๔ รูปแบบ<sup>๑๕</sup> ได้แก่

๑. รูปแบบศีลธรรม-กฎหมาย (The Legal-Moral Model) แนวคิดนี้มองปัญหาเสพติดโดยเส้นความสำคัญที่ตัวยาซึ่งถูกจำแนกออกเป็นชนิดที่ปลอดภัยและอันตราย คำว่า ปลอดภัยในที่นี้หมายถึง กฎหมาย หรือสังคมที่ห้ามใช้ ฉะนั้น วิธีการที่จะกันยาออกไปจากคนจึงใช้วิธีการออกกฎหมายควบคุมเกี่ยวกับการปลูกพืชสิ่งเสพติด ควบคุมการจำหน่ายการลงโทษค้ายาการออกคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายของยา การเพิ่มราคายาที่มีผลต่อร่างกายจิตใจและสังคมอย่างร้ายแรง แนวคิดนี้มีความเชื่อว่าถ้ามีการตอกย้ำถึงอันตรายอันเกิดจากผลของยาให้มากที่สุดแล้วจะช่วยยับยั้งการใช้ยาได้ นอกจากนี้ ยังใช้วิธีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาบางชนิดที่ทำให้เกิดปัญหา การชี้แจงให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับยาในแง่กฎหมายและการลงโทษ นอกจากนี้แนวคิดนี้ยังเชื่ออีกว่าการลงโทษและการขู่ว่าจะลงโทษจะช่วยคนกลัว ไม่กล้าทำ การที่แนวคิดแบ่งยาออกเป็นชนิด

<sup>๑๕</sup> ศุภร ชินะเกตุ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดราชบุรี”. (วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาศึกษา, มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๓). หน้า ๓๑.

ที่ถูกต้องตามกฎหมายและผิดกฎหมาย คนจึงถูกแบ่งออกเป็นผู้ใช้ยาและผู้ไม่ใช้ยาด้วยเช่นเดียวกัน โดยไม่คำนึงถึงชนิดของยาที่ใช้

๒. รูปแบบสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) แนวคิดนี้ มองปัญหาสุขภาพเป็นเรื่องสุขภาพอนามัย หรือเป็น โรคภัยไข้เจ็บ และมองว่ายาที่ก่อให้เกิดการติดเป็นปัญหาที่น่าหนักใจมากกว่าอันตรายของยา ซึ่งรูปแบบศีลธรรม-กฎหมายเป็นห่วงมาก แต่สองรูปแบบที่เน้นว่ายาเป็นตัวการที่สำคัญ ความแตกต่างประการสำคัญของการมองปัญหาสุขภาพติดตามสองแนวคิดนี้คือ แนวคิดสุขภาพอนามัยไม่แยกยาเป็นยาที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือผิดกฎหมาย ดังนั้นจึงมักรวมเอาแอลกอฮอล์ นิโคติน และคาเฟอีน เข้าไว้ในจำพวกสารเสพติดด้วยการแยกแยะสิ่งเสพติดเหล่านี้ออกจากสิ่งอื่นๆ ในแง่ที่ว่า เป็นสิ่งที่สังคมยอมรับหรือไม่ยอมรับ หาได้ง่ายหรือใช้กับบุคคลทั่วไปหรือไม่ ดังนั้น การเพิ่มราคาเสพติดให้สูงขึ้นหรือการทำให้สังคมลดการยอมรับสิ่งเสพติดให้ลดน้อยลงก็เป็นแนวทางหนึ่งที่จะลดปัญหา จากแนวคิดนี้ผู้ใช้ยาเสพติดถูกมองว่าเป็นคนอ่อนแอทำให้เกิดความคิดที่จะสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในสังคมก่อนที่จะติดยาเสพติด โดยใช้มาตรการต่าง ๆ เช่น โครงการศึกษาเพื่อป้องกันยาเสพติด ซึ่งจะใช้วิธีการ ให้ข่าวสารเรื่องภัยที่เกิดจากการใช้ยาบางประเภท อันตรายที่จะเกิดต่อตัวผู้ใช้และสังคมเมื่อไปติดยาเหล่านี้

๓. รูปแบบจิตวิทยา-สังคม (The Psycho-Social Model) แนวคิดนี้ถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดใน ๓ องค์ประกอบ คือ คน ยา และสิ่งแวดล้อมและถือว่าการใช้ยาและผู้ใช้ยาเป็นเรื่องซับซ้อน และควรให้ความสนใจกับเหตุผลและความจำเป็นที่บุคคลต้องใช้ยา ถือว่าการใช้ยาเป็นพฤติกรรมหนึ่งของคนจะไม่ตำหนิหรือต่อต้านเมื่อบุคคลมีความจำเป็นจะต้องใช้ยานั้น แนวคิดนี้จะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของจำนวนยาที่ใช้ รูปแบบของการใช้ยาประโยชน์ต่างๆ ที่ได้จากการใช้ยา ตลอดจนผลของยา ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามแบบที่ใช้และบุคคลที่ใช้แนวคิดนี้เกี่ยวข้องกับสังคมในแง่ที่ว่าสังคมเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการใช้ยา ปฏิบัติการการใช้ยาและผู้ใช้ยาการที่แนวคิดนี้เน้นที่ตัวคนและบทบาทขององค์ประกอบทางสังคม ดังนั้น จึงเสนอว่าให้ปฏิบัติต่อการติดยาเหมือน ๆ กับปฏิบัติต่อพฤติกรรมในด้านทำลายจากการพิจารณาถึงความต้องการด้านส่วนตัวและสังคมของบุคคล

๔. รูปแบบสังคม-วัฒนธรรม (The Social-Culture Model) แนวคิดรูปแบบนี้เห็นว่าสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมาก สำหรับรูปแบบนี้แทนที่จะแนะนำบุคคลให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือภาวะทางสังคม รูปแบบนี้กลับเห็นว่าบางสิ่งบางอย่างของสังคมควรจะได้รับปรับปรุงให้เหมาะสมกับบุคคล และความต้องการตามธรรมชาติของมนุษย์ โดยเฉพาะด้านการศึกษานั้น ควรลดความเคร่งครัดและความไม่เป็นกันเองลง แต่มุ่งคำนึงถึงนักเรียนในฐานะเป็นมนุษย์ให้มากขึ้น บริการทางด้านสังคมอื่นๆ ควรจะได้คำนึงถึง

ผู้ให้บริการมากกว่านี้ ในด้านการทำงานให้คนทำงานด้วยการได้รับค่าตอบแทนที่น่าพอใจแทนที่จะคิดเรื่องการกำไรอย่างเดียว สำหรับด้านกฎหมายที่จะออกควบคุมพฤติกรรมนั้น ถ้าใช้กฎหมายแล้วเกิดผลเสียยิ่งไปกว่าปกติแล้วก็ควรจะเลิกเสีย

จากแนวคิดทั้ง ๔ รูปแบบดังกล่าว รูปแบบจิตวิทยาสังคม เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายมาก เพราะเป็นรูปแบบที่มุ่งเน้นการพัฒนาที่ตัวคนและพฤติกรรม<sup>๑๖</sup> ของคนเป็นสำคัญ ดังนั้น ในการป้องกันปัญหาอาชญากรรมในประเทศไทย ส่วนใหญ่จึงยึดรูปแบบจิตวิทยาสังคมนี้เป็นหลักในการดำเนินงาน ส่วนรูปแบบอื่นๆ นั้นได้นำมาใช้ในมาตรการปราบปรามการบำบัดรักษา ซึ่งช่วยเกื้อหนุนการป้องกันปัญหาอาชญากรรมด้วยกันทั้งสิ้น

อย่างไรก็ตาม แนวคิดในการปฏิบัติต่อผู้ติดผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบันเป็นไปตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ใช้หลักผู้ติดยาเสพติดเปรียบเหมือนผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดแก้ไขที่แตกต่างจากอาชญากรอื่นที่ถูกจำคุกในเรือนจำ สำหรับรูปแบบของการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดมีดังนี้

๑. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพยาและสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ สามารถแบ่งระบบการบำบัดรักษาออกเป็น ๓ ระบบ<sup>๑๗</sup> คือ

๑.๑ ระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเต็มใจมีความพร้อมที่จะเข้ามาบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งของรัฐบาลหรือเอกชน

๑.๒ ระบบต้องโทษ (Correction System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดกระทำความผิดและถูกคุมขัง จะต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย เช่น ทักษสถานบำบัดพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม สถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง กระทรวงยุติธรรม

๑.๓ ระบบบังคับ (Compulsory System) หมายถึง การใช้กฎหมายบังคับตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๓๔ โดยการพิสูจน์หาสารเสพติด หากตรวจพบว่ามีสารเสพติดในร่างกาย ผู้เสพยาจะต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นตาม

<sup>๑๖</sup> สมศักดิ์ เทสงามถ้วน. “การศึกษาเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย”. (วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๕), หน้า ๔๑-๔๒.

<sup>๑๗</sup> “การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://namman.uttaradit.police.go.th>, ๒๕๖๐.

พระราชบัญญัตินี้ได้เป็นระยะเวลา ๖ เดือน หรืออาจจะขยายหรือลดระยะเวลาการบำบัดรักษาได้ แต่รวมแล้วไม่เกิน ๓ ปี

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีขั้นตอนการรักษา ๔ ขั้นตอน<sup>๑๘</sup> ดังต่อไปนี้

๑.๓.๑ ขั้นเตรียมการก่อนบำบัดรักษา (Pre-Admission) หมายถึง การดำเนินการศึกษาประวัติข้อมูล และภูมิหลังของผู้ติดยาเสพติด ทั้งจากผู้อยู่รับการรักษาและครอบครัว เพื่อแนะนำชักจูงและกระตุ้นให้ผู้ติดยาเสพติดมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความตั้งใจและมีความพร้อมที่จะเข้ารับการบำบัดรักษา

๑.๓.๒ การดำเนินการ โดยการสัมภาษณ์ประวัติ ลงทะเบียนประวัติ แนะนำชี้แจงวิธีการบำบัดรักษาทางการแพทย์ แนะนำบทบาทของครอบครัวให้มีส่วนช่วยผู้ติดยาเสพติดให้เลิกได้ วิธีการแพทย์ เช่น เอ็กเซอร์ซึซ นำหนัก ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เป็นต้น

๑.๓.๒.๑ ขั้นถอนพิษยา (Detoxification) หมายถึง การบำบัดรักษาอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด

๑.๓.๓ การดำเนินการ โดยการบำบัดรักษาโดยการให้ยาชนิดอื่นทดแทน เพื่อถอนพิษยาเสพติด ทำให้ผู้เสพติดหมดความต้องการยา เช่น ยาเมธาโดน ยาสมุนไพรรหรืออาจใช้วิธีการ “หักดิบ” ซึ่งเป็นการเลิกเสพยาทันทีทันใดโดยไม่ต้องใช้ยาชนิดอื่นทดแทน

๑.๓.๔ การถอนพิษยา แบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ ได้แก่ การถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอก (ผู้ติดยาไม่ต้องค้างคืนในสถานพยาบาล แต่ต้องรับประทานยาตามเวลาที่กำหนด) และการถอนพิษยาแบบผู้ป่วยใน (ผู้ติดยาต้องค้างคืนในสถานพยาบาล) ซึ่งนอกจากจะถอนพิษยาแล้วยังมีการรักษาโรคแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค เป็นต้น

๑.๓.๔.๑ ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) หมายถึง กระบวนการบำบัดรักษา อย่างต่อเนื่องเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาให้ปรับเปลี่ยนลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ พฤติกรรม ให้รู้จักตนเอง ให้เกิดความเข้มแข็งมั่นคงในจิตใจ มีความเชื่อมั่นสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ โดยไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก

๑.๓.๕ การดำเนินการ โดยการใช้กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การใช้คำแนะนำปรึกษา ทั้งเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มการอบรมธรรมะ การนันทนาการ การฝึกอาชีพ เป็นต้น นอกจากนี้อาจใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น รูปแบบชุมชนบำบัด ซึ่งเป็นการสร้างชุมชนจำลองให้ผู้ติดยาเสพติดมาอยู่ร่วมกัน เพื่อให้การช่วยเหลือกัน ทำกิจกรรมกลุ่ม ทำงานร่วมกันเพื่อปรับปรุง

<sup>๑๘</sup> “ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.thanyarak.go.th>, ๒๕๖๐.



เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ฝึกฝนความรับผิดชอบ และรู้จักการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การฟื้นฟูจิตใจซึ่งผู้ติดยาอาจใช้กิจกรรมทางศาสนาเป็นหลักได้ เช่น การให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการอุปสมบทเรียนรู้อุบัติศึกษา วิปัสสนา หลักธรรมทางศาสนา เป็นต้น

๑.๓.๕.๑ ขั้นตอนติดตามดูแล (After-care) หมายถึง การติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดที่ผ่าน การบำบัดรักษาทั้ง ๓ ขั้นตอนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหาที่กำลังใจผู้ติดยาเท่านั้น อันเป็นการป้องกันมิให้ผู้ติดยาหวนกลับไปติดยาซ้ำ

๑.๓.๖ การดำเนินการ โดยการใช้รูปแบบและวิธีการ เช่น การออกเยี่ยมเยียนผู้ติดยา การโทรศัพท์ การพูดคุย นัดพบ หรือการใช้แบบสอบถามและการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด เพื่อประเมินผลการบำบัดรักษา<sup>๘</sup>

พิชัย แสงชาญชัย ได้เสนอสาเหตุของการติดยาของจำลอง ดิษยวุฒิขได้ให้ความหมายของสาเหตุของการติดยา คือ กายภาพ จิตใจ และสังคม หรือที่เรียกว่า ชีวจิตสังคม (Bio Psycho Social) เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าเข้ามากระทบทางกายหรือทางจิตใจหรือทางสังคม สิ่งเร้าแต่ละอย่างส่งผลกระทบได้ทั้งระบบ ซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา โดยสาเหตุของการติดยา อธิบายได้ด้วยแนวคิดชีวจิตสังคมของบุคคล<sup>๙</sup> ดังนี้

๑. ด้านชีวะ (Biological) สาเหตุทางสารเคมีชีวะในสมองคือโครงสร้างในระบบประสาทที่ผลิตสารความสุข (Dopamine) ไม่สมบูรณ์ ทำให้สารความสุขมีน้อยส่งผลให้บุคคลมีความเสี่ยงสูงในการลองใช้ยาที่ช่วยให้รู้สึกมีความสุข หรือมีโอกาสติดยาได้ง่ายนอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของสมองที่ได้รับยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอจะเปลี่ยนสภาพจากผู้เสพยาเป็นติดยาและเลิกได้ยาก นับเป็นสาเหตุทางชีวะที่สำคัญที่เรียกว่า สมองติดยา กล่าวคือ ในสมองมีวงจรความสุข (Pleasure Circuit) เริ่มจากศูนย์สมองส่วนความสุขซึ่งอยู่ใน Ventral Tegmental area [VTA] บริเวณบนสุดของก้านสมองถูกกระตุ้นด้วยสารเสพติดทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็น ฝิ่น กัญชา ยาบ้า หรือเหล้า บุหรี่ ศูนย์สมองนี้จะส่งสารความสุขออกมา

<sup>๘</sup> ศุภศิษย์ สุวรรณสิน. “ปัญหาและอุปสรรคของการนําแผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด”. (วิทยานิพนธ์ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๓). หน้า ๔๓.

<sup>๙</sup> พิชัย แสงชาญชัย. คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป. (สงขลา : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๐). หน้า ๑๖.



จรรยา จิตติวุฒิการ ให้ความหมายของสาเหตุของการติดยา คือ ความสุขที่ได้รับจากการกระตุ้นจากยาเสพติดจะถูกจดจำไว้ที่บริเวณเก็บความจำ เกี่ยวกับอารมณ์<sup>๒๐</sup> (Amygdala) ซึ่งอยู่ในลิมบิก (Limbic Reward System) ความสุขที่เกิดขึ้นจากการกระตุ้นจากยาเสพติดทำให้บุคคลพึงพอใจ จึงใช้ยาถี่ขึ้นเพื่อให้เกิดความสุขนานๆ จึงเกิดภาวะติดยา

๒. ด้านจิตตะ (Psychology) สภาวะทางจิตใจเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุสำคัญที่มีการติดยาของบุคคล ได้แก่ ลักษณะอารมณ์ นิสัย บุคลิกภาพ การปรับตัว วิธีการคิดและการจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาวิธีแสวงหาความสุข ลักษณะทางจิตวิทยาของผู้ที่ใช้ยาเสพติด พบว่าทั้งกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานมีสภาวะจิตและบุคลิกที่ทำให้ใช้และติดยาเสพติด

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ ได้นำเสนอความหมายของสาเหตุการติดยาที่ Malcolm Bruce, Bruce Ritson ให้ความหมายไว้<sup>๒๑</sup> ดังนี้

๒.๑ มีความเบี่ยงเบนทางความคิด ควบคุมตัวเองได้น้อยชอบเสี่ยงโดยไม่มีเหตุผล คนกลุ่มนี้ชอบลอง ชอบความท้าทายในทางที่ผิด จึงทำให้ใช้และติดยาได้ง่าย

๒.๒ มีความภูมิใจในตนเองต่ำ พบว่าวัยรุ่นที่เป็นเด็กมีผลการเรียนต่ำ ทำให้ไม่สนใจหนีเรียน ไปคบกับกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาเสพติดได้ง่าย ในวัยทำงานพบในคนที่ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตรู้สึกตนเองล้มเหลวไม่สู้ชีวิต

๒.๓ ขาดความสามารถในการแก้ปัญหาชีวิตประจำวันพุดคุยหรือปรึกษาใครไม่เป็น ชอบเก็บปัญหาไว้ตามลำพังและแก้ด้วยตนเอง

๒.๔ มีความวิตกกังวลง่ายหรือวิตกกังวลสูงพบกับภาวะวิตกกังวลบ่อยๆ จำเป็นต้องใช้ยาเสพติด เพื่อทำให้รู้สึกดี ผ่อนคลายหรือมีความกล้า เช่น คนที่ต้องทำงานหนัก ทำงานเสียงต่างๆ

๒.๕ บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นสภาวะทางอารมณ์ที่พบได้บ่อยในผู้ใช้ยาเสพติด เพราะบุคคลเหล่านี้ต้องการความสุขสดชื่นในชีวิต ต้องการหลีกเลี่ยงจากความทุกข์ในใจ

๒.๖ ผู้ป่วยทางจิต ต้องจำแนกให้ได้ว่าใช้ยาเสพติดบางตัวจนทำให้เกิดอาการทางจิต หรือเป็นโรคจิตอยู่ก่อนแล้วไปใช้ยาเสพติด เพื่อจะได้บำบัดรักษาได้ถูกต้อง

<sup>๒๐</sup> จรรยา จิตติวุฒิการ. กลไกทางสมองของการติดยาและสารเสพติด. (กรุงเทพฯ : วัชรอินเตอร์ ปริ้นติง จำกัด, ๒๕๔๔). หน้า ๓๘.

<sup>๒๑</sup> ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่. คู่มือความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด. (เชียงใหม่ : ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่, ๒๕๔๗). หน้า ๔๕.

๒.๗ ความคิด ความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคลต่อยาเสพติดและการควบคุมการใช้ ผู้ติดยาจำนวนมาก คิดว่าจะใช้ได้อย่างฉลาดโดยเลือกैयाแก้ปัญหาชั่วคราว และคิดว่าจะควบคุม การใช้ได้แต่พบว่าทำได้ยาก ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีววะ ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น

๓. ด้านสังคม (Social) สิ่งแวดล้อมตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียนที่ทำงาน ชุมชน ในกลุ่ม วัยรุ่น สังคมมีอิทธิพลมาก คือ การกำหนดพฤติกรรม มีรายงานวิจัยกล่าวถึงการเริ่มใช้ยาเสพติดที่ไม่ ผิดกฎหมายแต่เป็นยาเสพติดด้านหน้า วัยรุ่นส่วนใหญ่เริ่มจากการเห็นตัวแบบ หรืออิทธิพลของ ครอบครัว เช่นเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เด็กก็มีแนวโน้ม ใช้ตาม แต่การใช้ยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย เช่น กัญชาพบว่ากลุ่มเพื่อนเป็นผู้ชักชวน หรือทดลองใช้ จากกลุ่มเพื่อนซึ่งปัจจัยทางด้านสังคมที่สำคัญที่ทำให้ไปใช้และติดยา<sup>๒๓</sup> ดังนี้

๓.๑ ความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพูดคุยกันการปรึกษาหารือ ร่วมกันในสิ่งเป็นปัญหา หรือการหาทางป้องกัน พ่อแม่บางคนคิดว่าลูกของตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง หรือไม่ทราบว่าเคยลองใช้หรือไม่ ตลอดจนไม่มีการให้ความรู้หรือพูดคุยถึงกลุ่มเพื่อนของลูก ที่อาจจะใช้ยาเสพติด

๓.๒ รูปแบบการเลี้ยงดู การรู้สึกตัวเองไร้คุณค่าของเด็กขาดความสำคัญเมื่ออยู่ ในบ้านไม่ได้แสดงออก ชอบการทำท่ายเด็กพยายามหาจุดเด่นให้ตนเอง จึงไปแสดงออกนอกบ้าน ในทางที่ผิดโดยการใช้ยาเสพติด

๓.๓ ขาดการฝึกทักษะการปฏิเสธกับกลุ่มเพื่อน ขาดทักษะการปฏิเสธ ต้องการการ ขอมรับและเป็นหนึ่งเดียวกับกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะค่านิยมของกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องการแสดงออก ร่วมกัน

๓.๔ ทัศนคติของพ่อแม่ต่อการใช้ยาเสพติดของลูกที่ไม่เหมาะสม หรือพ่อแม่มี ทัศนคติต่างกัน โดยเฉพาะเหล้า บุหรี่ โดยการให้ลองเพื่อได้รู้จักและคิดว่าเด็กไม่ติด

๓.๕ วัยรุ่นมีปัญหาเรื่องการเรียน ทำให้เบื่อ หนีเรียน คบเพื่อน กลุ่มเกรไ้ยาเสพติด หรือมีเพื่อนสนิทที่ไ้ยาเสพติด

๓.๖ การมีตัวแบบทางสังคมที่ไ้ยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย เช่น กลุ่มคารานักร้อง ที่เป็นที่ยืนชอบของวัยรุ่น หรือการโฆษณาที่แฝงค่านิยมผิดๆ ภาพยนตร์ที่มีตัวเอกไ้ยาเสพติด ในการเผชิญปัญหาหรือการแก้ไข้ปัญหา

๓.๗ ครอบครัวหรือชุมชนที่มีการไ้ยาเสพติดหรือค้าขายยาเสพติดอันเนื่องมาจาก ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ชุมชนที่เน้นวัตถุนิยมที่ทำให้เกิดการเลียนแบบการใช้ชีวิต

<sup>๒๓</sup> ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่. คู่มือความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด. (เชียงใหม่ : ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่, ๒๕๔๗). หน้า ๔๖.

๓.๘ ชุมชนที่มีความอ่อนแอ ต่างคนต่างอยู่ ไม่ร่วมมือกันแก้ปัญหาในชุมชนเป็นจุดอ่อน ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเฝ้าระวังในแต่ละครอบครัวได้ง่ายดังนั้นเห็นได้ว่าสาเหตุสำคัญของการติดยาเสพติด ได้แก่ ตัวยาและฤทธิ์ยาทำให้เป็นที่พอใจของผู้เสพ ตัวผู้เสพ เช่น การเจ็บป่วย อยากรทดลอง จิตใจอ่อนไหว ถูกชักจูงจากเพื่อน ความอ่อนเพลียต้องการทำงานให้มากขึ้น และสิ่งแวดล้อม เช่น การอยู่ใกล้กับผู้เสพและแหล่งค้ายาเสพติดปัญหาในครอบครัว เป็นต้น ซึ่งเมื่อเสพติดแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้เสพ ครอบครัวสังคมและประเทศชาติ

จากการศึกษา และสืบค้นบทความ งานวิจัยเกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงจำแนกเหตุในการติดยาเสพติดออกเป็น ๕ ทฤษฎีด้วยกัน ได้แก่

ทฤษฎีที่ ๑ การติดยาเสพติดเพราะจิตใจ (Psychic Dependence) หมายถึง การใช้ยาเพื่อตอบสนองความรู้สึกอยากที่จะใช้ยานั้น รู้สึกสบายและเป็นสุขหลังจากที่ได้ใช้ยานั้นแล้ว แต่เมื่อใดที่ยานั้นหมดฤทธิ์ลงสภาพชีวิตจริงที่เกิดขึ้นจะไม่มีความสุขสมหวังก็จะหวนกลับมาปรากฏให้เห็นอีกครั้ง และทำให้เกิดความทุกข์และจะต้องหันกลับมาเสพยาอีกครั้ง เพื่อจะได้ไม่ต้องตกอยู่ในโลกแห่งความจริงของสังคมอาจกล่าวได้ว่า หากผู้ใช้นั้นมีจิตใจที่แข็งแกร่งก็หายจากยาได้ง่าย หากผู้ใช้นั้นมีจิตใจที่ไม่แข็งแกร่งก็หายจากยาได้ยาก และอาจแตกต่างกันไปติดง่ายบ้างยากบ้างซึ่งเป็นเรื่องของบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

ทฤษฎีที่ ๒ การติดยาเสพติดเพราะร่างกาย (Physical Dependence) หมายถึง การติดยาซึ่งเมื่อหยุดแล้วใช้ยาแล้วจะมีอาการผิดปกติต่างๆ เรียกว่าอาการลงแดง (Withdrawal Symptoms) ผู้ติดยาจะต้องใช้ยาต่อไปเรื่อยๆ เพราะถ้าหยุดยาทันทีทันใดแล้ว จะมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น คือมีการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเพิ่มขึ้นทำให้เหงื่อออก น้ำตาไหล ความดันโลหิตสูง อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน และมีอาการสมองถูกกระตุ้นร่วมด้วย คือการเกิดความกังวล อารมณ์หงุดหงิดนอนไม่หลับ ถ้าเป็นรุนแรงอาจชักได้ นอกจากนี้อาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ ข้อต่างๆ ตามร่างกายได้

ทฤษฎีที่ ๓ การติดยาเสพติดเพราะสังคมและสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสภาวะสิ่งแวดล้อม สังคมรอบตัว มีอิทธิพลที่ผลักดันให้ไปติดยาเสพติดและเอื้ออำนวยที่จะส่งเสริมและผลักดันให้หันเข้าหาเสพติด เป็นต้นว่า สถานที่อยู่อาศัยเต็มไปด้วยแหล่งค้ายาเสพติดสภาพแวดล้อมภายในบ้านขาดความอบอุ่น ครอบครัวแตกแยก เช่น สมาชิกในครอบครัวขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน รวมไปถึงสถานะทางเศรษฐกิจบีบบังคับให้ทำเพื่อความอยู่รอด และปัญหาชีวิตสิ่งแวดล้อมที่เลวร้าย ภาวะเศรษฐกิจ อยากรวยเร็วไม่เพียงแต่จะช่วยเร่งให้ใช้ยาเสพติดแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังเป็นอุปสรรคขัดขวางไม่ให้ผู้เสพสามารถเลิกใช้ยาเสพติดและอาจเป็นเหตุให้หวนกลับมาใช้ยาถึงแม้ว่าจะรักษาให้หายได้แล้วก็ตาม แต่เพียงเพราะสิ่งแวดล้อมเก่าๆ จะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เสพต้องกลับไปใช้ยาเสพติดนั้นๆ อีกครั้งหนึ่งโดยมูลเหตุที่ทำให้ติดยาเสพติดแยกได้ดังนี้

๑. เหตุจากการทดลองเนื่องจากสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์คือการอยากรู้ อยากเห็นอยากทดลองอยากจะทำรูปร่างของยาเสพติดว่าเป็นอย่างไรโดยคิดว่าคงไม่ติดง่ายๆ แต่เมื่อได้ทดลองเสพเข้าไปแล้วอาจทำให้ติดได้โดยง่าย เช่น สารประเภทเฮโรอีนเมื่อได้เสพเพียงไม่กี่ครั้งอาจติดได้ โดยผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งในวัยนี้จะเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอันก่อให้เกิดความสงสัยและความรู้สึกใหม่ๆ แก่เด็กเหล่านั้น เหตุความอยากรู้ อยากเห็นอยากทดลองในเรื่องยาเสพติดนี้อาจเกิดขึ้นจากเห็นตัวอย่างหรือได้ยินได้ฟังมาและได้อยู่ใกล้ชิดกับบุคคลหรือแหล่งที่สามารถจะหายาเสพติดได้โดยง่ายเป็นต้นว่าสถานที่อยู่อาศัยมีแต่การค้าขายยาเสพติด มีเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องที่ติดยาเสพติด อาจเป็นต้นเหตุให้มีความสงสัยและอยากรู้ว่ามีความสุขจริงหรือไม่

๒. เหตุจากการถูกชักชวน อาจเกิดจากเพื่อนฝูงที่กำลังใช้ยาเสพติดอยู่และอาจจะเป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการที่เป็นไปตามวัย เนื่องจากในวัยรุ่นนั้นมีพลังของกลุ่มเป็นพลังที่สำคัญในอันที่จะดึงสมาชิกในกลุ่มให้เอนเอียงได้ และผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยเพื่อนฝูงที่ติดยาเสพติดจะสังเกตหรือลอกเลียนแบบพฤติกรรมที่เพื่อนฝูงหรือกลุ่มยอมรับนิยมปฏิบัติ

๓. เหตุจากการถูกหลอกลวง เนื่องจากในปัจจุบันยาเสพติดได้มีการพัฒนาไปตามยุคสมัยมีชนิดใหม่ๆ รูปแบบต่างๆ มากมาย เช่น เป็นลูกกวาด ทอฟฟี่ แคปซูล จนบางครั้งที่ได้รับของสิ่งนั้นมาอาจไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนเองได้รับเป็นยาเสพติดให้โทษร้ายแรงและอาจจะเข้าใจว่าเป็นของกินหรือยาธรรมดาที่ไม่มีพิษร้ายแรง แต่ผลสุดท้ายกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดไปในที่สุด

๔. เหตุเกิดจากปัญหาครอบครัว เนื่องจากเหตุการณ์ ดังนี้

๔.๑ ความแตกร้าง ไม่เป็นสุขในครอบครัว เป็นสาเหตุที่สำคัญอันหนึ่งที่ทำให้เด็กมีความวุ่นวายใจ

๔.๒ ผู้ปกครองมีฐานะดี แต่ไม่มีเวลาไม่เอาใจใส่บุตรหลาน อาจทำให้เด็กเกรงและใช้เงินมากและฟุ้งเฟ้อเกินวัย คบเพื่อนและเที่ยวเตร่ไปกับเพื่อนต่างเพศ

๔.๓ ปัญหาเศรษฐกิจ ในปัจจุบันที่ผู้ปกครองส่วนมาก ต้องทำงานหนักไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนเด็ก

๔.๔ บิดา - มารดาและผู้ปกครอง ขาดความรู้ที่เป็นธรรมชาติของจิตใจรวมทั้งความประพฤติของเด็กตามวัยทำให้ไม่สามารถแนะแนวทางให้เด็กได้เผชิญชีวิตได้อย่างถูกต้อง

๔.๕ ผู้ปกครอง อยู่ไกลกับเด็กไม่สามารถที่จะดักเตือนเด็กได้

๔.๖ ผู้ปกครอง ส่งเสริมไปในทางที่ผิด เช่น เมื่อเด็กมีคดีเกิดขึ้นหรือประพฤติผิด ผู้ปกครองบางรายจะให้ท้ายและหาทางช่วยเหลือเด็กให้พ้นโทษ ทำให้เด็กไม่สำนึกถึงความผิด

๔.๗ สภาพบ้านแตกสาแหรกขาด ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับบิดาเลี้ยงหรือ มารดาเลี้ยงได้ หรือผู้ปกครองไม่ปรองดองกัน

๔.๘ บิดา – มารดา ไม่ให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในการอบรมสั่งสอนเด็ก

๔.๙ ครอบครัวติดอบายมุขต่างๆ เช่นการพนัน ดื่มจนเด็กเกิดความเคยชินกับ สิ่งอบายมุข

ดังนั้น ความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงเป็นสิ่งที่จะสนับสนุนหรือขัดขวางความ ประพฤติที่ดีงามของบุคคลในครอบครัว เพราะถ้าชีวิตในครอบครัวราบรื่นไม่ทะเลาะเบาะแว้งกันมี ความเข้าใจกันรู้จักการให้อภัยและร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เป็นอย่างดีของผู้ที่เป็นพ่อ เป็นแม่แล้วนอกจากจะเป็นการสร้างความสุขให้แก่ผู้ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวในทางตรงแล้วสิ่งที่เป็น ผลทางอ้อมก็คือการที่บิดา-มารดาให้ความเอาใจใส่ดูแลให้ความรักแก่บุตรก็จะทำให้เยาวชน เหล่านี้เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นในการกระทำของตนเองเพราะมีแบบอย่างที่ดีงามจากบิดา-มารดา และอีกประการหนึ่งที่สำคัญคือการที่เยาวชนมีปัญหาในทางจิตใจที่จะต้องคิดในเรื่องที่บิดา-มารดา แยกกันอยู่หรือบิดา มารดาไปมีสามีหรือภรรยาใหม่ถึงแม้ว่าเยาวชนเหล่านี้จะประพฤติผิดไปบ้าง เพราะความรู้เท่าไม่ถึงการณ์เพราะอยากทดลองหรือเพราะได้รับการแนะนำชักชวนจากผู้อื่นก็ตาม ถ้าชีวิตของเยาวชนเหล่านี้ตั้งอยู่บนรากฐานของความรักความเข้าใจและการให้อภัยการพยายาม หาทางที่จะแก้ไขช่วยเหลือจากบิดา-มารดาและคนในครอบครัวแล้วก็เชื่อได้ว่า “พลังของความรัก” เหล่านี้จะเป็แรงผลักดันให้เยาวชนที่หลงผิดได้กลับตนเป็นคนดีได้เป็นที่พึงปรารถนาของ ครอบครัวและสังคมในที่สุด

ทฤษฎีที่ ๔ การคิดยาเสพติดแบบการผสมผสานระหว่าง ทฤษฎีที่ ๑ ถึงทฤษฎีที่ ๓ ร่วมกัน อาจเกิดจากความสับสน ขาดสติยังคิดต่างๆ ที่รู้ว่าเป็นยาเสพติด โดยมากเป็นวัยรุ่นที่ไม่ เกรงกลัวแต่อยากแสดง ความเก่งกล้า อดทน จึงชวนกันเสพจนติด ในทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่ หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนใช้เป็นเหตุในการนำตัวผู้เสพการบำบัดรักษาหลายแห่ง

ทฤษฎีที่ ๕ การคิดยาเสพติดเพราะฤทธิ์ของยาเสพติด ในทฤษฎีนี้ผู้นั้นทราบว่สิ่งที นำเข้าร่างกายเป็นยาเสพติดย่อมแสดงความหมายในตัวแล้วว่า ถ้าหากเสพแล้วจะต้องติด กล่าวคือ เมื่อร่างกายของมนุษย์ได้รับยาเสพติดประเภทนี้เข้าไปแล้ว อำนาจของยาเสพติดก็จะทำให้การ ทำงานในระบบต่างๆ ของร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงไปเป็นอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งถ้าหากใช้ยานี้ไม่ บ่อยหรือนานๆ ครั้ง ร่างกายก็ไม่วู้สึกกระทบกระเทือนมากเกี่ยวกับการทำงานในร่างกาย ทีเปลี่ยนแปลงหรือเกิดขึ้นกับระบบต่างๆ แต่ถ้าหากมีการใช้หรือเสพโดยสม่ำเสมอจนถึงขั้นติดแล้ว ร่างกายก็จะเกิดสภาพความเคยชินต่อการทำงานของร่างกายในรูปแบบนั้น ซึ่งถ้าไม่ได้รับการเสพแล้ว การทำงานของร่างกายก็จะพยายามกลับคืนตัว เพื่อเข้าสู่สภาพปกติและในการเปลี่ยนแปลงการ

ทำงานของร่างกายที่เกิดขึ้นโดยกะทันหัน และทันทีจะทำให้ผู้เสพติดแล้วอาจเกิดอาการผิดปกติขึ้นกับร่างกาย ซึ่งอาจมีความรุนแรงมากจนผู้ใช้นั้นไม่อาจทนได้ และจะต้องเสาะแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อระงับอาการให้กับร่างกายสามารถได้ทำงานอยู่ในระบบเดิมต่อไป เช่น การใช้ยาเพื่อลดความเจ็บปวดทางกายอันเนื่องมาจากโรคร้ายไข้เจ็บ จนเกิดการติดยาเพราะใช้เป็นประจำ เป็นต้น ในส่วนนี้เป็นทฤษฎีค่อนข้างใหม่ และได้รับความนิยมนำมาใช้เป็นทฤษฎีทางชีวเคมี ในแง่ของการสันดาปถือว่าการติดยาพวกอนุพันธ์ฝิ่น เป็นความไม่สมดุลของสันดาปที่ยึดเชื้อ หรือโรคที่เกิดจากการสันดาปของเซลล์ ร่างกายส่วนประสาทเสื่อมลง เหมือนกับคนเป็นโรคเบาหวานที่ต้องการใช้ยาพวกอินซูลินอยู่ตลอดเวลา ซึ่งผู้ติดยาเสพติดประเภทนี้สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ตามปกติ

## ทฤษฎีโครงสร้าง การกิจ

การศึกษาตามทฤษฎีโครงสร้าง การกิจนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาเพื่อให้ทราบว่าโครงสร้างของสังคมที่มีต่อปัญหาเสพติดและการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร เนื่องจากโครงสร้างของสังคมเป็นเสมือนร่างกายที่ประกอบไปด้วยเซลล์ต่างๆ และมองว่า หน้าที่ของสังคมก็คือ การทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยแต่ละส่วนจะช่วยเหลือและเกื้อกูลซึ่งกันและกันเพื่อให้ระบบทั้งระบบมีชีวิตดำรงอยู่ได้

ทฤษฎีโครงสร้าง การกิจ (Structural – Functionalist Theorise) เป็นทฤษฎีระบบ ซึ่งมองว่าองค์กรเป็นระบบของสังคม คือ มีปฏิริยาโต้ตอบกันระหว่างหน่วยงานย่อยต่างๆ กับตัวระบบทั้งหมดและตัวระบบเองก็มีปฏิริยาโต้ตอบกับสิ่งแวดล้อม และระบบใดระบบหนึ่งจะต้องมีจุดสิ้นสุด ณ จุดใดจุดหนึ่ง เป็นต้นว่า สิ่งที่แบ่งขอบเขตของระบบร่างกายกับสิ่งแวดล้อมก็คือผิวหนัง และสิ่งที่แบ่งขอบเขตของผลสัมคือเปลือกของผลสัมลูกนั้น เป็นต้น

ทัลดอต พาร์สัน (TALCOTT PARSONS) ได้มองทฤษฎีโครงสร้าง-การกิจ<sup>๒๔</sup> ว่าระบบการปกครอง การบริหารเป็นระบบสังคม คำว่า สังคม คือ ระบบของกระบวนการที่มีปฏิริยาโต้ตอบกันระหว่างผู้กระทำกรต่างๆ ลักษณะสำคัญของระบบสังคม คือ การพึ่งพาอาศัย หรือความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานย่อยๆ กับตัวระบบ และตัวระบบเองต้องพยายามรักษาลักษณะความสมดุลของความสัมพันธ์ดังกล่าวไว้ให้ได้ นั่นก็คือ ต้องพยายามรักษาสมดุล (พอประมาณ) ของสิ่งที่ป้อนเข้าไป (INPUT) และสิ่งที่ระบบผลิตออกมา (OUTPUT) ตลอดจนจะต้องพยายามให้มีข้อมูลย้อนกลับ (FEED BACK) เพื่อดูว่าผลผลิตที่ระบบผลิตออกมานั้น พอที่จะให้ระบบมีวิธีดำเนินงานอยู่

<sup>๒๔</sup> “ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.chaiwut.net>, ๒๕๖๐.

ต่อไปหรือไม่ จากนั้นพาร์สันยังชี้ให้เห็นถึงปัญหาพื้นฐานของระบบของสังคม ๔ ประการ ที่จะทำให้ระบบรักษาสมดุลของความสัมพันธ์ต่างๆ เพื่อให้ตนเองมีวิธีการรอดได้หรือไม่ ปัญหาต่างๆ เหล่านั้น ได้แก่

๑. ปัญหาของการที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้
๒. ปัญหาของการปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในหน่วยงาน
๓. ปัญหาของการบูรณาการ ซึ่งหมายความว่า การที่ระบบจะรักษาสมดุล และมีชีวิตอยู่ได้นั้น จำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือ จากระบบต่างๆ ในสังคม
๔. ระบบการจัดการเกี่ยวกับการทะนุบำรุงขวัญ และจัดความขัดแย้ง ซึ่งหมายความว่า ระบบจะต้องสามารถทำให้หน่วยงานต่างๆ มีความพึงพอใจและมีค่านิยมที่จะพองให้ระบบ มีชีวิตอยู่ต่อไปได้

## แนวความคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพ

### ความหมายของประสิทธิภาพ

PETERSON และ PLOWMAN ได้กล่าวถึง ความหมายของคำว่า ประสิทธิภาพในการบริหารธุรกิจ<sup>๒๕</sup> ในความหมายอย่างแคบว่าหมายถึง การลดต้นทุน ในการผลิต และในความหมายอย่างกว้างขวาง หมายถึง คุณภาพ (QUALITY) ของการมีประสิทธิภาพ (EFFECTIVENESS) และความสามารถ (CFOMPETENCE AND CAPACITY) ในการผลิต การดำเนินการทางธุรกิจ ที่ถือว่ามีประสิทธิภาพสูงสุดนั้น ก็เพื่อสามารถผลิตสินค้าหรือบริการในปริมาณและคุณภาพที่ต้องการในเวลาที่เหมาะสมและใช้ต้นทุนน้อยที่สุด เมื่อคำนึงถึงสถานการณ์และข้อผูกพันด้านการเงินที่มีอยู่ ดังนั้น แนวความคิดของประสิทธิภาพทางด้านธุรกิจในที่นี้ จึงมีองค์ประกอบ ๕ ประการ คือ ต้นทุน (COST) ,คุณภาพ (OUSLITY), ปริมาณ (QUANTITY), เวลา (TIME), และวิธีการ (METHOD)

MILLET ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับประสิทธิภาพ<sup>๒๖</sup> ไว้ว่า หมายถึง ผลการปฏิบัติงาน ที่ก่อให้เกิดความพอใจแก่มวลมนุษย และที่ผลกำไรจากการปฏิบัติงานนั้นด้วย

<sup>๒๕</sup> “หลักประสิทธิภาพการให้บริการ”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://kantacandidate.blogspot.com>, ๒๕๖๐.

<sup>๒๖</sup> เรื่องเดียวกัน.



RYAN และ SMITH ได้กล่าวถึง ประสิทธิภาพของบุคคล (EFACIENCY)<sup>๒๗</sup> ไว้ว่า เป็นความสัมพันธ์ในแง่บวกกับสิ่งที่มีมุงของการทำงานของแต่ละบุคคล โดยพิจารณาเปรียบเทียบกับสิ่งที่ให้กับงาน เช่น ความพยายาม ความตั้งใจ กำลังงาน กับผลลัพธ์ที่ได้จากงานนั้น

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพ ก็คือพฤติกรรม ความพึงพอใจของบุคคล ที่มีต่อคุณภาพของงานที่บุคคลนั้นได้ความพยายามที่จะให้ดีที่สุด ภายใต้มาตรฐานที่กำหนด

### องค์ประกอบของประสิทธิภาพในการทำงาน

สมพงษ์ เกษมสิน ได้กล่าวถึงแนวคิด HARRING EMERSON ที่เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการทำงานให้มีประสิทธิภาพในหนังสือ THE TWELVIE PRINCIPLES OF EFFICIENCY โดยมีหลัก ๑๒ ประการ<sup>๒๘</sup> คือ

๑. ความเข้าใจและกำหนดแนวความคิดในการทำงานให้กระจ่าง
  ๒. ใช้หลักสามัญสำนึกในการพิจารณาความน่าจะเป็นไปได้ของงาน
  ๓. คำปรึกษาแนะนำต้องสมบูรณ์ ถูกต้อง
  ๔. รักษาระเบียบ วินัย ในการทำงาน
  ๕. ปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม
  ๖. การทำงานต้องเชื่อถือได้ มีความลับพลัน มีสมรรถภาพและมีการลงทะเบีย่นไว้เป็นหลักฐาน
  ๗. งานควรมีลักษณะแจ้งให้ทราบถึงการดำเนินงานอย่างทั้งถึง
  ๘. งานสำเร็จ ทันเวลา
  ๙. ผลงานได้มาตรฐาน
  ๑๐. การดำเนินงานสามารถยึดเป็นมาตรฐานได้
  ๑๑. กำหนดมาตรฐาน ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการฝึกสอนงานได้
  ๑๒. ให้บำเหน็จรางวัล แด่งานที่ดี
- สมยศ นาวิการ ได้กล่าวถึงแนวคิดซึ่งเสนอปัจจัย ๗ ประการที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์กร<sup>๒๙</sup> คือ

<sup>๒๗</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>๒๘</sup> สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๑). หน้า ๓๐.

<sup>๒๙</sup> สมยศ นาวิการ. การพัฒนาองค์กรและการจูงใจ. (กรุงเทพฯ : บรรณกิจเทรดดิ้ง, ๒๕๒๕). หน้า ๕.



๑. กลยุทธ์ (STRATEGY) กลยุทธ์เกี่ยวกับการกำหนดภารกิจ การพิจารณาจุดอ่อน จุดแข็งภายในองค์กร โอกาสและอุปสรรคภายนอกองค์กร

๒. โครงสร้าง (STRUCTURES) โครงการขององค์กรที่เหมาะสม จะช่วยในการปฏิบัติงาน

๓. ระบบ (SYSTEM) ระบบขององค์กรที่จะบรรลุเป้าหมาย

๔. แบบ (STYLES) แบบของการบริหารเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร

๕. บุคลากร (STAFF) ผู้ร่วมองค์กร

๖. ความสามารถ (SKILL)

๗. ค่านิยม (SHARED VALUE) ค่านิยมร่วมของคนในองค์กร

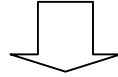
จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยอาจสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพในการทำงาน คือ การกระทำของแต่ละบุคคลที่มีความสามารถและความพร้อม พยายามทุ่มเทอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานของตนอย่างคล่องแคล่ว ด้วยความมีระเบียบ มีกฎเกณฑ์ ปฏิบัติงานให้เสร็จทันเวลา รวดเร็ว ถูกต้อง มีคุณภาพและมาตรฐาน โดยต้องเกิดจาก ความขยันหมั่นเพียรมีความรับผิดชอบและเอาใจใส่ในงาน พร้อมด้วยจิตใจที่ซื่อสัตย์และภักดีต่อองค์กร เป็นผลให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้หรือดียิ่งขึ้น

### กรอบแนวทางการวิจัย

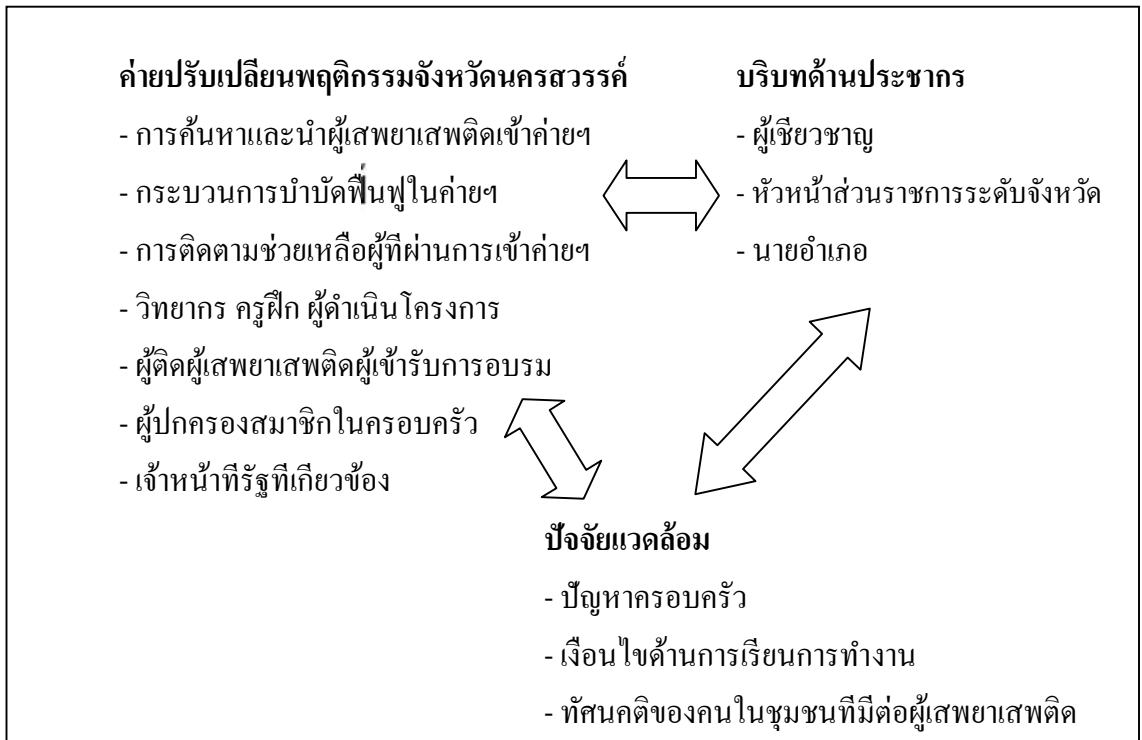
จากการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสามารถนำมากำหนดกรอบแนวความคิดในการวิจัย เนื่องจากงานศึกษาของผู้วิจัยเกี่ยวข้องกับเนื้อหาในการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์และแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน ดังนั้นผู้วิจัยจึงจะให้ความสำคัญกับบริบทด้านประชากรที่จะสัมภาษณ์อันได้แก่ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติดจากหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับยาเสพติด โดยยึดความคิดเห็นและมุมมองเป็นหลักไม่ว่าจะเป็นหัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด นายอำเภอ วิทยากรประจำศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ผู้เข้ารับการอบรม เจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้อง พ่อแม่ผู้ปกครองกลุ่มผู้เสพผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการอบรม เพื่อให้ทราบข้อเท็จจริงเชิงลึกเกี่ยวกับ ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินนโยบาย รวมถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน

แผนภาพที่ ๒ - ๑ ภาพกรอบแนวทางการวิจัย

แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๒  
คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติดแห่งชาติที่ ๘/๒๕๕๘  
ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘



การนำนโยบายไปปฏิบัติ



ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินการแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดอย่างยั่งยืน  
ตามแนวทางของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

จากการศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับยาเสพติด ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงความหมายและประเภทของยาเสพติด มุมมองแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของหน่วยงานหลักและองค์กรต่างๆ ทุกที่ทั่วโลก ที่ต่างมุ่งเน้นและให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเสพติด จึงได้มีการให้คำนิยาม คำจำกัดความและความหมายของยาเสพติด ประเภทของยาเสพติด ลักษณะของผู้ติดยาเสพติด ทั้งยัง กำหนดไว้ในกฎหมายหลายฉบับที่จะนำมาบังคับใช้กับผู้ติดยาเสพติด เพื่อลดการแพร่ระบาดและแก้ไขปัญหาเสพติดในสังคม อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังคงพบปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นทั่วทุกที่ และพบยาเสพติดที่ต่างกันออกไป เช่น ฟีน มอร์ฟิน เฮโรอีน เป็นต้น อันนำมาสู่การศึกษาทฤษฎีการติดยาเสพติด ด้วยเหตุที่ว่าข้อกำหนดลักษณะของยาเสพติดไว้ในกฎหมายยังไม่อาจทำให้ปัญหาเสพติดหมดไปและยังพบว่าบางคนได้รับการรักษาแล้วหายขาดแต่บางคนได้รับการรักษาแต่ไม่หายขาดหรือบางคนต้องกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำไปซ้ำมา ซึ่งการจากศึกษาทฤษฎีการติดยาเสพติดพบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดยังคงติดยาเสพติด เนื่องจาก

๑. ภาวะจิตใจของผู้ติดยาเสพติดเอง ที่ต้องการสิ่งตอบสนองต่อแรงกดดันของสภาพแวดล้อม จึงเลือกที่จะใช้ยาเสพติดเป็นทางออกของปัญหา ด้วยเหตุที่มีจิตใจที่อ่อนแอ มีความเบี่ยงเบนทางความคิด ภูมิใจในตนเองต่ำ ขาดความสามารถในการแก้ปัญหาชีวิตประจำวัน

๒. ภาวะร่างกายของผู้ติดยาเสพติด ที่หยุดยาแล้วเกิดอาการผิดปกติจากเดิม เช่น อาการลงแดง อาการท้องเดิน อาเจียน ปวดกล้ามเนื้อ หรืออาการอื่น จนเป็นเหตุให้ต้องใช้ยาเสพติดไปเรื่อยๆ

๓. ภาวะสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ในการส่งเสริมและผลักดันให้หันเข้าหาเสพติด เช่น สถานที่อยู่อาศัย ภาวะความสัมพันธ์ในครอบครัวแตกร้าง การเลี้ยงดู กลุ่มเพื่อน ปัญหาการเรียน ภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น

๔. ภาวะตัวยา ที่มีผลมาจากฤทธิ์ของยาเสพติด เช่น การใช้ยาเพื่อลดความเจ็บปวดทางกายอันเนื่องมาจากโรคภัยไข้เจ็บ จนเกิดการติดยาเพราะใช้เป็นประจำ

เหตุเหล่านี้ล้วนแต่เป็นอุปสรรคที่คอยขัดขวาง ไม่ให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกใช้ยาเสพติดและเป็นเหตุให้หวนกลับมาใช้ยาเสพติดอีกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยมองว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผู้ติดยาเสพติด คือ สังคม หากผู้ติดยาเสพติดอยู่ในสังคมที่ดีปราศจากยาเสพติด และไม่มีภาวะจิตใจ ร่างกาย และตัวยามาคอยเกี่ยวอัตราในการติดยาเสพติดของกลุ่มบุคคลนั้นก็จะเป็นไปได้ยาก เหล่านี้ จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยต้องศึกษาทฤษฎีโครงสร้าง การกิจที่มองว่าสังคมเป็นโครงสร้างที่มีผลต่อปัญหาเสพติดและการแก้ไขปัญหาเสพติด ที่จะต้องพยายามรักษาสมดุล เพื่อคว้าผลผลิตที่ระบบผลิตออกมานั้น พอที่จะให้ระบบมีวิธีดำเนินอยู่ต่อไปอย่างไร และมีวิธีการรอดได้อย่างไร โดยจะต้องบรรลุเป้าหมาย การปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อม การร่วมบูรณาการระหว่าง

หน่วยงานในสังคมเพื่อทะนุบำรุงขวัญและจัดความขัดแย้ง โดยการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นเหตุหนึ่งให้ผู้วิจัย ต้องศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อทราบถึงการกระทำของแต่ละบุคคลพฤติกรรม ความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อยาเสพติด และความพยายามในการแก้ไขปัญหาก็ดีที่สุดในภายใต้มาตรฐาน กฎหมาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ที่กำหนด ในที่นี้ผู้วิจัยได้นำแนวทางในการดำเนินงานของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ มาเพื่อใช้เป็นแนวทางในศึกษาถึงการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้ความคิดเห็นและมุมมองของหัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด นายอำเภอ วิทยากรประจำศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ผู้เข้ารับการอบรม เจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้อง พ่อแม่ ผู้ปกครองกลุ่มผู้เสพผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการอบรม ที่มีการระดมความร่วมมือจากทุกหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียงนำผู้เสพส่งเข้ารับการบำบัดรักษาในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อปรับเจตคติและการปฏิบัติของชุมชนและสังคมได้เข้าใจและยอมรับผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด เพื่อจัดเงื่อนไขปัจจัยที่เป็นสาเหตุนำไปสู่การเสพยาเสพติดอีก และทำให้ทราบข้อเท็จจริงเชิงลึกเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินนโยบายต่างๆ รวมไปถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน อีกด้วย

## บทที่ ๓

### การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของรัฐบาลและปัญหาข้อขัดข้อง

ด้วยเหตุที่ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาระดับชาติที่ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความสงบสุขของประชาชน ตลอดจนยาเสพติดยังเป็นภัยต่อความมั่นคงของประเทศ ในอนาคตปัญหาสุขภาพจิตยังคงมีแนวโน้มรุนแรงและนับวันจะทวีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องใช้เวลาในการเยียวยาแก้ไข และความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประชาชนภายในประเทศที่ต้องร่วมมือกันในการสอดส่องดูแลแก้ไข เพื่อให้ปัญหาสุขภาพจิตและได้มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิตผู้วิจัยจึงได้ศึกษาและค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับนโยบายแนวทางการดำเนินงานของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างยั่งยืนซึ่งในบทนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ความเป็นมาเกี่ยวกับยาเสพติด
๒. การกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
๓. รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
๔. การแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

#### ความเป็นมาเกี่ยวกับยาเสพติด

ในบทของการศึกษาถึงความเป็นมาเกี่ยวกับยาเสพติดนั้น ผู้วิจัยจะกล่าวถึงความ เป็นมาเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อให้ทราบถึงแนวทางในการ ดำเนินการนโยบาย การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของแต่ละยุคแต่ละสมัย

ยาเสพติด ชนิดแรกที่มนุษย์รู้จักกันดี ได้แก่ ฝิ่น โดยใช้เป็นยารักษาโรคและในการ บันเทิง สันนิษฐานว่า ชาวเมโสโปเตเมียรู้จักใช้ฝิ่นและปลูกจำหน่ายมาตั้งแต่ ๕,๐๐๐ปีก่อน คริสต์กาล

โดยเรียกสารที่เป็นน้ำเกิดจากฝิ่นว่าน้ำทิพย์ ซึ่งต่อมาชาวกรีกได้รู้จักฝิ่นและตั้งชื่อ  
ว่า Opitum ซึ่งหมายถึง น้ำผลไม้\*

ศตวรรษที่ ๗ มีการปลูกฝิ่นในประเทศตุรกีและอาหรับ

ศตวรรษที่ ๘ มีการแพร่เข้ามาในประเทศจีนโดยมีความเชื่อที่ว่าเป็นยามหัศจรรย์  
รักษาโรคได้สารพัดโดยเฉพาะโรคปอด โรคท้องร่วงโรคบิด โรคติดเชื้อ

ศตวรรษที่ ๑๗ ประเทศอังกฤษได้ตั้งตนเป็นผู้มีอำนาจในการค้าฝิ่นแต่เพียงผู้เดียว  
โดยผ่านทางบริษัท British East India ใช้แลกกับชาไหมและเงินกับประเทศจีน จนทำให้เกิด  
สงครามฝิ่นเมื่อประมาณ ค.ศ.๑๘๓๙- ๑๘๔๒ เนื่องจากประเทศจีนเป็นฝ่ายแพ้สงครามการค้าฝิ่นจึง  
ขยายขอบเขตมากขึ้น

ศตวรรษที่ ๑๙ มีการนำเอาโบรไมด์ (Bromide) มาใช้เป็นยาระงับประสาทและรักษา  
โรคลมชัก ซึ่งได้รับความนิยมมากพอๆ กับยาวาเลียม (Valium) และยาริเบรียม (Librium)  
ในปัจจุบัน แต่โบรไมด์สะสมในร่างกาย ทำให้เกิดอาการวิกลจริตและลายสมองอย่างถาวรด้วย  
ในระยะใกล้เคียงกันก็มีผู้ผลิตยาบาร์บิทูเรต (Barbiturate) และยาระงับประสาทตัวอื่น ๆ และได้รับ  
ความนิยมใช้อย่างแพร่หลายเช่นกัน โดยผู้ใช้ไม่ทราบถึงฤทธิ์ในการเสพติดของยาเหล่านี้ เมื่อถึง  
ตอนปลายคริสต์ศตวรรษที่ ๑๙ มีผู้พบโคเคนและกัญชาซึ่งมีฤทธิ์ทำให้จิตใจสบายโคเคนพบว่า  
ประโยชน์ทางการรักษาโรคด้วยโดยใช้เป็นยาชาเฉพาะที่ ดังนั้นโคเคนจึงเป็นที่นิยมใช้เป็นผลให้  
มีการเสพติดโคเคน

ระหว่างสงครามโลกครั้งที่ ๒ แอมเฟตามีนถูกนำมาใช้ในกองทัพญี่ปุ่น เยอรมัน  
อเมริกัน และอังกฤษ เพื่อให้ร่างกายมีกำลังกระฉับกระเฉงอยู่ตลอดเวลา พอหลังสงครามยาเสพติด  
ประเภทนี้ที่กองทัพญี่ปุ่นกักตุนไว้ทะลักสู่ตลาด ทำให้ประชาชนชาวญี่ปุ่นใช้ยากันมาก ในปี ค.ศ.  
๑๙๕๕ คาดว่ามีชาวญี่ปุ่นติดแอมเฟตามีนราวร้อยละ ๑ ระหว่าง ค.ศ.๑๙๖๐ - ๑๙๗๐ ในประเทศ  
สวีเดนมีการใช้ยา Phenmetrazine (Preludin) ซึ่งคล้ายแอมเฟตามีน ฉีดเข้าหลอดเลือดดำด้วย  
ในสหรัฐอเมริกาพวกฮิปปี้ซึ่งเคยนิยมใช้ แอลเอสดี (LSD) หรือ Lysergic Acid Diethylamide ก็ค่อย  
ๆ หันมาใช้แอมเฟตามีนฉีดเข้าหลอดเลือดดำ เช่นกัน

ระหว่างปี ค.ศ. ๑๙๖๐ - ๑๙๗๐ ยาหลอนประสาทเริ่มถูกนำมาใช้และใช้มากหลัง ค.ศ.  
๑๙๗๐ ผู้เสพส่วนใหญ่เป็นชาวอเมริกันวันรุ่นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง โดยเริ่มจากแอลเอสดี  
ซึ่ง Hofmann เป็นผู้ค้นพบในปี ค.ศ.๑๙๕๑ เนื่องจากแอลเอสดีทำให้เกิดอาการคล้ายกับวิกลจริต

\* “ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่ใช้แพร่หลายในเมืองไทย”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :

จึงมีนักจิตวิเคราะห์บางคนนำมาใช้เพื่อการรักษาผู้ป่วย เพราะคิดว่ายานี้จะช่วยกำจัด “Repression” ให้หมดไป ด้วยเหตุที่ยานี้ผลิดง่าย ปัจจุบันจึงเป็นปัญหามากในสหรัฐอเมริกา

ตั้งแต่ปี ค.ศ. ๑๙๖๐ มีการลักลอบใช้กัญชาอย่างผิดกฎหมายกันมาในประเทศสหรัฐอเมริกา เนื่องด้วยเป็นยาช่วยให้ผู้เสพรู้สึกเป็นสุขและความรู้สึกไวขึ้น เป็นยาที่หาได้ง่ายในประเทศแถบยุโรปมีการใช้กัญชาในเวลาไล่เลี่ยกันนี้ โดยทหารของกษัตริย์นโปเลียนเป็นผู้นำมาจากประเทศอียิปต์ทั้ง ๆ ที่กัญชาเป็นที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวางในประเทศอินเดียและประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ออกกลางมาก่อนหลายศตวรรษ ในสหรัฐอเมริกานิยมใช้ในคนบางกลุ่ม เช่น พวกนักดนตรีแจ๊ส และพวกเม็กซิกันอพยพมาอยู่ในสหรัฐ ในฝรั่งเศสเป็นที่นิยมใช้ในกลุ่มนักประพันธ์<sup>๒</sup>

การแพร่ระบาดในประเทศไทยซึ่งประเทศไทยรู้จักฝิ่นตั้งแต่สมัยสุโขทัยตอนต้นประมาณปี พ.ศ. ๑๘๒๕ เมื่อมีการค้าขายทางเรือระหว่างประเทศจีนและประเทศไทยซึ่งในตอนต้นนั้นฝิ่นเป็นเพียงยารักษาโรค

### ๑. สมัยกรุงสุโขทัย กรุงศรีอยุธยา<sup>๓</sup>

ฝิ่นเข้ามาในประเทศไทย เท่าที่มีหลักฐานครั้งแรก เป็นประกาศใช้กฎหมายลักษณะโจร ในกรุงสุโขทัยตอนปลาย มีการสูบฝิ่นตั้งแต่สมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ (พระเจ้าอู่ทอง) ปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา เมื่อ พ.ศ. ๑๘๐๓ หรือ ประมาณ ๖๐๐ ปี ล่วงมาแล้ว ทรงเห็นถึงปัญหาการสูบฝิ่นที่แพร่ในประเทศไทย จึงตรากฎหมายลักษณะโจร (กฎหมายที่ ๖) ตามกฎหมายฉบับนี้ ได้บัญญัติการห้ามซื้อ ขาย เสพฝิ่นไว้ว่า “ผู้สูบฝิ่น กินฝิ่น ขายฝิ่นนั้น ให้ลงพระราชอาญาจหนักหนา ธิบราชบาทว์ให้สิ้นเชิง ทเวนบกสามวัน ทเวนเรือสามวัน ให้จำใส่คุกไว้จนกว่าจะอดได้ ถ้าอดได้แล้วเรียกเอาทานบนแก่มันญาติพี่น้องไว้แล้ว จึงให้ปล่อยผู้สูบ ขาย กินฝิ่น ออกจากโทษ”

แม้ว่าบทลงโทษจะสูง แต่การลักลอบซื้อขายและเสพฝิ่น ก็ยังมีต่อมาโดยตลอดกฎหมายคงใช้ได้แต่ในกรุงศรีอยุธยาเท่านั้น ส่วนหัวเมืองและเมืองขึ้นที่ห่างพระเนตรพระกรรณไม่มีการเข้มงวดกวดขัน ซึ่งปรากฏว่าผู้ครองเมืองบางแห่งก็ติดฝิ่นและผูกขาดการจำหน่ายฝิ่นเสียเองด้วย เมื่อเป็นเช่นนี้ปัญหา การขายฝิ่น เสพฝิ่น จึงเลิกไม่ได้ตลอดสมัยกรุงศรีอยุธยา

<sup>๒</sup> “ประวัติของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.sdtdc.go.th/paper/๓๑,๒๕๖๐>.

<sup>๓</sup> “ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://office.bangkok.go.th/doh/Knowledge/knowledge00.html>, ๒๕๖๐.

## ๒. สมัยกรุงรัตนโกสินทร์<sup>๔</sup>

รัชกาลที่ ๑ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ได้โปรดเกล้าให้แจกกฎหมายห้ามปรามผู้ขาย ผู้สูบ ผู้กินฝิ่น ทั้งราชอาณาจักรแต่ก็ยังไม่มียผล

รัชกาลที่ ๒ พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ได้ทรงสร้างคำจำกัดความและอธิบายถึงอาการผู้ติดยาเสพติดประเภทฝิ่นว่า ผู้ติดยาฝิ่น คือมีอาการคลื่นเหียน, ปวดมวนท้อง, ร้อนหนาว, ทุรนทุรยลงท้องตาย และทรงห้ามมิให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น และถ้ามีตลอดจนสมรู้ร่วมคิดจะมีการลงโทษหนักด้วยโดยตราพระราชกำหนดโทษให้สูงขึ้นไปอีก โดย “ห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซื้อฝิ่นขายฝิ่น และ เป็นผู้สมซื้อสมขายเป็นอันขาดทีเดียวถ้ามีฟังจับได้ และมีผู้ร้องฟ้องพิจารณาเป็นสัจจะให้ลงพระอาญา เขียน ๓ ยก ทเวนบก ๓ วัน ทเวนเรือ ๓ วัน ธิราชบาทว์ บุตรภรรยา และทรัพย์สินของ ให้สิ้นเชิง ให้ส่งตัวไปตะพุนหญ้าช้าง ผู้รู้เห็นเป็นใจมิได้เอาความมาว่ากล่าวจะให้ลงพระอาญาเขียน ๖๐ที”

รัชกาลที่ ๓ พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นระยะที่ตรงกับสมัยที่อังกฤษนำฝิ่นจากอินเดียไปบังคับขายให้จีนทำให้มีคนจีนติดฝิ่นเพิ่มขึ้นและในช่วงเวลานั้นตรงกับระยะที่คนจีนเข้ามาค้าขายในเมืองไทยมากขึ้น จึงเป็นเหตุให้มีการนำการใช้ฝิ่นและผู้ติดยาฝิ่นเข้ามาในเมืองไทย ตลอดจนมีการลักลอบนำฝิ่นเข้ามาในเมืองไทยด้วยเรือสินค้าต่าง ๆ มาก ทำให้การเสพยาฝิ่นระบาดยิ่งขึ้น พระองค์จึงได้ทรงมีบัญชาให้มีการปราบปรามอย่างเข้มงวดกวัดขັນได้ทรงโปรดเกล้าให้พิมพ์หมายประกาศ ห้ามการสูบฝิ่นและค้าฝิ่น รวม ๕,๐๐๐ ฉบับ และส่งให้ทหารปราบปรามฝิ่นในหัวเมืองใต้ และฝ่ายตะวันตกอย่างหนัก ทำให้ฝิ่นขาดแคลน และมีราคาแพง พ่อค้าชาวจีนจึงตั้งกลุ่มฮั่งฮี้ตามในกรุงเทพฯ และหัวเมืองชายทะเล สร้างความวุ่นวายระหว่างกลุ่มฮั่งฮี้ต่าง ๆ ที่คอยรับฝิ่นจากเรือสำเภานับบริเวณที่ไม่มีมีการตรวจตรา และมีการปลอมปนฝิ่นมากับสินค้าอื่นๆ ทำให้ฝิ่นยังคงแพร่ระบาดต่อไป

รัชกาลที่ ๔ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นสมัยที่ประเทศไทยมีการติดต่อค้าขายระหว่างประเทศจีนมากขึ้น ชาวจีนหลังไหลเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก และได้ลักลอบนำฝิ่นเข้ามาด้วย รัชกาลที่ ๔ พระองค์ทรงเห็นว่า การปราบปรามโดยการใช้กำลังบังคับไม่สามารถขจัดปัญหาการสูบและขายฝิ่นได้ ทั้งยังก่อให้เกิดความยุ่งยากวุ่นวายขึ้น จึงทรงเปลี่ยนนโยบายใหม่ ยอมให้คนจีนเสพและขายฝิ่นได้ตามกฎหมาย แต่ต้องเสียภาษีผูกขาดมีนายภาษีเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งปรากฏว่าภาษีฝิ่นทำรายได้ให้แก่ประเทศไทยมาก สมเด็จพระยาดำรง

<sup>๔</sup> “ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://office.bangkok.go.th/doh/Knowledge/knowledge00.html>, ๒๕๖๐.



ราชานุกาพ ได้ทรงรวบรวมไว้ในหนังสือลัทธิธรรมนิยมต่าง ๆ ใน “ตำนานภษิณ” ว่าภษิณที่ได้ นั้นประมาณว่าถึงปีละ ๔ แสนบาท สูงเป็นอันดับที่ ๕ ของรายได้ประเภทต่าง ๆ และได้มีความพยายามห้ามคนไทยไม่ให้เสฟิน แต่ก็ไม่ได้ผลเต็มที่

รัชกาลที่ ๕ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงตราพระราชบัญญัติ ฝิ่นฉบับแรก พ.ศ.๒๔๑๔ โดยรัฐบาลเป็นเจ้าภาษี และมีการแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.๒๔๓๔ รัฐบาลได้ เข้าควบคุมการจำหน่ายฝิ่นและการเสฟิน โดยการออกใบอนุญาตให้กับผู้เสฟ พ.ศ. ๒๔๓๖ รัฐบาล ได้สร้างโรงต้ม บรรจฝิ่นเหมือนกับต่างประเทศ และยอมให้มีการประมุขผูกขาดไปต้มและจำหน่าย ฝิ่น โดยตัดคนกลางที่เป็นคหบดีชาวจีนออกไป ทั้งนี้เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับประเทศ แต่ทำให้เกิดการ ลักลอบค้าฝิ่นเถื่อนแข่งกับรัฐบาล

รัชกาลที่ ๖ พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงตรากฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับยาเสพติดหลายฉบับ ได้แก่พระราชบัญญัติฝิ่น พ.ศ.๒๔๖๔, ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๔๖๖, ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๔๖๘, ฉบับที่ ๔ พ.ศ.๒๔๘๑, ฉบับที่ ๕ พ.ศ.๒๔๘๕, ฉบับที่ ๖ พ.ศ.๒๔๙๖ และฉบับที่ ๗ พ.ศ.๒๕๑๓ นอกจากนั้นยังทรงตราพระราชบัญญัติมอร์ฟีน และโคเคอิน พ.ศ.๒๔๕๖ ขึ้น ต่อมาได้ ถูกยกเลิกไปโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๔๖๕ ซึ่งถือว่าเป็นพระราชบัญญัติยาเสพติด ให้โทษฉบับแรกของประเทศไทย และต่อมา พ.ศ.๒๔๗๙ ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดยตรา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ ๒ โดยรัฐบาลในสมัยนั้น ได้กวัดข้นปราบปรามเกี่ยวกับการ ใช้จ่ายยาเสพติดให้โทษอย่างเข้มงวด แต่ปรากฏว่าฝิ่นเถื่อนยังคงระบาดอยู่ทั่วไป

ภายหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ.๒๔๗๕ ซึ่งเริ่มมีมาตรการในการ ควบคุม และปราบปราม โดยออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ได้แก่ พระราชบัญญัติฝิ่น พ.ศ. ๒๔๗๖, พระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ.๒๔๗๗, พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ.๒๔๘๖ แต่ก็ยังไม่ สามารถจะควบคุมและปราบปรามอย่างได้ผล เนื่องจากปัญหาเสถียรภาพของรัฐบาลในขณะนั้น

พ.ศ.๒๔๙๔ รัฐบาล ได้ออกพระราชบัญญัติฝิ่น แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดเพิ่มโทษแก่ ผู้สูบฝิ่น ชื่อขายฝิ่นมากขึ้น และคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๔๙๕ ให้เลิกสูบฝิ่นและ จำหน่ายใน ปี พ.ศ.๒๔๙๕ ด้วยเหตุที่รัฐบาลมีรายได้จากการเก็บภาษีอากรจากฝิ่นและพันธะสัญญา กับผู้ประมุขและร้านค้าฝิ่น จึงเป็นเหตุให้ไม่สามารถเลิกการจำหน่ายฝิ่นได้ตามที่กำหนดและไม่มี สถานบำบัดรักษาผู้ติดยาฝิ่นอย่างเพียงพอ

จากการศึกษาความเป็นมาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าปัญหา ยาเสพติดเป็นปัญหาซึ่งก่อผลกระทบเป็นวงกว้างแก่สังคม และเป็นภัยต่อความมั่นคงความสุข ของประชากรในประเทศ หน่วยงานภาครัฐ ได้มีมาตรการป้องกันและปราบปรามผู้จำหน่ายและผู้เสฟยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังไม่สามารถขจัดยาเสพติดให้หมดไปได้ เนื่องจากเป็นขบวนการ

ที่มีความซับซ้อนมากขึ้นและนับวันปัญหายาเสพติดยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ หน่วยงานภาครัฐได้ออกกฎหมายเพื่อกำหนดนโยบายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในประเทศ ดังปรากฏอยู่ในทุกยุคทุกสมัย โดยทุกสมัยต่างมีสาระสำคัญที่ต้องการให้ประเทศปลอด ยาเสพติด ไม่มีทั้งผู้ค้าผู้เสพหรือผู้มีอิทธิพลด้านยาเสพติด

ด้วยเหตุดังกล่าว จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยต้องศึกษาถึงปัญหายาเสพติดที่ยังดำรงอยู่และ แนวโน้มสถานการณ์ยุทธศาสตร์และแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในปัจจุบัน เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน โดยผู้วิจัยจะกล่าวในหัวข้อต่อไป

## การกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

รัฐบาลตระหนักถึงความจำเป็นและเร่งดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดที่รัฐบาล ทุกยุคทุกสมัย ต่างพยายามแก้ไขเพื่อให้หมดไป โดยมีกำหนดทั้งนโยบายและกลยุทธ์ที่จะ ป้องกันและปราบปรามไว้อย่างชัดเจน ดังนี้

๑. นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล ในแต่ละรัฐบาลก็ได้มีนโยบาย กล่าวถึงเรื่องยาเสพติดไว้<sup>๕</sup> ดังต่อไปนี้

พ.ศ.๒๕๐๑ คณะปฏิวัติโดยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ซึ่งปกครองประเทศไทยอยู่ ในขณะนั้นได้พิจารณาเห็นว่า การเสพยาฝิ่นเป็นที่รังเกียจในวงการสังคม และเป็นอันตรายแก่สุขภาพ และอนามัยอย่างร้ายแรง ประเทศต่าง ๆ ได้พยายามเลิกการเสพยาฝิ่นโดยเด็ดขาดแล้ว จึงเห็นเป็นการ สมควรให้เลิกการเสพยาฝิ่น และจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทย ได้ประกาศยกเลิกการเสพยาฝิ่นและจำหน่าย ฝิ่นทั่วราชอาณาจักรและประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ ๓๗ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๐๑ ให้เลิกการเสพยา ฝิ่นและจำหน่ายทั่วราชอาณาจักรและ กำหนดดำเนินการให้เสร็จสิ้นเด็ดขาดภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๐๒ โดยกำหนดการตามลำดับ<sup>๖</sup> ดังนี้

<sup>๕</sup> “นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาล”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.sri.cmu.ac.th>, ๒๕๖๐.

<sup>๖</sup> “ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://office.bangkok.go.th/doh/Knowledge/knowledge00.html>, ๒๕๖๐.

๑.๑ ประกาศให้ผู้เสพฝิ่นขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เสพฝิ่นภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๐๑

๑.๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๐๒ ห้ามมิให้ร้านฝิ่นจำหน่ายฝิ่นแก่ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตให้สูบฝิ่น

๑.๓ ยุบเลิกร้านจำหน่ายฝิ่นภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๐๒

๑.๔ ให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ร่วมกันจัดตั้งสถานพยาบาลและพักฟื้นผู้อดฝิ่น

๑.๕ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๐๒ ผู้กระทำความผิดฐานเสพฝิ่นหรือมูฝิ่น จะต้องรับโทษตามกฎหมายแล้ว ยังต้องถูกส่งไปปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลและพักฟื้นผู้อดฝิ่นไม่เกิน ๕๐ วันอีกด้วย

ผลการดำเนินงานปรากฏว่ามีผู้ติดฝิ่นที่ขึ้นทะเบียนประมาณ ๑๐,๖๘๕ คน เป็นชาย ๖๕,๕๖๑ คน หญิง ๑,๐๒๔ คน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๐๒ ทางราชการได้ระดมตำรวจตรวจตราตามร้านฝิ่นทั่วราชอาณาจักรเพื่อมิให้ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตเข้าเสพฝิ่นในร้านค้าฝิ่นและมีให้ร้านฝิ่นขายฝิ่นให้แก่ ผู้ไม่มีใบอนุญาตในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๐๒ ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของการเสพฝิ่นและการจำหน่ายฝิ่นเจ้าพนักงานสรรพสามิตพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ตำรวจได้เข้าควบคุมร้านฝิ่นทุกแห่งโดยเจ้าพนักงานสรรพสามิต ได้ตรวจรับฝิ่นมูฝิ่นที่เหลือและกล่องสูบฝิ่นทั้งหมดจากร้านจำหน่ายฝิ่นและเมื่อเวลา ๐๑.๐๐ น.ของวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๐๒ กระทรวงมหาดไทยร่วมกับกระทรวงการคลังได้จัดการทำลายกล่องสูบฝิ่นซึ่งรวบรวมจากร้านฝิ่นในจังหวัดพระนคร ธนบุรี โดยเผาไฟที่ท้องสนามหลวง มีจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติ เป็นประธานและควบคุมการเผาทำลายเอง กล่องฝิ่นที่เผาทำลายในคืนวันนั้นจำนวน ๕,๐๐๑ ก้น ต่อมาได้เผาทำลายในต่างจังหวัดมีจำนวน ๑๑,๒๘๘ ก้นรวมกล่องสูบฝิ่นที่เผาทำลายทั้งสิ้น ๔๕,๕๒๗ ก้น นอกจากนี้ยังได้แก้ไขกฎหมายว่าด้วยฝิ่น เพิ่มโทษผู้ละเมิดให้สูงขึ้นซึ่งได้ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๐๒ เป็นต้นมา<sup>๓</sup>

จากประกาศของคณะปฏิวัติดังกล่าวข้างต้นเป็นอันว่านับแต่รุ่งอรุณของวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๐๒ การเสพและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทยก็เป็นสิ่งผิดกฎหมายนอกจากรัฐบาลจะได้ออกให้ผู้ติดฝิ่นเข้ารับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูแล้วปรากฏว่าการปราบปรามก็ได้กระทำเด็ดขาดยิ่งขึ้นมีการประหารชีวิตผู้ผลิตและค้ายาเสพติด แต่ปัญหาเสพติดไม่ได้ลดลงเพียงแต่การซื้อขายมีการดำเนินการซ่อนเร้นและมีวิธีการที่ลึกลับซึ่งแยบยลยิ่งขึ้นนอกจากนี้ยาเสพติดได้เปลี่ยนรูปไปเป็นเฮโรอีน ซึ่งผลิตด้วยการเปลี่ยนตัวยาสำคัญในฝิ่น คือ มอร์ฟีน วิถีทางเคมี เป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์

<sup>๓</sup> “ประวัติของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://arts.kmutt.ac.th>, ๒๕๖๐.

ร้ายแรงกว่าฝิ่น กลับมาระบาดในประเทศไทยพบครั้งแรกราวเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๐๒ มีการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้เสพยาฝิ่นเดิม เพราะสูบได้ง่ายใช้เผาในกระดาษตะกั่วแล้วสูดได้โดยไม่ต้องมีบ้องฝิ่นและไม่มีการกั้นเวลาสูบ การหลบหนีกฎหมาย ทำได้ง่ายกว่าการสูบฝิ่น<sup>๔</sup>

เมื่อประเทศจีน เปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบบคอมมิวนิสต์ ปัญหายาเสพติดเริ่มมากขึ้น เนื่องจากชาวจีนอพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานทางแถบภูเขาทางภาคเหนือของประเทศไทย ที่เรียกว่า “สามเหลี่ยมทองคำ” เป็นเหตุให้ชาวไทยภูเขาที่อาศัยในภาคเหนือของประเทศไทย ส่วนหนึ่งจึงมีอาชีพหลักในการปลูกฝิ่น และมีจำนวนไม่น้อยที่สูบและติดฝิ่นเพื่อผลิตเป็นมอร์ฟีน และเฮโรอีนจนมีการพัฒนาให้ฤทธิ์ของมอร์ฟีนและเฮโรอีนรุนแรงขึ้นและเรียกชื่อว่า พงขาวที่สามารถละลายน้ำฉีดเข้าทางเส้นเลือด เมื่อเส้นทางลำเลียงทางประเทศจีนถูกตัดขาดทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเส้นทางลำเลียง เป็นเหตุให้ชาวฮ่องกง ตั้งโรงงานผลิตเฮโรอีนจากฝิ่น แล้วจึงส่งผ่านเข้ามาในประเทศไทย ทำให้ฝิ่นทะลักเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มขึ้น ทั้งยังใช้ประเทศไทยเป็นเส้นทางพักของก่อนออกสู่ตลาดโลก

พ.ศ.๒๕๐๔ รัฐบาลได้จัดตั้ง “คณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ” ขึ้นใช้ชื่อย่อว่า “กปส.”<sup>๕</sup> สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี มีอธิบดีกรมตำรวจ เป็นประธาน และมีผู้แทนทุกส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลาง ในการประสานงาน แต่ “กปส” เป็นคณะกรรมการซึ่งแต่งตั้งขึ้นตามมติคณะรัฐมนตรี มิได้มีพระราชบัญญัติ รองรับและให้อำนาจไว้เป็นการเฉพาะ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลใหม่จึงทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง และเกิดปัญหาขาดกำลังเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานหรือติดตามประสานงานตามมติ “กปส.” จึงทำให้การดำเนินงาน แก้ไขปัญหายาเสพติด ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

นายธานินทร์ กรัยวิเชียร<sup>๖</sup> แกลงนโยบายเมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๑๕ ว่าจะป้องกันและปราบปรามการผลิต การค้ายาเสพติดให้โทษ และแก้ไขบำบัด ผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวให้ได้ผล โดยด่วน ได้สังเกตเห็นว่าการปราบปรามยาเสพติด หากดำเนินงานเฉพาะด้านกรมตำรวจฝ่ายเดียว จะไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปได้ จึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.๒๕๑๕ ต่อสภาปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ซึ่งได้ผ่านความเห็นชอบของ

<sup>๔</sup> “นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาล”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.sri.cmu.ac.th>, ๒๕๖๐.

<sup>๕</sup> “ประวัติย่อ การจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส.”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.oncb.go.th/Home/Pages/history.aspx>, ๒๕๖๐.

<sup>๖</sup> “นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาล”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.sri.cmu.ac.th>, ๒๕๖๐.

สภาฯ และประกาศใช้เป็นกฎหมายเมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๑๕ โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อแก้ไข การแพร่ระบาดของยาเสพติดและได้ให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส) เพื่อเป็นองค์กรกลางในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประเทศ และนับตั้งแต่นั้นมา การแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศไทย ได้ดำเนินไปอย่างมีแบบแผน และเป็นระบบที่ดีขึ้น พลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ แดลงนโยบายครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๒๐ ที่จะเร่งรัด และดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ควบคู่กับ การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด

แถลงนโยบายครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๒๒ ว่าในด้านการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดจะป้องกันและปราบปราม การผลิต การค้า และการเสพติดและวัตถุที่ ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างจริงจัง ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม จะปราบปรามโดยใช้ กฎหมายอย่างเด็ดขาด และให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จัดให้มีการปลูกพืชทดแทน และการพัฒนา ชาวไทยภูเขา ส่งเสริมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมทั้ง การสงเคราะห์ผู้ติดยาเสพติด เพื่อมิให้เป็นภาระแก่สังคมต่อไป จะร่วมมือกับนานาประเทศในการ ควบคุม ป้องกัน และปราบปรามการแพร่ระบาดของยาเสพติดทุกวิถีทาง

พลเอกเปรม ติณสูลานนท์<sup>๑๑</sup> แถลงนโยบายครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๓ ว่ายาเสพติดจะดำเนินการกวาดล้างแหล่งผลิตและจำหน่ายยาเสพติดให้โทษโดยเด็ดขาด หนักแน่น ส่วนทางด้านผู้ติดยาเสพติดจะให้การบำบัดรักษา และอบรมให้ตระหนักถึงภัยอันเกิดจาก ยาเสพติด

แถลงนโยบายครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๒๖ว่าการขจัดภัยยาเสพติดจะดำเนินการกวาดล้างแหล่งผลิต และจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ โดยเด็ดขาด หนักแน่น ส่วน ทางด้านผู้ติดยาเสพติดจะให้การบำบัดรักษาและอบรม ให้ตระหนักถึงภัยอันเกิดจาก ยาเสพติด

แถลงนโยบายครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๒๕ ว่าเนื่องปัญหาการผลิตและการค้ายาเสพติดยังเป็นปัญหาสำคัญ รัฐบาลจึงมีนโยบายที่จะดำเนินการป้องกันและ ปราบปรามต่อไปอย่างจริงจังและเด็ดขาด ในขณะเดียวกันในด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รัฐบาลจะร่วมมือกับภาคเอกชน โดยขยายบริการให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้เคราะห์ร้ายเหล่านั้น กลับตนเป็นพลเมืองดี และเป็นกำลังของชาติสืบไป

<sup>๑๑</sup> “นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด นโยบายด้านยาเสพติดของ รัฐบาล”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.sri.cmu.ac.th>, ๒๕๖๐.

พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ<sup>๑๒</sup> แถลงนโยบายครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ ว่าความสงบเรียบร้อยในสังคมรักษาความสงบเรียบร้อยในสังคม ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมและยาเสพติดโดยเด็ดขาด

แถลงนโยบายครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๔ ว่ารัฐบาลจะป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างเด็ดขาด โดยร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในการทำลายแหล่งผลิตยาเสพติด และขอความร่วมมือจากประเทศที่มีผู้ใช้ยาเสพติดสูง ให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง ขณะเดียวกันจะเน้นการรณรงค์ในกลุ่มเยาวชนให้ตระหนักถึงโทษของยาเสพติด ทั้งในและนอกระดานศึกษา ทั้งจะให้มีการจัดหลักสูตรการศึกษาในเรื่องนี้ต่อไปด้วย

นายอานันท์ ปันยารชุน<sup>๑๓</sup> แถลงนโยบาย เมื่อวันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๓๔ ว่าเร่งรัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้ได้ผลโดยเร็วที่สุด โดยใช้อำนาจที่มีอยู่ตามกฎหมายอย่างเต็มที่ในการปราบปรามการผลิต การค้า และการบริโภคยาเสพติด ปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายให้บังเกิดผลอย่างแท้จริง รวมทั้งการร่วมมือกับสหประชาชาติและมิตรประเทศอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้จะดำเนินการกวาดล้างการใช้ยากระตุ้นประสาทอย่างเข้มงวด และเร่งปราบปรามจับกุมผู้ผลิตและผู้ขายที่ผิดกฎหมายอย่างเด็ดขาด

นายบรรหาร ศิลปะอาชา<sup>๑๔</sup> แถลงนโยบายเมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๓๘ ว่าการรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมทุกประเภทอย่างจริงจัง ด้วยการสนับสนุนปัจจัยการดำเนินงานอย่างเต็มที่ ขยายงานด้านชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ ให้ความรู้ประชาชนและองค์กรประชาชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอาสาสมัคร และส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการป้องกันอาชญากรรม รวมทั้งเร่งรัดปราบปรามการผลิตและการค้ายาเสพติด ตลอดจนแหล่งอบายมุขอันเป็นสาเหตุของการก่ออาชญากรรมอย่างเด็ดขาดและส่งเสริมโครงการภาครัฐและภาคเอกชนที่มุ่งบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้คนเหล่านั้นกลับมาเป็นกำลังของชาติต่อไป

พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ<sup>๑๕</sup> แถลงนโยบายเมื่อวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๓๕ ด้านการรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินป้องกันและปราบปราม

<sup>๑๒</sup> “นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาล”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.sri.cmu.ac.th>, ๒๕๖๐.

<sup>๑๓</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>๑๔</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>๑๕</sup> “นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาล”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.sri.cmu.ac.th>, ๒๕๖๐.

อาชญากรรมทุกประเภทอย่างจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิต และการค้ายาเสพติด ยาบ้า และ สารออกฤทธิ์ต่อประสาทอื่น รวมทั้งรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงมหันตภัยและโทษของสิ่ง ค้างค้ำ

นายชวน หลีกภัย<sup>๑๖</sup> แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ ๒๐-๒๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๐ นโยบายเร่งด่วนในการเสริมสร้างเสถียรภาพและความเชื่อมั่นในระบบเศรษฐกิจการบรรเทา ผลกระทบทางเศรษฐกิจการบรรเทาปัญหาด้านสังคมในการเพิ่มประสิทธิภาพระบบงานป้องกัน และปราบปรามอาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรม ให้สามารถอำนวยความยุติธรรมและดูแล รักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยเฉพาะในด้านการป้องกันและ ปราบปรามอาชญากรรม การค้า ยาเสพติด และการลดจำนวนแรงงานต่างชาติดังกล่าว

พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร<sup>๑๗</sup> แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๔ นโยบายเร่งด่วนในการเร่งจัดตั้งสถาบันบำบัดผู้ติดยาเสพติดควบคู่ไปกับการปราบปรามและ ป้องกัน ในการเสริมสร้างสังคมเข้มแข็งรัฐบาลจะพัฒนาคนให้สมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจและ สติปัญญา รวมทั้งเสริมสร้างสังคมให้เข้มแข็งและยั่งยืน เพื่อให้ประเทศไทยเป็นสังคมคุณภาพ สังคมคุณธรรม และสังคมที่สมดุลย์ด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดรัฐบาลจะเร่งรัด ดำเนินการ เพื่อให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภายใต้นโยบายระยะเร่งด่วน โดยหลักการ ป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด ดังนี้

(๑) เข้มงวดกับการบังคับใช้กฎหมาย และสร้างกระบวนการพิเศษ เพื่อควบคุมและ ปราบปรามผู้ค้าและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและการค้ายาเสพติดอย่างเด็ดขาด รวดเร็วและเป็นธรรม พร้อมทั้งแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มบทลงโทษสูงสุดกับข้าราชการการเมืองและ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และให้รางวัลและการคุ้มครองเป็นพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและ ประชาชนที่ให้ความร่วมมือในการปราบปรามยาเสพติด

(๒) ควบคุมการนำเข้าสารเคมีที่อาจนำไปสู่การผลิตยาเสพติดอย่างเข้มงวดและ เสริมสร้างกลไกของภาครัฐและมาตรการทางกฎหมายให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี ในการผลิตยาเสพติด

(๓) สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและนานาชาติ เพื่อควบคุม และกำจัดแหล่งผลิต และเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดข้ามชาติ

<sup>๑๖</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>๑๗</sup> เรื่องเดียวกัน.



(๔) แก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติด โดยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสภาพได้ทันที โดยไม่มีความผิดทางกฎหมาย พร้อมกันนี้ รัฐบาลจะจัดให้มีระบบการบริการบำบัดการฟื้นฟู การฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสพยาสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

ด้านครอบครัว เด็ก เยาวชน สตรี และผู้สูงอายุพันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร ได้มีนโยบายในการสร้างครอบครัวให้อบอุ่นและเข้มแข็ง เป็นหน่วยพื้นฐานในการฟื้นฟูเศรษฐกิจและเป็นภูมิคุ้มกันจากปัญหาสังคมแก่สมาชิกทุกวัยในครอบครัว

ด้านความมั่นคงแห่งรัฐให้มีการสนับสนุนกองทัพกในการให้ความร่วมมือกับส่วนราชการองค์กรและประชาชน เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้บรรลุผลอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งให้การสนับสนุนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด<sup>๑๔</sup>

จากการศึกษา นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลในสมัยต่างๆ ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า แนวทางในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทุกรัฐบาล ยังคงแนวทางตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๑๕ มาตรา ๕ ที่กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เรียกโดยย่อว่า ป.ป.ส. โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย, กระทรวงศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมตำรวจ อธิบดีกรมศุลกากร อธิบดีกรมอัยการเป็นกรรมการ โดยตำแหน่ง และมีคณะกรรมการอื่นซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งไม่เกิน ๖ คน โดยมีเลขานุการ ป.ป.ส. เป็นกรรมการและเลขานุการ รวมทั้งให้มีสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อเป็นหน่วยงานประสานการปฏิบัติ ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภายใต้นโยบาย คือ

๑. การลดปริมาณยาเสพติดในท้องตลาด (SUPPLY) โดยการปราบปรามยาเสพติด และลดพื้นที่ปลูกฝิ่น

๒. การลดความต้องการยาเสพติด (DEMAND) โดยการป้องกันการใช้ยาเสพติด และการลดจำนวนผู้ติดยาเสพติด

จากแนวนโยบายดังกล่าว สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ดำเนินการภายใต้ ๔ มาตรการหลัก

๑) มาตรการในด้านปราบปรามยาเสพติด

๒) มาตรการในด้านควบคุมพืชเสพติด

<sup>๑๔</sup> “นโยบายความมั่นคงแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๔”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :



๓) มาตรการในด้านการป้องกันยาเสพติด

๔) มาตรการในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อันจะกล่าวในหัวข้อต่อไป

## ๒. นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

การแก้ไขปัญหายาเสพติดเกี่ยวข้องกับทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน แต่การจะแก้ไขปัญหายาได้อย่างได้ผล ต้องอาศัยมาตรการทางกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การบังคับใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม และเป็นธรรม ดังนั้น ในช่วงเวลาที่ผ่านมามีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายและระเบียบเกี่ยวกับยาเสพติดในหลายเรื่อง เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาและสอดคล้องกับหลักเกณฑ์

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่มีการบังคับใช้ในประเทศไทย<sup>๑๕</sup> ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๕ จนถึงปัจจุบัน มีอยู่ทั้งสิ้น ๓๒ ฉบับ จัดอยู่ในรูปของพระราชบัญญัติ จำนวน ๒๗ ฉบับ และอยู่ในรูปแบบของพระราชกฤษฎีกาจำนวน ๓ ฉบับ และพระราชกำหนด ๒ ฉบับ เช่น พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๑๕ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓ พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาชญากรรม พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็นต้น

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยจะนำบทกฎหมายมา เฉพาะที่มีบทกฎหมายที่เนื้อหาส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ดังนี้

### ๒.๑ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.๒๕๑๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.๒๕๑๕ ที่เป็นกฎหมายฉบับแรกของประเทศที่เป็นรูปธรรมและยังใช้มาจนถึงปัจจุบัน รัฐบาลจึงมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเนื่องด้วย<sup>๑๖</sup>

<sup>๑๕</sup> “กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทย”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.nsc.go.th/Download1/policy58.pdf>, ๒๕๖๐.

<sup>๑๖</sup> “พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๑๕”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๘๓ ตอนที่ ๑๔ (ฉบับพิเศษ), ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๑๕, หน้า ๑๔.

๑) ยาเสพติดเป็นภัยอย่างร้ายแรงต่อการดำเนินการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ จึงต้องป้องกันและปราบปรามการค้าและการเสพยาเสพติดอย่างเข้มงวดกวดขันที่จำเป็นต้องมีกฎหมายเพื่อกำหนดมาตรการและให้อำนาจในการดำเนินการป้องกันและปราบปรามให้ได้ผลโดยเด็ดขาดและมีประสิทธิภาพ

๒) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพยิ่งขึ้นที่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบทรัพย์สินเกี่ยวเนื่องกับการกระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

๓) มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งการค้าและการเสพยาเสพติดในสถานที่ซึ่งใช้ในการประกอบธุรกิจ สถานบริการเป็นจำนวนมาก จำเป็นต้องให้นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานประกอบการได้เป็นการเฉพาะและให้มีอำนาจกำหนดว่าสถานประกอบการประเภทใดจะอยู่ภายใต้บังคับของมาตรการดังกล่าว หากพบว่ามีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการแห่งใด สมควรให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีอำนาจสั่งปิดสถานประกอบการหรือสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบการของสถานประกอบการแห่งนั้นได้ชั่วคราวนอกจากนั้น เพื่อให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สมควรให้อำนาจกรรมการ เลขานุการ รองเลขานุการ และเจ้าพนักงานในการตรวจหรือทดสอบหรือสั่งให้รับการตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ๆ มีสารเสพติดอยู่ในร่างกายหรือไม่ด้วย

๔) เพื่อให้สอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงสมควรกำหนดเหตุให้ค้นได้โดยไม่ต้องมีหมายค้นไว้ให้ชัดเจน นอกจากนั้น เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สมควรแก้ไของค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กำหนดการบังคับบัญชาและอำนาจหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กำหนดให้คณะกรรมการที่ปรึกษาหรือคณะอนุกรรมการมีอำนาจทำการใด ๆ แทนคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ และให้ผู้ซึ่งเจ้าพนักงานได้ขอให้ช่วยเหลือในการปฏิบัติหน้าที่มีอำนาจดำเนินการตรวจค้น จับ หรือตรวจหรือทดสอบหรือสั่งให้รับการตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด ๆ มีสารเสพติดในร่างกายหรือไม่ รวมทั้งสมควรกำหนดมาตรการพิเศษให้เจ้าพนักงานสามารถได้มาซึ่งข้อมูลข่าวสารในสิ่งสื่อสารที่ถูกใช้เพื่อประโยชน์ในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

**๒.๒ พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม**

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๑</sup>

๑) เพื่อให้การปราบปราม ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรการ ต่าง ๆ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ดำเนินการปราบปราม ผู้กระทำความผิดตามกฎหมาย

๒) พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔ บัญญัติให้ประธาน กรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการเป็นประธานกรรมการ ตรวจสอบทรัพย์สินของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ต่อมารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร ไทยได้บัญญัติให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ในการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริตและตรวจสอบทรัพย์สินและหนี้สินของผู้ดำรงตำแหน่งทาง การเมืองและเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐ และได้มีกฎหมายยกเลิกคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ ประกอบกับในการตรวจสอบทรัพย์สินของผู้กระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด จำเป็นต้องมีการประสานงานระหว่างหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะหน่วยราชการที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการตรวจสอบภาษี สมควรปรับปรุงตำแหน่งประธาน กรรมการและกรรมการตรวจสอบทรัพย์สิน ให้เหมาะสม นอกจากนั้น ระยะเวลาในการยื่นคำร้อง ขอให้ศาลสั่งริบทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนการ ประกาศคำร้องขอให้ศาลสั่งริบทรัพย์สินที่เกี่ยวข้อง หรือที่ใช่หรือมีไว้เพื่อใช้ หรือใช้เป็นอุปกรณ์ ให้ได้รับผลในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดยังไม่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัตินิติราชการให้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สมควรปรับปรุงระยะเวลาในการยื่นคำร้องขอให้ศาลสั่งริบทรัพย์สิน และการประกาศและการกำหนดค่าใช้จ่ายในการประกาศคำร้องขอให้ศาลสั่งริบทรัพย์สินดังกล่าว

### ๒.๓ พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๐

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๒</sup> พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศกฎหมายว่าด้วยวิธีพิจารณาคดียาเสพติดเพื่อให้มีการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕

<sup>๒๑</sup> “พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔”, ราชกิจจานุเบกษา . เล่ม ๑๐๘ ตอนที่ ๑๗๐ (ฉบับพิเศษ), ๒๗ กันยายน ๒๕๓๔, หน้า ๑๘.

<sup>๒๒</sup> “พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๐”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๕ ตอนที่ ๕ (ก), ๑๔ มกราคม ๒๕๕๑, หน้า ๔๕.

ประกอบกับมาตรา ๓๓ มาตรา ๓๖ และมาตรา ๔๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเนื่องจากในปัจจุบัน การกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงไปสู่อาชญากรรมที่มีการจัดตั้งในลักษณะองค์กร และมีลักษณะพิเศษมากยิ่งขึ้น โดยผู้กระทำความผิดอาศัยความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และข้อจำกัดของกฎหมายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ประกอบกับมีคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดขึ้นสู่การพิจารณาของศาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งคดีดังกล่าวมีลักษณะพิเศษและซับซ้อนแตกต่างจากการกระทำความผิดอาญาทั่วไป สมควรมีกฎหมายว่าด้วยวิธีพิจารณาคดียาเสพติดโดยเฉพาะ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์การสืบสวนสอบสวนโดยการใช้เทคนิคการสืบสวนสอบสวนพิเศษ และกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับวิธีพิจารณาในศาลชั้นต้น การอุทธรณ์ ฎีกา และอายุความ รวมทั้งกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับชำระค่าปรับตามคำพิพากษา เพื่อให้ศาลพิจารณาคดีพิพากษาและบังคับโทษคดียาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### ๒.๔ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๗</sup>

๑) กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันได้ใช้บังคับมานานแล้วและมีบทบัญญัติที่ไม่เหมาะสมกับกาลสมัย สมควรปรับปรุงกฎหมายดังกล่าว เพื่อให้การปราบปรามและควบคุมยาเสพติดให้โทษเป็นไปโดยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและเพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติดให้โทษซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกอยู่

๒) ด้วยที่ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ ๓๗ ลงวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๐๑ ประกาศยกเลิกการเสฟฝิ่นและการจำหน่ายฝิ่นทั่วราชอาณาจักร กฎหมายฝิ่นจึงยังคงใช้บังคับแต่เฉพาะเรื่องฐานความผิด และบทกำหนดโทษเท่านั้น ฉะนั้นจึงเห็นสมควรยกเลิกพระราชบัญญัติฝิ่น พุทธศักราช ๒๔๗๒ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมทั้งหมด โดยกำหนดให้ฝิ่นเป็นยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ ยาเสพติดให้โทษประเภทพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษที่มีอันตรายน้อยกว่ายาเสพติดให้โทษประเภทกัญชา จึงเห็นควรกำหนดบทลงโทษของยาเสพติดให้โทษประเภทพืชกระท่อมให้ต่ำลง เพื่อความเหมาะสม

๓) มิได้นิยามคำว่า “เสฟ” ให้แตกต่างจากคำว่า “ติดยาเสพติดให้โทษ” และมีได้นิยามคำว่า “บำบัดรักษา” ไว้ ซึ่งทำให้มีปัญหาในทางปฏิบัติ และบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับความหมายและการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ และการยึดยาเสพติดให้โทษ

<sup>๒๗</sup> “พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒”, ราชกิจจานุเบกษา . เล่ม ๙๖ ตอนที่ ๖๓ (ฉบับพิเศษ), ๒๗ เมษายน ๒๕๒๒, หน้า ๔๐.

ในประเภทต่าง ๆ ยังไม่เหมาะสมกับทางปฏิบัติในปัจจุบัน ตลอดจนยังไม่มีบทกำหนดโทษสำหรับผู้ที่ยุบส่งเสริมหรือกระทำด้วยประการใดๆ อันเป็นการช่วยเหลือหรือให้ความสะดวกในการที่ผู้อื่นเสพยาเสพติดให้โทษโดยฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ และไม่มีบทกำหนดโทษสำหรับผู้บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็นปกติธุระโดยมิได้กระทำในสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัตินี้ สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ โดยนิยามถ้อยคำดังกล่าวให้ชัดเจน และแก้ไขบทบัญญัติเกี่ยวกับความหมายและการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ และการยึดยาเสพติดให้โทษให้เหมาะสมและตรงกับทางปฏิบัติยิ่งขึ้น ตลอดจนเพิ่มบทกำหนดโทษสำหรับกรณีเช่นว่านั้น และสมควรปรับปรุงอัตราค่าธรรมเนียมทั่วยุทธศาสตร์ด้วยเพื่อให้สามารถเรียกเก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ และใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔

๔) คติยาเสพติดให้โทษมีปริมาณเพิ่มขึ้นทุกปี และการพิจารณาคดีต้องใช้เวลานานกว่าคดีจะถึงที่สุด ในระหว่างนั้นศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้รับของกลางยาเสพติดให้โทษตามมาตรา ๑๐๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ หรือตามกฎหมายอื่นพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ยังไม่มีบทบัญญัติให้กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายมีอำนาจทำลายหรือนำของกลางยาเสพติดให้โทษไปใช้ประโยชน์ได้ ส่งผลให้รัฐต้องสิ้นเปลืองงบประมาณเป็นจำนวนมากในแต่ละปี เพื่อการเก็บรักษาและดูแลของกลางยาเสพติดให้โทษไม่ให้สูญหาย ดังนั้น เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณ สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายมีอำนาจทำลายยาเสพติดให้โทษที่ศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาหรือมีคำสั่งให้รับหรือนำยาเสพติดให้โทษดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ได้

๕) สภาพปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ในปัจจุบันนับวันจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น สมควรปรับปรุงพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นโดยแก้ไขโทษในความผิดเกี่ยวกับการมีไว้ในครอบครอง มีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษจำนวนเล็กน้อยให้มีโทษขั้นสูงลดลงเพื่อให้เหมาะสมกับความผิดและให้บุคคลซึ่งต้องหาว่าเสพยาเข้าผู้กระบวนกรฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และให้ศาลสามารถลงโทษได้ เมื่อมีคำรับสารภาพโดยพนักงานอัยการไม่ต้องสืบพยานประกอบเสมอไป และให้ศาลสามารถใช้มาตรการรอกการกำหนดโทษหรือรอกการลงโทษได้กว้างขวางขึ้น นอกจากนี้สมควรมีมาตรการให้ทางราชการสามารถขออนุญาตผลิต นำเข้าส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ และสมควรเพิ่มมาตรการในการป้องกัน

และปราบปรามยาเสพติดให้โทษโดยให้มีการค้นได้โดยไม่ต้องมีหมายค้น การให้มีอำนาจสังตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดมียาเสพติดให้โทษอยู่ในร่างกายหรือไม่ และเพิ่มขอบเขตให้ผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง เพื่อจำหน่าย หรือผู้เสพและจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษที่มีจำนวนเล็กน้อย มีโอกาสสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาได้กว้างขวางขึ้น รวมทั้งปรับปรุงบทกำหนดโทษให้ลดหลั่นกันตามความร้ายแรงของการกระทำความผิด และใช้มาตรการโทษปรับเป็นหลักในการลงโทษผู้กระทำความผิดที่มุ่งหมายประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ตลอดจนกำหนดมาตรการควบคุมการครอบครองเพื่อจำหน่ายยาทั่วไป ซึ่งมีส่วนผสมของยาเสพติดให้โทษและกำหนดวิธีการและควบคุมการโฆษณาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ การบำบัดรักษา สถานพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม

## ๒.๕ พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๔</sup>

๑) เนื่องจากประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ซึ่งได้กระทำกัน ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรียเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๑๔ เพื่อร่วมมือกับประเทศภาคีอื่นๆ ควบคุมการผลิต การขาย การนำเข้าการส่งออก การนำผ่านหรือการมีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ มิให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของบุคคลและสังคม

๒) พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘ มีบทบัญญัติบางประการที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแล้วเห็นควรแก้ไข คือ กำหนดให้เภสัชกรขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ให้แก่กระทรวง ทบวง กรม สภากาชาดไทย องค์การเภสัชกรรม สถาบันอื่นของทางราชการตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาได้ เพราะกระทรวง ทบวง กรม ฯลฯ มีความจำเป็นที่ต้องซื้อวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าวจากเอกชน และแก้ไขหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการนำเข้าซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ และเกี่ยวกับวิธีการส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติยิ่งขึ้นนอกจากนั้นได้แก้ไขเพิ่มเติมบทกำหนดโทษให้ถูกต้อง

<sup>๒๔</sup> “พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๙๒ ตอนที่ ๕ (ฉบับพิเศษ), ๘ มกราคม ๒๕๑๗, หน้า ๘๖.

๓) เพื่อกำหนดปริมาณการครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ หรือประเภท ๒ รวมทั้งให้มีบทบัญญัติห้ามเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ หรือประเภท ๒ เว้นแต่เป็นการเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน กับให้มีบทบัญญัติห้ามมิให้ผู้ใดใช้อุบายหลอกลวงหรือขู่เข็ญ ให้ผู้อื่นเสพวัตถุออกฤทธิ์ประเภทใดในปัจจุบัน ไม่มีบทยกเว้นสำหรับอุตสาหกรรมภายในประเทศ ที่ผลิตเพื่อการส่งออก และส่งออกซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ไปจำหน่ายในต่างประเทศ นอกจากนี้สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทกำหนดโทษให้เหมาะสม

๔) ไม่มีบทบัญญัติกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ซึ่งของกลางวัตถุออกฤทธิ์ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ยึดมาตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น ทั้งในกรณีที่ไม่มีการฟ้องคดีต่อศาลและในกรณีที่มีการฟ้องคดีต่อศาลทำให้เป็นภาระหน้าที่แก่กระทรวงสาธารณสุข ในการเก็บรักษาและดูแลของกลางวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าว และทำให้รัฐต้องสิ้นเปลืองงบประมาณเพื่อการเก็บรักษาและดูแลวัตถุออกฤทธิ์เหล่านั้นไม่ให้สูญหาย ดังนั้นเพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณและให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐในการดำเนินคดีให้เป็นไปโดยรวดเร็วและบริสุทธิ์ยุติธรรม สมควรกำหนดให้ในกรณีที่มีการยึดวัตถุออกฤทธิ์ตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น ถ้าไม่มีการฟ้องคดีต่อศาลและไม่มีผู้ใดมาอ้างเป็นเจ้าของภายในเวลาที่กำหนด ให้ตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข และหากมีการฟ้องคดีต่อศาล เมื่อศาลชั้นต้นมีคำพิพากษา หรือมีคำสั่งให้รับของกลางวัตถุออกฤทธิ์ ให้กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำลาย หรือนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ต้องรอให้คดีถึงที่สุด และสมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติให้ศาลมีอำนาจสั่งให้บริบรรควัตถุออกฤทธิ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ยานพาหนะ หรือวัตถุอื่นเพื่อให้สอดคล้องกับการเพิ่มเติมดังกล่าว

#### ๒.๖ พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

นโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๕</sup>

๑) มีการนำสารระเหยหรือวัตถุหรือผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปมีสารระเหยผสมหรือเจือปนอยู่ ซึ่งผลิตขึ้นเพื่อใช้ในทางอุตสาหกรรมหรือทางอื่น ไปใช้สูดดม หรือวิธีอื่นใด อันก่อให้เกิดอันตรายอย่างมากแก่ผู้สูดดม โดยเฉพาะเยาวชน ประกอบกับยังไม่มีกฎหมายใช้บังคับแก่สารระเหยโดยเฉพาะ สมควรที่จะดำเนินการป้องกันการใช้สารระเหยไปในทางที่ไม่ถูกต้อง และโดยที่เป็นกรณีฉุกเฉินที่มีความจำเป็นรีบด่วนในอันที่จะรักษาความปลอดภัยสาธารณะ

<sup>๒๕</sup> “พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓”, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๐๗ ตอนที่ ๑๓ (ฉบับพิเศษ), ๑๕ มกราคม ๒๕๓๓, หน้า ๑๕.



๒) บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนมาตรา ๑๕ หรือมาตรา ๑๖ แห่งพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๑ โดยขายสารระเหยแก่ผู้ที่มีอายุไม่เกินสิบเจ็ดปี ซึ่งมีใช่เป็นการขายโดยสถานศึกษาเพื่อใช้ในการเรียนการสอน หรือขาย จัดหา หรือให้สารระเหยแก่ผู้ซึ่งตนรู้หรือควรรู้ว่าเป็นผู้ติดสารระเหยไม่เหมาะสม เนื่องจากผู้ที่มีอายุไม่เกินสิบเจ็ดปีเป็นผู้เขายังไม่รู้ผิดชอบชั่วดีเหมือนผู้ใหญ่ จึงอาจใช้สารระเหยในทางที่ผิดได้ง่าย และผู้ขาย จัดหา หรือให้สารระเหยแก่ผู้ซึ่งตนรู้หรือควรรู้ว่าเป็นผู้ติดสารระเหย เป็นบุคคลที่มีส่วนสนับสนุนให้บุคคลดังกล่าวกระทำผิด สมควรแก้ไขบทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนบทบัญญัติดังกล่าวให้รับโทษเหมาะสมขึ้น นอกจากนี้ สมควรปรับปรุงองค์ประกอบของคณะกรรมการป้องกันการใช้สารระเหย โดยให้อธิบดีกรมคุมประพฤติหรือผู้แทน และอธิบดีกรมประชาสัมพันธ์หรือผู้แทนเข้าร่วมเป็นกรรมการด้วย เพื่อให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการดังกล่าวมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓) พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๑ ไม่มีบทบัญญัติกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งของกลางสารระเหยที่พนักงานเจ้าหน้าที่ยึดมาตามพระราชกำหนดนี้หรือตามกฎหมายอื่น ทั้งในกรณีที่ไม่มีการฟ้องคดีต่อศาล และในกรณีที่มีการฟ้องคดีต่อศาล ทำให้เป็นภาระหน้าที่แก่กระทรวงสาธารณสุขในการเก็บรักษาและดูแลของกลางสารระเหยดังกล่าว และทำให้รัฐต้องสิ้นเปลืองงบประมาณเพื่อการเก็บรักษาและดูแลสารระเหยเหล่านั้นมิให้สูญหาย ดังนั้น เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณและให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐในการดำเนินคดีให้เป็นไปโดยรวดเร็วและบริสุทธิ์ยุติธรรม สมควรกำหนดให้ในกรณีที่มีการยึดสารระเหยตามกฎหมายนี้หรือตามกฎหมายอื่น ถ้าไม่มีการฟ้องคดีต่อศาลและไม่มีผู้ใดมาอ้างเป็นเจ้าของภายในเวลาที่กำหนดให้ตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข และหากมีการฟ้องคดีต่อศาล เมื่อศาลชั้นต้นมีคำพิพากษา หรือมีคำสั่งให้ริบของกลางสารระเหยให้กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยไม่ต้องรอให้คดีถึงที่สุด

๔) สภาพปัญหาการใช้สารระเหยบำบัดความต้องการของร่างกาย หรือจิตใจ ได้ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน สมควรปรับปรุงพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๑ ให้เหมาะสมกับสภาวการณ์ปัจจุบัน โดยให้โอกาสแก่ผู้ใช้สารระเหยบำบัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจได้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล และยกเลิกบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับการบังคับรักษา เพื่อให้ผู้ใช้สารระเหยดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจตามกฎหมายว่าด้วย การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และเมื่อได้รับการบำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วมีโอกาสกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข โดยให้ถือว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วย และโดยที่กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กกำหนดว่า เด็ก คือ



บุคคลที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ ดังนั้น เพื่อเป็นการคุ้มครองเด็กมากยิ่งขึ้น จึงห้ามขายสารระเหยแก่ผู้ซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และความคล่องตัวในการดำเนินการ จึงปรับปรุงองค์ประกอบของคณะกรรมการป้องกันการใช้สารระเหย รวมทั้งให้อำนาจรัฐมนตรีวางระเบียบเกี่ยวกับการรับเข้าบำบัดรักษา การบำบัดรักษา และการดูแลผู้ติดสารระเหยในสถานพยาบาล และประกาศกำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่กับ ได้ปรับปรุงบทกำหนดโทษให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

### ๒.๗ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๖</sup> ปัญหาเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดให้โทษ ในปัจจุบันมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติด เพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพยาและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย นอกจากนั้นเนื่องจากบุคคลซึ่งติดหรือเสพยาเสพติดมีจำนวนมากและเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ สมควรขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพราะนอกจากมีหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมแล้วยังมีหน่วยงานอื่นของรัฐ และหน่วยงานเอกชนที่มีขีดความสามารถเข้ามาร่วมในการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลดังกล่าว อาทิเช่น สถานที่ของหน่วยงานในราชการทหาร เขต อำเภอ และกิ่งอำเภอสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สถานพยาบาลของเอกชนหรือหน่วยงานอื่นซึ่งสมควรร่วมทรัพยากรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### ๓. นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามคำสั่งคณะรักษาความสงบแห่งชาติ

๓.๑ ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗

<sup>๒๖</sup> “พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๕ ตอนที่ ๕๖ (ก), ๓๐ กันยายน ๒๕๔๕, หน้า ๒๖.

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๗</sup> การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เพื่อปรับปรุงองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น กำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงาน มาตรการและกลไกในการสกัดกั้นป้องกันและปราบปรามบำบัดรักษา และแก้ไขปัญหายาเสพติด ในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ รวมถึงแนวทางในการประสานความร่วมมือกับประเทศต่าง ๆ หรือองค์การระหว่างประเทศ เพื่อปราบปรามการลักลอบผลิตและค้ายาเสพติด รวมทั้งประสานงานการข่าวเพื่อสกัดกั้นและปราบปรามจับกุมผู้กระทำความผิดและเครือข่ายการค้ายาเสพติดระหว่างประเทศประสานงานและกำกับเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

**๓.๒ ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗**

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลตามประกาศนี้<sup>๒๘</sup> เพื่อให้การดำเนินการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดเป็นไปโดยเหมาะสม จึงกำหนดให้ผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดฐานเสพยาเสพติดหรือเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครอง ตามลักษณะ ชนิดประเภท และปริมาณที่กำหนดตามบัญชีท้ายประกาศนี้ ซึ่งไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม ได้รับการบำบัดฟื้นฟูโดยการยินยอม และได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการดังกล่าวเพื่อให้การบำบัดฟื้นฟูเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลสูงสุด

**๓.๓ ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๑๖/๒๕๕๗ เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗**

<sup>๒๗</sup> “ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๕๒ (ง), ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๑.

<sup>๒๘</sup> “ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๔๔ (ง), ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๑๘.

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๕</sup> การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิด เกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับการตรวจสอบทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยให้ยกเลิกความในมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิด และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๑๕ ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าทรัพย์สินของผู้ต้องหาหรือผู้ต้องหาใดเป็นทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ให้คณะกรรมการสั่งให้มีการตรวจสอบทรัพย์สินของผู้ต้องหาในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เลขานุการอาจสั่งให้มีการตรวจสอบทรัพย์สินของผู้ต้องหาไปก่อนแล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบก็ได้ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบทรัพย์สินแล้วพบว่าดำเนินการตรวจสอบต่อไปจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทางราชการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งผลการตรวจสอบพร้อมกับความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา หากคณะกรรมการเห็นด้วยกับความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่คณะกรรมการอาจสั่งให้ยุติการตรวจสอบทรัพย์สินนั้นก็ได้ ในกรณีที่คณะกรรมการสั่งให้ยุติการตรวจสอบทรัพย์สิน หากคณะกรรมการเห็นสมควรจะสั่งให้คืนทรัพย์สินที่มีการยึดหรืออายัดไว้ชั่วคราวในระหว่างการตรวจสอบให้แก่เจ้าของทรัพย์สินก็ได้ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสั่งตรวจสอบทรัพย์สิน การยุติการตรวจสอบทรัพย์สินหรือการคืนทรัพย์สินที่ยึดหรืออายัดไว้ชั่วคราวให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด”

**๓.๔ ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๐/๒๕๕๗ เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ลงวันที่ ๒๑กรกฎาคม ๒๕๕๗ (เพิ่มเติมจากพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พ.ศ. ๒๔๗๕)**

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๒๖</sup> ให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการลักลอบนำเงินและสิ่งของต้องห้ามเข้ามาในหรือออกจากเรือนจำต่างผลให้เกิดประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์สูงสุด โดยให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พุทธศักราช ๒๔๗๕ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

<sup>๒๕</sup> “ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๖/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๓๑ตอนพิเศษ ๑๖๓ (ง), ๒๑กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๓.

<sup>๒๖</sup> “ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๐/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๓๑ตอนพิเศษ ๑๕๒ (ง), ๒๑กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๒.

“มาตรา ๔๕ ผู้ใดเข้าไปในเรือนจำโดยมิได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ นำเข้ามาหรือเอาออกไปจากเรือนจำ หรือครอบครอง เก็บรักษาไว้ หรือใช้ในเรือนจำ หรือรับจาก หรือส่งมอบแก่ผู้ต้องขัง ซึ่งเงินหรือสิ่งของต้องห้ามโดยทางใด ๆ อันเป็นการฝ่าฝืนระเบียบหรือ ข้อบังคับของเรือนจำ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้ง ปรับถ้าผู้กระทำความผิดเป็นเจ้าพนักงานมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับเรือนจำหรือกรมราชทัณฑ์ ต้องระวาง โทษเป็นสามเท่าของโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเงินและสิ่งของต้องห้ามที่เกี่ยวกับการ กระทำความผิดตามมาตรานี้ให้รับเป็นของแผ่นดิน”

**๔. นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๑๕๖/๒๕๕๗ ลง วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๗ เรื่อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ**

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วยปัญหายาเสพติดเป็น ปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขโดยการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด ประกอบประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ที่กำหนด องค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) จึงมี คำสั่งตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ โดยใช้ชื่อย่อว่า “ศอ.ปส.” ทำ หน้าที่เป็นองค์กรอำนวยการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับชาติ โดยมีคณะกรรมการ อำนวยการซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม (พลเอกไพบูลย์ คุ้มฉายา) เป็นประธานกรรมการ และผู้อำนวยการมีหน้าที่นำนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทางและมาตรการในการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดจากคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ไปสู่การปฏิบัติ จัดให้มีแผนปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ จัดทำ โครงสร้าง การติดต่อสื่อสาร รายงานประเมินผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามที่ประธานกรรมการ กำหนด

**๕. นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามคำสั่งกระทรวงมหาดไทย ที่ ๖๖๗/ ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เรื่อง การจัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดกระทรวงมหาดไทย (ศอ.ปส.มท.)**

นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วยปัญหายาเสพติดเป็น ปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขโดยการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด ประกอบกับตามคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๑๕๖/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๗ เรื่อง จัดตั้ง ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ เพื่อให้การแก้ไขปัญหายาเสพติด ในภาพรวมของกระทรวงมหาดไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงมหาดไทยจึงมีคำสั่ง

จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกระทรวงมหาดไทย โดยใช้ชื่อย่อว่า “ศอ.ปส.มท.” ทำหน้าที่แปลงนโยบายด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทยไปสู่การปฏิบัติ อำนวยการ สั่งการ เร่งรัด ติดตามและประเมินผลการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีปลัดกระทรวงมหาดไทย เป็นผู้อำนวยการ มีหน้าที่นำนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทางและมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ

**๖. นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติที่ ๘ / ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๑ กันยายน ๒๕๕๘ เรื่องแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดปี ๒๕๕๘**

นโยบายหลักในการออกคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๘ / ๒๕๕๘ เนื่องด้วยคณะรัฐมนตรีได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ กำหนดให้ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาเฉพาะหน้าที่ต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขโดยการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดและจัดการกับปัญหาอื่นๆ ที่เชื่อมโยงต่อเนื่อง ให้เบ็ดเสร็จ โดยอำนาจตามมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๑๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่องการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในการแก้ไขปัญหาเสพติดของรัฐบาลเนื่องด้วย<sup>๓๐</sup> ต้องการกำหนดแนวคิดหลักของแผนยุทธศาสตร์คือ ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและก่อให้เกิดผลกระทบในทางที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน แก้ปัญหาในเชิงพื้นที่โดยกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคที่เกี่ยวข้องในกระบวนการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมประเมินผล แก้ปัญหาแบบองค์รวมด้วยการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ครบวงจร สร้างความสมดุลของยุทธศาสตร์ทั้งด้านการลดอุปสงค์ยาเสพติดและการลดอุปทานยาเสพติด และเน้นผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ โดยกำหนดมาตรฐานและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยมีวิสัยทัศน์ว่า “สังคมไทยเข้มแข็งและรอดพ้นภัยจากยาเสพติดด้วยภูมิคุ้มกันและ

<sup>๓๐</sup> สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒. (กรุงเทพฯ : สำนักยุทธศาสตร์, ๒๕๕๘). หน้า ก.

มาตรการลดผู้ค้าและผู้เสพ และความร่วมมือระหว่างประเทศด้านยาเสพติดบรรลุผลตามพันธกรณี และวิสัยทัศน์อาเซียนภายในปี ๒๕๖๒”

แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ ประกอบด้วย ๘ ยุทธศาสตร์ เพื่อลดปริมาณผู้เข้าสู่การกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและนำคนออก จากวงจรการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้เห็นอย่างชัดเจน จนไม่ส่งผลกระทบต่อสังคมและ ประชาชน

กรอบทิศทางแผนปฏิบัติการ โดยใช้แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒<sup>๓๒</sup> ดังนี้

- แนวคิดหลัก

๑) ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People center) เพื่อตอบสนองความต้องการของ ประชาชนและก่อให้เกิดผลกระทบในทางที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

๒) แก้ปัญหาในเชิงพื้นที่ (Area based approach) โดยกำหนดเป้าหมายและแนว ทิศทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓) ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคที่เกี่ยวข้อง (Participation oriented) ในกระบวนการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วม ประเมินผล

๔) แก้ปัญหาแบบองค์รวม (Holistic approach) ด้วยการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ครบวงจร

๕) สร้างความสมดุลของยุทธศาสตร์ (Balance approach) ทั้งด้านการลดอุปสงค์ ยาเสพติด (Demand reduction strategy) และการลดอุปทานยาเสพติด (Supply reduction strategy)

๖) เน้นผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ (Result based management) โดยกำหนดมาตรฐาน และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม

- กรอบทิศทาง

๑) ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางการดำเนินงานเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ ประสานการปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากร และติดตามประเมินผลของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

<sup>๓๒</sup> สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒. (กรุงเทพฯ : สำนัก ยุทธศาสตร์, ๒๕๕๘). หน้า ๑๐.

๒) ให้สำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีให้สอดคล้องรองรับกับแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

๓) ให้กระทรวงยุติธรรมบูรณาการการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้จัดทำตารางแสดงแผนการดำเนินการในความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานเสนอนายกรัฐมนตรีทราบต่อไปด้วย

๔) มอบหมายให้รองนายกรัฐมนตรี (พลเอกประวิตร วงษ์สุวรรณ) กำกับดูแลให้กระทรวงกลาโหมกระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติและหน่วยงานด้านความมั่นคงต่างๆ ให้ความสำคัญในเรื่องการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นพิเศษด้วย

- การประสานแผน

ให้สอดคล้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๘ เห็นชอบแผนประสานสอดคล้องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบบทบาทภารกิจของหน่วยงาน การประสานงานระหว่างหน่วยงานในแต่ละกิจกรรมและห้วงระยะเวลา รวมทั้งเป็นเครื่องมือของฝ่ายนโยบายและฝ่ายบริหารในการอำนวยความสะดวก กำกับติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ มาตรการ/แนวทางที่กำหนด

- ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มี ๘ ยุทธศาสตร์ตามกรอบแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ คือ

๑) ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด วัตถุประสงค์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกกลุ่มที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ป้องกันครอบครัวชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ และสังคมให้ปลอดภัยจากยาเสพติด รวมทั้งสร้างพลังความเข้มแข็ง และความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๒) ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้เสพยาเสพติด วัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดและการติดยาเสพติดโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อลดอุปสงค์ด้านยาเสพติดในระยะยาว

๓) ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคมวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาระบบรองรับสนับสนุนให้ผู้พ้นโทษและผู้ผ่านการบำบัดรักษาในการเป็นคนดีและกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ คุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



๔) ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติดวัตถุประสงค์เพื่อควบคุม ลด และกำจัดยาเสพติด สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์ และป้องกัน ป้องปรามและปราบปรามผู้กระทำความผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

๕) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหา สร้าง เสริม และพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและความร่วมมือระหว่างประเทศที่ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ปัญหาเสพติดในประเทศไทยและในภูมิภาคอาเซียน

๖) ยุทธศาสตร์สร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหาเสพติดวัตถุประสงค์เพื่อสร้าง ควบคุม และบริหารจัดการสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน

๗) ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมภาคประชาชนวัตถุประสงค์เพื่อบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ และสังคมไทยปลอดภัยจากยาเสพติด และสร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในระยะยาว

๘) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างบูรณาการวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเอกภาพการบริหารจัดการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

- การบริหารจัดการแผนสู่การปฏิบัติ

๑) การสร้างความพร้อมในการผลักดันแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๒ ในระยะเร่งด่วนระยะกลาง และระยะยาว

๒) การสร้างความเชื่อมโยงระหว่างแผนประกอบด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๔ ยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อเสริมความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ แผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาภูมิภาคจังหวัด พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

๓) การสร้างกลไกการขับเคลื่อนด้านยาเสพติดในระดับนโยบาย มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นกลไกระดับชาติในการกำหนดนโยบายระดับอำนาจการนโยบายแผนยุทธศาสตร์ภาพรวม (Agenda) ให้มีศูนย์อำนาจการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นองค์กรอำนาจการระดับคณะกรรมการในแต่ละยุทธศาสตร์ระดับภารกิจ (Function) ศูนย์อำนาจการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกระทรวง กรม หน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานตามภารกิจที่รับผิดชอบระดับพื้นที่ (Area) กลไกหลักรับผิดชอบดำเนินงานในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์อำนาจการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดและกรุงเทพมหานคร โดยผู้ว่า



ราชการจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอและเขต โดย นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขต เป็นผู้อำนวยการ เป็นต้น

๔) การติดตามและประเมินผล โดยคณะอนุกรรมการกำกับติดตามผลการดำเนินงานผู้ตรวจราชการ สำนักนายกรัฐมนตรี ผู้ตรวจราชการกระทรวง ผู้ตรวจราชการกรม คณะกรรมการกำกับติดตามผลการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด และคณะอนุกรรมการกำกับติดตามผลการดำเนินงานของแต่ละด้าน เพื่อประเมินผลภายในหน่วยงาน แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สถานการณ์ยาเสพติด

๕) บัณฑิตแห่งความสำเร็จเจตจำนงทางการเมืองที่รัฐบาลประกาศนโยบาย เพื่อยกระดับการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็นวาระแห่งชาติ ภายในระยะเวลา ๕ ปีการบูรณาการของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประสานผลักดันการแปลงนโยบายด้านยาเสพติดบนที่ก่อดกลองความร่วมมือระหว่างผู้ว่าราชการจังหวัด/ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดกับหัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด นายอำเภอ รวมทั้งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการขับเคลื่อนให้บรรลุผลสำเร็จ ทุกภาคส่วนร่วมมือกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องการจัดตั้งศูนย์อำนวยการร่วม การบริหารจัดการ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ การสั่งการ การติดตามประเมินสถานการณ์ การเร่งรัดติดตามความคืบหน้าของการดำเนินงานทุกระยะ และการประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนด

๖. นโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามคำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ ที่ ๓๓๖๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เรื่อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครสวรรค์

นโยบายหลักในการออกคำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ ที่ ๓๓๖๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เรื่อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครสวรรค์ เนื่องด้วยนายกรัฐมนตรีได้คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๑๕๖/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๗ เรื่อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติเพื่อจัดวางระบบข้อมูลข่าวสาร แผนปฏิบัติการ แผนงาน โครงการต่างๆเพื่อแก้ไขปัญหาด้านยาเสพติด ติดตามและประเมินสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ และสนับสนุนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ ศอ.ปส.มท และ ป.ป.ส.

จากการศึกษา ผู้วิจัยสรุปได้ว่าประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติดใช้บังคับมาช้านาน ดังที่ได้กล่าวมานั้น เนื่องด้วยปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสังคม และทุกรัฐบาลต่างออกกฎหมายเพื่อใช้บังคับในสังคมโดยคำนึงถึงปัจจัยแวดล้อมหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นสิทธิเสรีภาพของประชาชน การป้องกันและปราบปรามผู้กระทำความผิด ความเป็นธรรมและประสิทธิภาพต่อ

สังคม ผู้วิจัยเห็นว่า การออกกฎหมายมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ซึ่งข้อดี ได้แก่ กฎหมายมีบทลงโทษที่มีความแน่นอนใช้กับทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกันรวดเร็วสามารถคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนผู้ได้รับความเสียหายได้ มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ให้กับเจ้าหน้าที่ของรัฐในการที่จะใช้อำนาจในการป้องกันปราบปรามและจับกุมตัวผู้กระทำความผิด ทันท่อเหตุการณืตามสถานการณ์ และข้อเสีย ได้แก่ เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุไม่สามารถนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและปราบปรามผู้กระทำความผิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทลงโทษอาจเป็นช่องทางในการกลั่นแกล้งบุคคลผู้บริสุทธิ์ได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดในรูปแบบอื่น เพื่อให้ทราบและเข้าใจรูปแบบที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยจะกล่าวต่อไปในหัวข้อรูปแบบการแก้ไขปัญหาเสพติด

## รูปแบบการแก้ไขปัญหาเสพติด

ในปัจจุบันรัฐบาลได้กำหนดรูปแบบการแก้ไขปัญหาเสพติดได้โดยการวางกรอบแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดปี ๒๕๖๐ ประกอบด้วย ๔ แผน คือ แผนป้องกันยาเสพติด แผนบำบัดรักษาเสพติด แผนปราบปรามเสพติด และแผนบริหารจัดการอย่างบูรณาการ ซึ่งการดำเนินงานตามมาตรการต้องเป็นไปอย่างประสานสอดคล้องในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ อำเภอ จังหวัด ภาค และส่วนกลาง เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายสูงสุด คือ การแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยมีกรอบกิจกรรมหลักในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนผู้วิจัยจะได้นำเสนอต่อไป

๑. แผนป้องกันยาเสพติดมีเป้าหมายแผนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้กับเด็กและเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา กลุ่มผู้ใช้แรงงานและประชาชนโดยทั่วไป ประกอบด้วยแผนงาน ๖ แผน ได้แก่

๑.๑ แผนงานการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยเพื่อจัดการองค์ความรู้ในการพัฒนาทักษะสมองเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในโรงเรียนอนุบาล และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๑.๒ แผนงานสร้างภูมิคุ้มกันในสถานศึกษา เพื่อพัฒนาแนวทางการหลักสูตรในโรงเรียนประถมศึกษา มัธยมศึกษาอาชีวศึกษา และอุดมศึกษา

๑.๓ แผนงานสร้างภูมิคุ้มกันเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาเพื่อสร้างแนวคิดเป็นเปลี่ยนกลุ่มเสี่ยงให้เป็นพลังจัดกิจกรรมปรับพฤติกรรมเสี่ยง

๑.๔ แผนงานสร้างภูมิคุ้มกันในกลุ่มสถานประกอบการเพื่อรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้แก่ผู้ใช้แรงงาน พร้อมทั้งเผยแพร่สื่อความรู้ในสถานประกอบการ

๑.๕ แผนงานป้องกันและสร้างการมีส่วนร่วมประชาชนทั่วไป เพื่อณรงค์ป้องกันให้ความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ความเข้มแข็งของหมู่บ้าน โดยดำเนินการออกมาในรูปแบบของกองทุนแม่ของแผ่นดิน

๑.๖ แผนงานจัดระเบียบสังคม เพื่อบูรณาการการทำงานร่วมในทุกอำเภอ จัดระเบียบสังคม ควบคุมแหล่งมั่วสุ่มกำหนดเขตพื้นที่ปลอดภัย

๒. แผนการปราบปรามยาเสพติด มีเป้าหมายเพื่อปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด และเครือข่ายทั้งในประเทศและนอกประเทศ ให้ถูกจับกุมและดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม ตลอดจนเสริมสร้าง พัฒนาและยกระดับความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาภัยยาเสพติดระหว่างประเทศ ประกอบด้วยแผนงาน ๔ แผนงาน

๒.๑ แผนงานสกัดกั้นยาเสพติดตามสถานที่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด่านตรวจ/จุดตรวจ จุดขนส่งรถโดยสารประจำทางทางรถไฟขนส่งพัสดุภัณฑ์ ท่าอากาศยาน พร้อมเสริมสร้างความเข้มแข็งหมู่บ้านชุมชน

๒.๒ แผนงานปราบปรามยาเสพติดเพื่อจับกุมผู้กระทำความผิดคดียาเสพติดรายสำคัญ และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

๒.๓ แผนงานควบคุมพืชเสพติดลดการปลูกพืชเสพติดในพื้นที่ โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยสนับสนุน หรือใช้มาตรการตัดฟันทำลายพืชเสพติด

๒.๔ แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศโดยการผลักดันเงิน โยบายและความร่วมมือระหว่างประเทศในระดับอาเซียนและนานาชาติ

๓. แผนบำบัดรักษายาเสพติด มีเป้าหมายแผน เพื่อนำผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาทุกระบบ พร้อมทั้งติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา อย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ของผู้ผ่านการบำบัดรักษา ประกอบด้วยแผนงาน ดังนี้

๓.๑ แผนงานบำบัดรักษาระบบสมัครใจ เพื่อนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล โดยการจัดกิจกรรมภายใต้แผนพัฒนาต่างๆ เช่น โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ระบบสมัครใจในสถานพยาบาล โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ระบบสมัครใจค่าย “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” โครงการพัฒนาระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟู ในแบบสมัครใจ เป็นต้น ในส่วนรูปแบบแผนงานบำบัดรักษาระบบสมัครใจ ผู้วิจัยนำรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดตามโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ระบบสมัครใจค่าย “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ซึ่งจะกล่าวถึงการดำเนินการในหัวข้อที่ ๔. การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดต่อไป

๓.๒ แผนงานบำบัดรักษาระบบบำบัดรักษาโดยใช้การบำบัดรักษาทุกระบบ และจัดกิจกรรมภายใต้แผนพัฒนาต่างๆ เช่น โครงการพัฒนาศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาและฟื้นฟู โครงการพัฒนาศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู เป็นต้น

๓.๓ แผนงานบำบัดรักษาระบบบังคับบำบัดโดยให้ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดที่มีประวัติเข้ารับการรักษาบำบัดตามประกาศ คสช. ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ เกินกว่า ๕ ครั้ง หรือมีประวัติการส่งตัวเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูไม่เป็นประโยชน์ หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นเข้าสู่การบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัด และจัดกิจกรรมภายใต้แผนพัฒนาต่างๆ เช่น โครงการพัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ ในระบบบังคับบำบัด โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ ในระบบบังคับบำบัด เป็นต้น

๓.๔ แผนงานบำบัดรักษาระบบในระบบต้องโทษ โดยการพัฒนากระบวนการบำบัดรักษาผู้ต้องขังติดยาเสพติดในเรือนจำ/ทัณฑสถานทั่วประเทศ ที่มุ่งเน้นกระบวนการในการเตรียมความพร้อมก่อนกลับสู่สังคม การจัดกิจกรรมภายใต้แผนพัฒนาต่างๆ เช่น โครงการพัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ ในระบบต้องโทษ โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ ในเรือนจำ/ทัณฑสถานของกรมราชทัณฑ์ โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ เด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ

๓.๕ แผนงานบำบัดรักษาทางเลือกเพื่อลดอันตรายจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเนื่องจากผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดตามแผนงานนี้เป็นผู้ที่ยังไม่สามารถที่จะเลิกยาเสพติดได้ จึงต้องให้บุคคลเหล่านี้ได้รู้จักดูแลตนเองเพื่อลดปัญหาหรือผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัวชุมชน สังคม และเศรษฐกิจ รวมถึงเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่างๆ กิจกรรมในแผนงานนี้ เช่น โครงการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)

๓.๖ แผนงานการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดเพื่อดำเนินการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ในทุกระบบของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ ให้ได้อย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ โดยมีหน่วยงานที่คอยติดตาม ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น

๓.๗ แผนงานช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาติดยาเสพติดเพื่อช่วยเหลือแก่ผู้แสดงความจำนงขอรับความช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความเหมาะสมของศักยภาพและบริบทของพื้นที่โดยมีกิจกรรมในแผนงานนี้ เช่น โครงการประสานการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ โครงการช่วยเหลือด้านการฝึกอาชีพ และส่งเสริมการมีงานทำโครงการช่วยเหลือทางการศึกษาโครงการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพและอื่น ๆ

๔. แผนบริหารจัดการอย่างบูรณาการ มีเป้าหมายแผนเพื่อนำกลไกระดับนโยบายและกลไกภายใต้ ศอ.ปส. ที่มีระบบบริหารจัดการอำนาจการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีเอกภาพ สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแผนบริหารจัดการมี ๑ แผนงาน คือแผนงานบริหารจัดการอย่างบูรณาการ เพื่อพัฒนา ปรับปรุง ระบบบริหารจัดการองค์กรพัฒนาระบบ การจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ปี ๒๕๖๐พัฒนาระบบข้อมูลเสพติดในระดับจังหวัด และอำเภอ พัฒนารูปแบบ และแนวทางการพัฒนาบุคลากร ซึ่งกิจกรรมภายใต้แผนพัฒนา เช่น โครงการพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการเสพติด โครงการพัฒนานโยบาย และยุทธศาสตร์เสพติด โครงการบูรณาการแผน และงบประมาณป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด โครงการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานเสพติด โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาเสพติด เป็นต้น

### การแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

“วาระแห่งชาติ” ภายใต้การบริหารราชการแผ่นดินของ พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดให้การแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นนโยบายเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการอย่างจริงจัง ที่ให้ทุกภาคส่วนผนึกกำลังร่วมกันในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยยึดหลักนิติธรรมในการปราบปรามลงโทษผู้ผลิตผู้ค้า ผู้มีอิทธิพล ผู้ประพฤติมิชอบและบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ยึดหลักผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาให้กลับมาเป็นคนดีของสังคม พร้อมทั้งมีกลไกติดตามการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ จึงได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ปี ๒๕๕๕-๒๕๖๐ เป็นยุทธศาสตร์หลักเพื่อยุติสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงและความสงบสุขของประชาชนและสังคมให้ได้อย่างรวดเร็ว ต่อเนื่องและยั่งยืน

โครงการแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ถือเป็นแผนบำบัดรักษาเสพติด การฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดแบบหนึ่งเพื่อลดจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแก้ไขปัญหาผู้เสพเสพติดในพื้นที่ ๑๕ อำเภอของจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดให้โทษดังนี้

๑. การมุ่งพัฒนาตัวบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์ในการใช้ให้ความรัก ความเมตตา เสมือนพ่อปกครองลูกในการดำเนินงานเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ ปรับทัศนคติ กระบวนการความคิด ค่านิยมตลอดจนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมให้แสดงออกมาได้อย่างเหมาะสม มีแรงกระตุ้นให้ขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายในการดำเนินชีวิตสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม เพิ่มศักยภาพในตนเองให้สังคมได้ยอมรับฟื้นฟูสภาพร่างกายจิตใจให้เข้มแข็ง และสามารถ ลด

ละ การใช้ยาเสพติดจนสามารถหยุดหรือเลิกยาเสพติดเพื่อคืนคนดีกลับสู่สังคม เป็นขวัญให้กับครอบครัว สังคม เป็นขวัญของแผ่นดินและเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

๒. การกำหนดพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่กลุ่มเป้าหมาย และวิทยากร ครูฝึกประจำค่ายฯ ตลอดจนสนับสนุนให้กิจกรรมเป็นไปตามวัตถุประสงค์رابรีนั้นมีประสิทธิภาพและเกิดผลดีแก่กลุ่มเป้าหมาย

๓. การผสมผสานมาตรการในการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเป็นผลจากการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย ค้นหาสาเหตุและผลกระทบต่าง ๆ เพื่อการกำหนดมาตรการในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในพื้นที่

๔. การดำเนินงานในลักษณะองค์รวมแบบบูรณาการ โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งคณะทำงานค่ายประกอบด้วยผู้อำนวยการค่ายฯ ฝ่ายวิชาการวิทยากร ครูฝึกและเจ้าหน้าที่ค่ายซึ่งมาจากผู้แทนของหน่วยงานในสังกัดกรมการปกครองสำนักงานสาธารณสุข ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน สำนักงานจัดหางาน เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่ทหาร ตลอดจนหน่วยงานภาคีผู้แทนจากหน่วยงานเจ้าของสถานที่

๕. กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงาน โดยให้หน่วยงานต่างๆ มีหน้าที่ ดังนี้

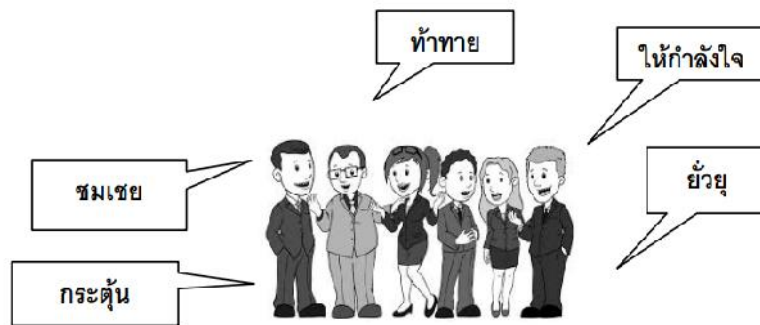
๕.๑ ผู้อำนวยการค่ายฯ ได้แก่ หน่วยงานระดับจังหวัด คือ ปลัดจังหวัดขึ้นไปและหน่วยงานระดับอำเภอคือ นายอำเภอ โดยให้รับผิดชอบบริหารจัดการในภาพรวมความเห็นชอบในการเพิ่ม/ลดหลักสูตรค่ายฯ จัดทำเอกสารรับรองผู้ผ่านค่ายฯ

๕.๒ ฝ่ายวิชาการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สังกัดกรมการปกครอง สำนักงานสาธารณสุข ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน สำนักงานจัดหางาน และตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้อำนวยการค่ายเห็นสมควร โดยให้รับผิดชอบในการเพิ่ม/ลดหลักสูตรค่ายฯ ประเมินตามแบบประเมินต่างๆ เช่น ประเมินสภาพการเสพติด ประเมินพฤติกรรมผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๕.๓ วิทยากร ได้แก่ ผู้ที่จุดประกายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ความเข้าใจ เกิดความคิด เกิดทักษะ เกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องที่ฝึกอบรม เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของเรื่องนั้นๆ ซึ่งวิทยากรมีความสำคัญในการดำเนินไปสู่เป้าหมาย จะต้องจัดเตรียมและศึกษาหลักสูตร รายละเอียดของเนื้อหาในแต่ละวิชาที่รับผิดชอบ จัดเตรียมโปรแกรมในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ตามแผนการสอนในแต่ละวิชา สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ เพื่อจูงใจ ส่งเสริมให้พร้อมในการเรียนรู้ พร้อมทั้งกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมาย แสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในแต่ละวิชา ถ่ายทอดความรู้ ความคิด ประสบการณ์ และข้อมูลให้ตรงตามแผนการสอนในแต่ละวิชาปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีแก่กลุ่มเป้าหมายในทุกๆ เรื่อง และเป็น

ตัวกลางเชื่อมโยงความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ประเมินผลการจัดกิจกรรม  
ในภาพรวม เช่น การสังเกต การสอบถาม เป็นต้น เมื่อสิ้นสุดการอบรมโดยให้กลุ่มเป้าหมายและ  
วิทยากรประเมินร่วมกันเป็นที่ปรึกษารายบุคคล/กลุ่ม หลังจากกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละวัน

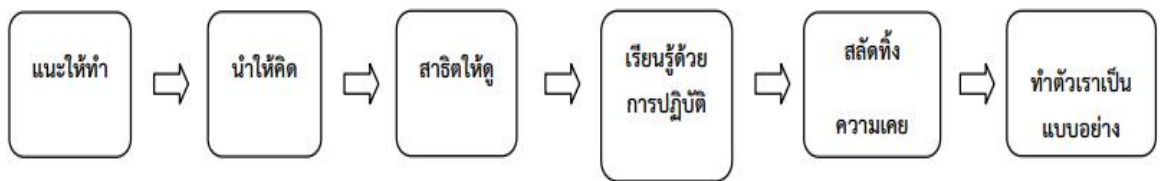
แผนภาพที่ ๓ - ๑ การใช้คำพูดของวิทยากร เพื่อวัตถุประสงค์ต่างๆ ในโครงการ



ตารางที่ ๑ – ๑ การใช้คำพูดของวิทยากร เพื่อวัตถุประสงค์ต่างๆ ในโครงการ

กระตุ้นให้คิด	คำพูด
กระตุ้นให้คิด	- พยายามคิดให้มากที่สุดเท่าที่จะคิดได้นะคะ (ครับ)
กระตุ้นให้ทำงาน	- ลองพยายามคิดอีกนะคะ (ครับ)
กระตุ้นให้ช่วยกันลงมติเอกฉันท์	- ผลงานนี้เป็นผลงานของกลุ่มท่านนะคะ (ครับ)
ช่วยท้าทายให้ตรวจสอบผลงาน ท้าทายและถามหาเหตุผล	- ผลงานของกลุ่มต้องเกิดจากมติเอกฉันท์ของกลุ่มนะคะ (ครับ)
กระตุ้นให้สนใจการอภิปราย	- ผลงานนี้เป็นงานของท่านนะคะ (ครับ) (งานเดียว)
กระตุ้นให้วิเคราะห์เชิงระบบ	- ถือเป็นผลงานของทุกคนต้องรับผิดชอบนะคะ (ครับ)
กระตุ้นให้คิดเพิ่มขึ้น	- แน่ใจหรือยังคะ (ครับ) ว่าตรวจสอบดีแล้ว
ท้าทายให้ผลิตผลงานใหม่ที่ดีกว่าเดิม	- ทำไมเพราะเหตุใดคะ (ครับ)
ชมเชยให้กำลังใจเมื่อทำดี/ทำถูก	- มีใครท่านใดคิดเป็นอย่างอื่นบ้างคะ (ครับ)
ให้กำลังใจเมื่อทำผิดพลาด	- ะไรมาก่อนอะไรมาหลังอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผล
ให้กำลังใจเมื่อเขาพัฒนาการทำงาน/ ผลงานดีขึ้นเรื่อยๆ	- น่าจะมีอะไรอีกคะ (ครับ) นอกเหนือจากที่ได้เรียน (พูด) แล้ว
	- ไม่เชื่อว่าท่านจะทำได้แค่นี้เท่านั้น
	- ลองทำอีกน่าจะจะได้ผลงานที่ดียิ่งขึ้นหรือดีที่สุดนะคะ (ครับ)
	- คำตอบ/ผลงานนี้สมบูรณ์ดีคะ (ครับ)
	- น่าจะมีอะไรที่เพิ่มเติมให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นอีกนะคะ (ครับ)
	- ผลงานของท่านพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ น่าพึงพอใจมากคะ (ครับ)
	- พวกเราภูมิใจในการพัฒนาของท่านมากคะ (ครับ)

แผนภาพที่ ๑ – ๒ สรุปบทบาทที่สำคัญของวิทยากรในการอบรม





๕.๔ ครูฝึก ได้แก่ ครูฝึก/พี่เลี้ยงประจำกลุ่ม คือ ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้เข้ารับการฝึกอบรม บริหารจัดการดูแลความเรียบร้อยในค่ายฯ ฝึกด้านร่างกาย ฝึกระเบียบวินัย เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ เป็นไปตามหลักสูตรการฝึกอบรม สักส่วน โดยให้มีครูฝึก ๑ คน ต่อ ผู้เข้ารับการอบรม ๑๐ คน โดยมีหน้าที่รับรายงานตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย ประสานงานภายในค่ายฯ ให้คำปรึกษาแก่ผู้เข้าค่ายในการดำเนินกิจกรรมการฝึกอบรม และเรื่องอื่นๆ ระหว่างการฝึกอบรม เช่น การประชุมกลุ่ม การปฏิบัติตนในระหว่างการฝึกอบรมกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงแนวคิด กล้าแสดงออกอย่างทั่วถึง ใช้วิธีการเสริมแรงให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความมั่นใจให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นรายบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมตามความเหมาะสม นำเสนอแนวคิด เพื่อพัฒนาแนวคิดหรือดึงแนวคิดของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับแนวคิดของแต่ละกิจกรรม และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดช่วยเหลือผู้ดำเนินการฝึกอบรมและวิทยากร ในการประเมินผลการดำเนินการฝึกอบรม และการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ตลอดจนการฝึกอบรมบันทึกพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรม ระหว่างการฝึกอบรมเป็นรายบุคคลและสรุปและรายงานผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อผู้อำนวยการค่ายฯ

๕.๕ เจ้าหน้าที่ค่ายฯ ได้แก่ ผู้ที่บริหารจัดการทั่วไป จัดทำการบันทึกประวัติ เพื่อให้การอบรมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย โดยทำหน้าที่จัดเตรียมสถานที่พัก สถานที่ทำกิจกรรมต่างๆ เช่น สถานที่ทำกิจกรรมกลุ่ม สถานที่ออกกำลังกาย สถานที่สำหรับเล่นกีฬาจัดเตรียมอุปกรณ์สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม เช่น เครื่องขยายเสียง อุปกรณ์กีฬา อุปกรณ์การจัดกิจกรรมกลุ่ม เช่น โต๊ะเก้าอี้ กระดาษ ดินสอดำ ดินสอสี และอุปกรณ์อื่นๆ ที่จำเป็นจัดเตรียมงบประมาณ และรายงานต่างๆ เกี่ยวกับการใช้งบประมาณ เช่น ค่าอาหาร ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าวิทยากร ฯลฯ จัดเตรียมบุคลากรและแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในงานที่สำคัญ เช่น ผู้อำนวยการค่าย วิทยากร ครูฝึก ฯลฯ ประสานกับองค์กรของชุมชน ครอบครัว ในการหากกลุ่มเป้าหมาย ติดตามผลกลุ่มเป้าหมาย หรือการสนับสนุนในกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถเอื้ออำนวยให้การทำการค่ายฯ ประสบผลสำเร็จจัดทำตารางกิจกรรมในแต่ละวันของการเข้าค่ายฯ จัดทำระเบียบการเยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย การเก็บรักษาของมีค่า เช่น เงิน หรือสิ่งของ เป็นต้น จัดบริการอาหาร เครื่องดื่ม แก่กลุ่มเป้าหมาย วิทยากรและบุคลากรในค่ายฯ จัดหน่วยปฐมพยาบาลฉุกเฉินและระบบส่งต่อ เพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างทันเหตุการณ์และปลอดภัย เมื่อเกิดการเจ็บป่วยและรวบรวมข้อมูลทะเบียนประวัติ เอกสารรับรองผู้ผ่านค่ายฯ แบบสำรวจความประสงค์รับความช่วยเหลือ จัดส่งต่อข้อมูลศูนย์เพื่อการคัดกรองเพื่อจัดเก็บ/ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

๖. การบริหารความเสี่ยงในค่ายเพื่อคัดกรองผู้เข้าค่ายฯ ป้องกันผู้ที่เป็โรครติดต่อทางกายและจิตใจซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสมาชิกค่ายฯ หรือผู้อื่นเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นขณะเข้าค่ายฯเพื่อรักษาความปลอดภัยขณะเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ เพื่อป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมเหตุการณ์ต่างๆ ที่ควรป้องกันเช่นการลักทรัพย์การใช้สิ่งเสพติดภายในค่ายฯ อุบัติเหตุอาวุธการลักลอบออกนอกค่ายฯการทะเลาะวิวาทการเจ็บป่วย/โรครติดต่อทางกาย/จิตพฤติกรรมต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม

๗. ให้ความสำคัญกับการใช้สื่อที่ใช้ในการดำเนินการได้แก่

๗.๑ สื่อประจำค่ายฯสื่อสภาพทั่วไปของค่าย อาคาร สิ่งปลูกสร้างตลอดจนสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติ เช่นต้นไม้ แหล่งน้ำลำธาร เนินดิน เป็นต้น ที่ฝ่ายดำเนินการฝึกอบรมต้องใช้ในการจัดกิจกรรมให้ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแต่ละเรื่อง ต้องร่วมกันสำรวจวางแผนล่วงหน้าว่าจะใช้อะไร และจะปรับปรุงในส่วนใด เพื่อเตรียมความพร้อม และสามารถใช้ได้ทันทีเมื่อจัดฝึกอบรม ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงเรื่องความปลอดภัยเป็นสำคัญ

๗.๒ สื่อพื้นฐานเพื่อการสนับสนุนการอำนวยความสะดวก ได้แก่ สื่อประเภทที่พึก เช่น คู่มือ ใ้ตะ เตียง เก้าอี้ เครื่องนอน เครื่องสำรองไฟ เป็นต้น ในกรณีที่ต้องจัดค่ายเอง สื่อประเภทเครื่องใช้สำนักงาน เช่น เครื่องพิมพ์ดีด เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องถ่ายเอกสาร กระดาษพิมพ์ และอุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการทำเอกสารระหว่างการฝึกอบรม

๗.๓ สื่อประเภทโสตทัศนูปกรณ์ เป็นสื่อที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมได้แก่ เครื่องฉายข้ามศีรษะ เครื่องเล่นซีดี เครื่องฉายสไลด์ แผ่นใส พร้อมที่เขียน หรือสิ่งประกอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๗.๔ สื่อประกอบการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ในรายการสื่อของกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งเอกสารแบบบันทึก แบบประเมิน แบบรายงาน และอื่นๆ ที่ใช้รายบุคคล รายกลุ่ม หรือสำหรับวิทยากร/พี่เลี้ยง ฯลฯฝ่ายดำเนินการต้องจัดเตรียมไว้ล่วงหน้า

๘. การสร้างเอกภาพในการดำเนินงาน โดยการกำหนดแนวทาง เป้าหมายและหัวใจหลักในการดำเนินงานค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินการยึดหลักแนวความคิด “ดูแลผู้เข้ารับการอบรมอย่างลูกหลาน และที่สำคัญต้องทำให้เขาเชื่อมั่นและศรัทธาในตัวผู้นำโดยการสร้างสัมพันธระหว่างวิทยากร ครูฝึก เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดในการเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เน้นการใช้จิตวิทยาในการดูแลช่วยเหลือเปรียบดังลูกหลาน ถิ่นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์แก่ผู้เข้ารับการอบรมและให้กลับคืนคนดีสู่สังคม”

ข้อตกลงและกิจกรรมในการอบรมค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน วิทยาการและครูพี่เลี้ยง ต้องยึดหลักปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการอบรมฯ ตามกฎระเบียบ ๕ ข้อ ซึ่งได้รับหลักการและแนวคิดจาก ผู้อำนวยการศูนย์ขวัญฯ คือ ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล ได้เป็นผู้กำหนดขึ้น ซึ่งกฎระเบียบทั้ง ๕ ข้อ นี้ท่านได้ให้แนวคิดที่มีหลักการและเหตุผล ดังนี้

#### ๘.๑ ข้อตกลงตามกฎระเบียบ ๕ ข้อในการอบรมค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

๘.๑.๑ ไม่ตัดผม เป็นการใช้หลักทฤษฎี การเคารพสิทธิส่วนบุคคล และการให้โอกาสที่บุคคลควรมีสิทธิในการตัดสินใจในการสร้างภาพลักษณ์ของตนเอง ซึ่งข้อนี้ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้เข้ารับการอบรมและไม่ทำให้ผู้อบรมรู้สึกถูกล่วงละเมิดสิทธิ แต่หลังจากการอบรมผ่านไปถึงช่วงของการฝึกอาชีพในวันที่๘ของการอบรม ครูทหารได้สอนการตัดผมชายโดยใช้ปัตตาเลี่ยนให้และให้บริการตัดผมฟรี จะมีผู้เข้ารับการอบรมที่สมัครใจตัดผมในแบบที่สุภาพและเป็นเอกลักษณ์ของตนเองและฝึกเรียนตัดผมกับครูทหารเป็นจำนวนมาก

๘.๑.๒ ไม่ทำโทษ เป็นการใช้หลักการดูแลแบบการสร้างขวัญหรือเป็นการเรียกขวัญกลับคืนสู่ตัวผู้อบรมเปรียบกับชื่อของศูนย์ขวัญฯ เพราะผู้ที่ผ่านการใช้ยาเสพติดมักมีภาวะที่สังคมมองเป็นคนที่ไม่น่าไว้วางใจ เป็นคนที่สังคมไม่ยอมรับ ผู้อบรมจะรู้สึกด้อยค่าและมีภาวะเครียด ซึมเศร้า มีความวิตก กังวล หวาดกลัว ต่างๆ การไม่ทำโทษเปรียบกับเป็นการเรียกขวัญ และผู้อำนวยการศูนย์ขวัญแผ่นดินได้ให้แนวคิดว่าการจะลงโทษนั้น ถ้าผู้ที่จะลงโทษมีอคติ ความไม่ถึงพร้อมทั้งวุฒิภาวะและอารมณ์ และในความพร้อมด้านต่างๆ อาจเกิดความขุ่นเคืองใจต่อผู้ถูกลงโทษและการไม่ยอมรับของกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม อีกทั้งผู้ที่เป็นวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงเองอาจลงโทษในรูปแบบที่ไม่เหมาะสมได้

๘.๑.๓ ห้ามทะเลาะกัน เป็นการฝึกเรื่องการรักษาระเบียบวินัยการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข ผู้อำนวยการศูนย์ขวัญฯ ได้สอนผู้อบรมว่าผู้เข้าอบรมเปรียบเหมือนลูกของพ่อที่พ่อต้องดูแล ถ้าลูกในบ้านซึ่งเปรียบกับผู้เข้าอบรมทะเลาะเบาะแว้งกันคนที่เสียใจคือพ่อ คือผู้อำนวยการศูนย์ฯ และวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงที่ไม่มีความสามารถในการดูแลให้ผู้อบรมอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุขสงบได้ดังนั้นถ้าผู้เข้าอบรมเกิดการทะเลาะเบาะแว้งกันผู้ที่เป็นวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงก็ไม่สมควรที่จะมาทำหน้าที่นี้อีกต่อไป และถ้าผู้เข้าอบรมที่มีปัญหา ก่อความไม่สงบผู้อำนวยการศูนย์ขวัญฯ จะเรียกมาตักเตือนส่วนตัวถ้ายังไม่ปรับเปลี่ยนก็จะส่งตัวกลับบ้านไม่ผ่านการอบรมหลังจากที่ได้ให้ข้อคิดเหล่านี้กับผู้อบรมก่อให้เกิดความสงบในการอยู่ร่วมกันและให้ความร่วมมือรักษากฎระเบียบข้อนี้เป็นอย่างดี

๘.๑.๔ ให้เกียรติผู้หญิงและสาวประเภทสอง ใช้หลักการแสดงความ เป็นสุภาพบุรุษ และการแสดงความเอื้ออาทรกับเพศที่อ่อนแอกว่าและเป็นการรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีไทยที่ถือว่าเพศหญิงคือเพศแม่ที่ผู้ชายควรรักษาให้เกียรติ แสดงความอ่อนโยนและให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล

๘.๑.๕ วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงรับประทานอาหารหลังผู้เข้ารับการอบรมเรื่องนี้ถือเป็นข้อที่วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการแสดงออกซึ่งความเสียสละและแสดงความเท่าเทียม ไม่แบ่งชนชั้น และเป็นการตรวจสอบอาหารว่ามีปริมาณ เพียงพอ มีคุณภาพ เหมาะสมกับงบประมาณที่จัดให้หรือไม่

กฎ ๕ ข้อที่ได้กำหนดขึ้นนี้ ผู้อำนวยการศูนย์ได้เรียนรู้มาจากประสบการณ์การทำงานค่ายบำบัดยาเสพติดภายใต้ชื่อศูนย์ขวัญแผ่นดินมากกว่า ๑๖ ปีว่า “ไม่มียารักษาใดที่จะรักษาคนติดยาเสพติดได้นอกจากยาใจเท่านั้น” กฎทุกข้อจึงล้วนแล้วแต่กำหนดขึ้นมาให้มีอิทธิพลต่อจิตใจของผู้อบรมที่จะทำให้เกิดขวัญและพลังใจในการต่อสู้และเป็นแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกยาเสพติดนั่นเอง

นอกเหนือจากกฎระเบียบที่กำหนดใน ๕ ข้อนี้ ผู้อำนวยการศูนย์ยังได้ให้แง่คิดกับวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงเกี่ยวกับหลักในการอบรมว่าควรใช้กลวิธีในการอบรมที่ง่ายต่อการรับรู้ ง่ายต่อการนำไปปรับใช้โดยต้องอ้างอิงหลักการและทฤษฎี เรียกว่าเป็นการประยุกต์ภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ (Apply science) เช่น การใช้คำพูด การใช้ภาษาที่ง่าย การใช้สื่อการเรียนการสอนที่สามารถหาได้จากสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวและแม้แต่สื่อจากประสบการณ์ของตนเองและบุคคลที่เข้าอบรม และนอกจากนั้นท่านยังให้แง่คิดเรื่องการดูแลคนติดยาเสพติดอีกว่า ไม่มีหน่วยงานหรือองค์กรใดที่จะสามารถดูแล บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้เพียงหน่วยเดียวเพราะปัญหาเสพติดเป็นปัญหาของสังคม ดังนั้นทุกคน ทุกหน่วยงาน ทุกองค์กรต้องมีส่วนในการให้การสนับสนุน และร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาอย่างเข้มแข็ง เพื่อพัฒนาคนที่หลงผิดไปติดยาเสพติดได้กลับตัวกลับใจเป็นคนดี ที่สังคมจะยอมรับและกลับมาช่วยกันพัฒนาประเทศต่อไป

๘.๒ ข้อตกลงการปฏิบัติตามกิจกรรม ในการอบรมค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

๘.๒.๑ การลงทะเบียน เพื่อตรวจสอบจำนวนสมาชิกเตรียมข้อมูลที่จะชี้แจงให้ผู้เข้าค่าย และผู้ปกครองได้เข้าใจซึ่งมีจุดประสงค์หลักในการลงทะเบียนเพื่อให้ผู้จัดทำโครงการได้แหล่งข้อมูลและสายข่าวผู้เสพผู้ค้ายาเสพติด

๘.๒.๒ การปฐมนิเทศ เพื่อชี้แจงหลักการ เหตุผล และการปฏิบัติตนในค่ายฯ การแบ่งเป็นกลุ่มสี่ย่อยให้ผู้เข้าค่ายได้รู้จักกับสมาชิกใหม่ รู้จักกับเพื่อนใหม่รับทราบและเข้าใจในวัตถุประสงค์ในการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมทั้งแนะนำให้บุคลากรในค่ายฯ ซึ่งมี

จุดประสงค์หลักในการให้ทุกคนได้แสดงออกและก้าวแรกเข้าสู่สังคม

๘.๒.๓ การประชุมวิทยากรครูฝึกเพื่อสรุปผลการดำเนินงานประจำวัน แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในประเด็นของปัญหา และข้อเสนอแนะหาวิธีแนวทางการแก้ไขในประเด็นที่เป็นปัญหาและอุปสรรคและการวางแผนรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตซึ่งมีจุดประสงค์หลักในการปรับเปลี่ยนแผนการอบรมให้เป็นไปตามสถานการณ์และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

๘.๒.๔ พิธีเปิดรับขวัญเป็นกิจกรรมในสังคมที่สร้างความรู้ ความเข้าใจถึงคุณค่าของการได้รับการยกย่องและการให้เกียรติกัน และยังช่วยให้รู้จักปรับพฤติกรรมและมีทัศนคติที่ดีต่อการอยู่ร่วมกันในสังคม เพื่อชี้ให้เห็นคุณค่าของการให้เกียรติซึ่งกันและกัน การยอมรับกันในสังคม การเห็นคุณค่าของการมีวินัย การเคารพสิทธิของตัวเองและหมู่คณะ รับรู้และเข้าใจในหลักการและเหตุผล ตลอดจนการปฏิบัติและการอยู่ร่วมกันในค่ายฯ

๘.๒.๖ พิธีจุดเทียนอุดมการณ์ในคืนสุดท้ายก่อนกิจกรรมอำลา จะมีการจุดเทียนอุดมการณ์เพื่อสร้างความสงบ และสร้างกำลังใจในการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อไปสู่เส้นทางชีวิตใหม่ที่ไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติด ในส่วนนี้เป็นการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างประธานในพิธี แยกผู้มีเกียรติที่มาร่วมงาน วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงและผู้เข้าอบรมและมีการมอบของรางวัลสำหรับทีมหมู่สีที่มีคะแนนการร่วมกิจกรรมต่างๆ สูงสุด เพื่อให้สมาชิกระลึกถึงผู้ที่มีพระคุณ คุณค่าของชีวิต บทบาทหน้าที่ ความกตัญญูคุณงามความดี ตลอดจนความรู้สึกรู้ชอบ รู้ชั่วดีและการสร้างขวัญและกำลังใจในการเลิกยาเสพติด การต่อสู้กับปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค รวมทั้งตั้งสมาธิทบทวนถึงสถาบันสำคัญ ประกอบด้วย สถาบันชาติ สถาบันศาสนา สถาบันพระมหากษัตริย์ คุณของบิดา มารดา และคุณของครูบาอาจารย์

๘.๒.๗ พิธีอำลาเป็นกิจกรรมสุดท้ายในเช้าวันเดินทางกลับซึ่งจะเป็นพิธีการขอขมาซึ่งกันและกันของวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงกับผู้อบรม ด้วยการมอบดอกบัวแทนใจจากผู้อบรมที่มีความรักและผูกพันต่อวิทยากรที่ตนประทับใจ ซึ่งวิทยากรที่ได้ใจและให้ใจสร้างความรักและศรัทธาต่อผู้อบรม ในระหว่างการอบรมได้เป็นอย่างดีก็จะได้ออกบัวจากผู้เข้าอบรมเป็นจำนวนมาก และมีการมอบของที่ระลึก และเบอร์โทรศัพท์ของผู้อำนวยการศูนย์ฯ และช่องทางการติดต่อกลับมา เพื่อปรึกษาปัญหาต่างๆ กับวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยง ผ่านเบอร์โทรศัพท์ โลก เฟสบุ๊ค เป็นต้น เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกผูกพันและนำสิ่งที่ดีๆ ที่ได้รับจากค่ายฯ ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตให้สมาชิก ระลึกถึงพระคุณของบุพการี และผู้มีพระคุณ พร้อมทั้งกล่าวขอขมาในสิ่งที่ได้ล่วงเกินไป เป็นการเสริมสิริมงคลให้กับตัวเองในการเริ่มต้นชีวิตใหม่สร้างขวัญ และกำลังใจกับสมาชิกในการเริ่มต้นใหม่ หรือการเผชิญกับปัญหาต่างๆ หลังผ่านกระบวนการค่ายฯ

๘.๒.๘ การจัดฝึกอาชีพพระยะสันเป็นกิจกรรมที่มีการจัดฝึกอาชีพพระยะสันให้ เลือกลงตามความสนใจ ซึ่งการฝึกอบรมเพิ่มเติมอีกอย่างน้อย ๓๐ ชั่วโมง เช่น การซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า ภายในบ้าน การเดินสายไฟภายในอาคาร การซ่อมแอร์ การซ่อมเครื่องมือการเกษตร การซ่อม รถจักรยานยนต์ การสกรีนเสื้อ ช่างตัดผม และหลังฝึกอาชีพ มีการจัดให้ผู้เข้าอบรมไปให้บริการ ประชาชนในการซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้าภายในบ้าน การเดินสายไฟ ภายในอาคาร การซ่อมแอร์ การ ซ่อมเครื่องมือการเกษตร การซ่อมรถจักรยานยนต์ การสกรีนเสื้อ และการตัดผม ในส่วนนี้มี จุดประสงค์ เพื่อเป็นการฝึก และช่วยเหลือบริการสังคม ถือเป็น การเพิ่มการยอมรับนับถือให้กับ ผู้อบรม เป็นการคืนคนดีสู่สังคมต่อไป

จากการดำเนินการ โครงการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดในระบบสมัครใจใน รูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (มาตรฐานใหม่) ภายใต้ชื่อ ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัด นครสวรรค์เป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในรูปของค่ายปรับเปลี่ยน พฤติกรรมโดยถือกำเนิดขึ้นมาจากแนวคิดของ ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล อดีตผู้ว่าราชการจังหวัด น่าน ที่ให้จัดทำโครงการ โดยยึดหลักความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร ในการสร้างความอบอุ่น และเห็นใจระหว่างผู้เข้ารับการบำบัดและวิทยากรครูฝึก

จังหวัดนครสวรรค์ภายใต้ศูนย์อำนวยการป้องกันปราบปรามยาเสพติดจังหวัด นครสวรรค์ สอ.ปส.จ.นว. ร่วมกับสำนักงาน ป.ป.ส.ภาค ๖ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เริ่ม ดำเนินการจัดโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (มาตรฐานใหม่) ภายใต้ชื่อ โครงการแก้ไขปัญหา ผู้เสพยาเสพติดในระบบสมัครใจในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (มาตรฐานใหม่) ศูนย์ขวัญ แผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งผลการดำเนินการอบรมศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ดังนี้

#### ๑. ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ จำนวน ๖ รุ่น

๑.๑ รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๖-๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารปืนใหญ่ที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๐๐ คน ได้การข่าว ผู้เสพจำนวน ๔,๐๖๑ คน ผู้ค้าจำนวน ๓,๑๒๑ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ พล.ต. คู่ชีพ เลิศหิม รองแม่ทัพ ภาคที่ ๓ และ พล.ต.นพพร เรือนจันทร์ ผบ.พล.ร.๔

๑.๒ รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๖-๒๗ มีนาคม ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่าย จิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๔๔ คน ได้การข่าว ผู้เสพ จำนวน ๗,๒๑๖ คน ผู้ค้าจำนวน ๓,๕๒๔ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ พล.ท.สาธิต พิธีรัตน์ แม่ทัพภาคที่ ๓

๑.๓ รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๐ เมษายน-๑พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรม จำนวน ๒๑๔ คน ได้การข่า ผู้เสพ จำนวน ๗,๐๖๕ คน ผู้ค้า จำนวน ๕,๓๐๗ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ พล.อ.อ.ชลิต พุกผาสุก องคมนตรี มอบถุงพระราชทานให้กับผู้ผ่านการอบรมฯ รุ่นที่ ๑-๓ จำนวน ๔๕๘ คน

๑.๔ รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๔-๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๕๖ คน ได้การข่า ผู้เสพ จำนวน ๖,๘๒๑ คน ผู้ค้าจำนวน ๔,๕๖๘ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นาย วิตถวัลย์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

๑.๕ รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๑๖-๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๖๑ คน ได้การข่า ผู้เสพ จำนวน ๕,๖๔๘ คน ผู้ค้า จำนวน ๔,๕๕๖ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ อาจารย์จรงค์ษ์ นักวิชาการอิสระ วิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๑.๖ รุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๒๐-๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ยอดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๕๖ คน ได้การข่าผู้เสพ จำนวน ๕,๒๘๐ คน ผู้ค้า จำนวน ๒,๘๔๘ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ เขตการศึกษาจังหวัดนครสวรรค์ และทีมข่าวสถานีโทรทัศน์ กองทัพบกช่อง ๕ ถ่ายทำสารคดี ศูนย์ขวัญแผ่นดินฯ

จากการจัดอบรมค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ปรากฏว่ามีการให้ข้อมูล เบาะแสข่าวด้านยาเสพติดจากผู้เข้ารับการอบรมในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ดังนี้

## ตารางที่ ๓ – ๒ ข้อมูลเบาะแสข่าวค้ายาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๕๘

รุ่น	จำนวน (คน)	ข้อมูลด้านการข่าว	
		ผู้เสพ	ผู้ค้า
๑	๑๐๐	๔,๐๖๓	๓,๑๒๓
๒	๑๔๔	๓,๒๑๖	๓,๕๒๔
๓	๒๑๔	๓,๐๖๕	๕,๓๐๗
๔	๑๕๖	๖,๘๒๓	๔,๕๖๘
รุ่น	จำนวน (คน)	ข้อมูลด้านการข่าว	
		ผู้เสพ	ผู้ค้า
๕	๑๖๑	๕,๖๔๘	๕,๒๘๐
๖	๑๕๖	๔,๕๕๖	๒,๘๔๘
รวม	๕๗๑	๓๕,๓๗๑	๒๔,๖๕๐

๒. ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ จำนวน ๗ รุ่น ดำเนินการไปแล้ว มีผู้ผ่านการอบรม จำนวน ๑,๒๗๖ คน ดังนี้

๒.๑ รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๖ ตุลาคม – ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ขอดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรม จำนวน ๑๕๐ คน ได้การข่าวผู้เสพ จำนวน ๓,๘๖๒ คน ผู้ค้า จำนวน ๓,๔๘๔ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายวิฑฒ์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส. และคณะเจ้าหน้าที่จากสำนักงาน ป.ป.ส. ภาค ๖ และภาค ๕

๒.๒ รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๘ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ขอดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๐ คน ได้การข่าวผู้เสพ จำนวน ๕,๐๕๕ คน ผู้ค้า จำนวน ๓,๓๖๒ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายวิฑฒ์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส. และคณะวิทยากรจากพื้นที่จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดตาก จังหวัดอุดรดิษฐ์ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแบบ Learning By Doing



๒.๓ รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑ – ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ยอดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๗๓ คน ได้การข่าผู้เสพ จำนวน ๔,๒๓๖ คน ผู้ค้า จำนวน ๓,๑๒๘ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายวิฑิตวัลย์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

๒.๔ รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๒๗ มีนาคม – ๓ เมษายน ๒๕๕๕ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ยอดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๕๐ คน ได้การข่าผู้เสพ จำนวน ๔,๐๔๗ คน ผู้ค้า จำนวน ๓,๐๕๕ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายวิฑิตวัลย์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

๒.๕ รุ่นที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๒๖ พฤษภาคม – ๖ มิถุนายน ๒๕๕๕ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ยอดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๐ คน ได้การข่าผู้เสพ จำนวน ๔,๒๓๖ คน ผู้ค้า จำนวน ๓,๑๒๘ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ พล.อ.พิสิทธิ สิทธิสาร เสนาธิการทหารบก/เลขาธิการ กอ.รมน. พร้อมคณะนายทหาร จาก กอ.รมน. นายวิฑิตวัลย์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

๒.๖ รุ่นที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๗ – ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ยอดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๑ คน ได้การข่าผู้เสพ จำนวน ๔,๗๕๘ คน ผู้ค้า จำนวน ๓,๔๓๕ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ พล.ท.วิจักขฐ์ สิริบรรสพ แม่ทัพ ภาคที่ ๓ นายวิฑิตวัลย์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

๒.๗ รุ่นที่ ๗ ได้กำหนดไว้ระหว่างวันที่ ๘ – ๑๕ กันยายน ๒๕๕๕ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ กำหนดเป้าหมายผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๒ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายวิฑิตวัลย์ สุนทรขจิต รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

จากจัดอบรมค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ปรากฏว่ามีการให้ข้อมูลเบาะแส ข่าด้านยาเสพติดจากผู้เข้ารับการอบรมในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ดังนี้

## ตารางที่ ๓ – ๓ ข้อมูลเบาะแสข่าวด้านยาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๕๕

รุ่น	จำนวน (คน)	ข้อมูลด้านการข่าว	
		ผู้เสพ	ผู้ค้า
๑	๑๕๐	๓,๘๖๒	๓,๔๘๔
๒	๒๐๐	๕,๐๕๕	๓,๓๖๒
๓	๑๗๓	๔,๒๓๖	๓,๑๒๘
๔	๑๕๐	๔,๐๔๓	๓,๐๕๕
๕	๒๐๐	๔,๒๓๖	๓,๑๒๘
๖	๒๐๑	๔,๗๕๘	๓,๔๓๕
๗	๒๐๒	๖,๒๕๘	๕,๕๗๕
รวม	๑,๒๗๖	๓๒,๔๕๖	๒๕,๕๗๕

๓. ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ได้ดำเนินการไปแล้วจำนวน ๕ รุ่น มีผู้ผ่านการอบรมจำนวน ๕๘๐ คน ดังมีรายละเอียด ดังนี้

๓.๑ รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๗ – ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๐ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายชนาคม จงจิริะ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

๓.๒ รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๕ – ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๕ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการอบรมจำนวน ๑๘๐ คน มีผู้มาตรวจเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ พล.ต.อ. เถลิงเกียรติ ศรีวรขาน รองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และนายวิฑูรย์ สุนทรขจิต ที่ปรึกษาการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และนายชนาคม จงจิริะ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

๓.๓ รุ่นที่ ๓ กำหนดดำเนินการระหว่างวันที่ ๑๖ – ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจิระประวัติ อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ เป้าหมายผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจากพื้นที่ ๑๕ อำเภอ เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๐ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายชนาคม จงจิริะ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

๓.๕ รุ่นที่ ๔ กำหนดดำเนินการระหว่างวันที่ ๓๐ มีนาคม – ๑๐ เมษายน ๒๕๖๐ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจระประวัตี อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ เป้าหมายผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจากพื้นที่ ๑๕ อำเภอ เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๐ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ นายธนาคม จงจิริระ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

๓.๖ รุ่นที่ ๕ กำหนดดำเนินการระหว่างวันที่ ๑๘ – ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจระประวัตี อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ เป้าหมายผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจากพื้นที่ ๑๕ อำเภอ เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๐๐ คน มีผู้มาเยี่ยมให้กำลังใจ ได้แก่ พล.ท.ธนา จารุวัต แม่ทัพน้อย ที่ ๓ นายธนาคม จงจิริระ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

จากจัดอบรมค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ปรากฏว่ามีการให้ข้อมูลเบาะแสข่าวด้านยาเสพติดจากผู้เข้ารับการอบรมในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ที่ดำเนินการไปแล้ว ดังนี้

ตารางที่ ๓ – ๔ ข้อมูลเบาะแสข่าวด้านยาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๖๐

รุ่น	จำนวน (คน)	ข้อมูลด้านการข่าว	
		ผู้เสพ	ผู้ค้า
๑	๒๐๐	๔,๓๕๕	๓,๖๒๕
๒	๑๘๐	๖,๐๖๒	๔,๓๕๕
๓	๒๐๐	๓,๘๕๒	๕,๖๕๔
๔	๒๐๐	๖,๘๕๓	๕,๓๒๓
๕	๒๐๐	๖,๖๗๑	๔,๖๓๑
รวม	๘๘๐	๓๒,๒๗๓	๒๔,๐๓๒

ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การแก้ไขปัญหาผู้ติดยาเสพติดด้วยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนับเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการลดความต้องการใช้ยาเสพติดซึ่งจะส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีจำนวนลดลงปัจจุบันหน่วยงานในพื้นที่ได้พัฒนาการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างหลากหลาย ทั้งการพัฒนาการบริหารจัดการอย่างบูรณาการการพัฒนาเทคนิควิธีการบำบัดรักษาที่มีคุณภาพ การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาที่หลากหลายเหมาะสมกับสารเสพติดตลอดจนการพัฒนา

กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยครอบคลุมถึงการติดตามให้ความช่วยเหลือหลังจากผู้เสพผ่านการบำบัดรักษาแล้ว

อย่างไรก็ตาม คณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบในการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๘ เพื่อให้การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดยาเสพติดแบบบูรณาการระดับพื้นที่ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติจึงมีคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ที่กำหนดให้ทุกจังหวัดดำเนินการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้เสพยาเสพติดตามหลักสูตรมาตรฐานใหม่ ศูนย์วิจัยแผ่นดิน เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดและให้มีการพัฒนาหลักสูตรให้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยให้มีการจัดอบรมให้กับวิทยากรให้เรียบร้อยก่อนที่จะมีการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมศูนย์วิจัยแผ่นดิน ในระยะแรกให้เน้นการนำผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน ที่มีความพร้อมของสถานที่และวิทยากรบำบัดเป็นลำดับแรก โดยให้จังหวัดจัดทำแผนปฏิบัติการในการจัดทำค่าย ศูนย์วิจัยแผ่นดิน ให้สอดคล้องกับแผนบูรณาการในการค้นหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ และดำเนินการจัดทำค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินอย่างน้อยจังหวัดละ ๑ ค่าย ตามความพร้อมโดยให้เป็นไปตามเป้าหมายและรองรับกับสถานการณ์ปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ทั้งนี้ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ฝ่ายปกครอง ตำรวจสาธารณสุขแรงงาน ศึกษา ฯลฯ เข้าร่วมเป็นทีมสหวิชาชีพในการดำเนินการ ตลอดจนให้มีหน้าที่ในการกำกับการดำเนินงานจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมศูนย์วิจัยแผ่นดินที่เน้นการพัฒนาทางกายจิตสังคมควบคู่กับการพัฒนาอาชีพ ฝึกทักษะภายใต้การให้ความรักและใช้หลักใจซื่อใจระหว่งวิทยากรค่ายและผู้เข้าค่าย โดยให้ดำเนินการเป็นไปอย่างมีคุณภาพและตามหลักสูตรและมาตรฐานที่กำหนดรวมถึงดำเนินการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณในการจัดทำค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินให้ไปเป็นไปตามแผน และให้กระทรวงมหาดไทยอำนวยการและกำกับการดำเนินการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยมอบให้ ศอ.ปส.จ. ดำเนินการในการติดตามดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับการฝึกอบรมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

จากการดำเนินงานของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ปรากฏว่า ได้มีการดำเนินการฝึกปฏิบัติการเป็นวิทยากรค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน (ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ภายใต้สภาพสิ่งแวดล้อมจริง (Learning by doing) และนำความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับไปปรับใช้ในการจัดค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งมีจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ติดยาเสพติดตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินไปแล้วหลายจังหวัด อาทิ เชียงใหม่ ลำปาง พะเยา

น่าน ตาก เพชรบูรณ์ สระบุรี อุตรดิตถ์ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ นครศรีธรรมราช ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี สงขลา ปัตตานี ระยอง กรุงเทพฯ เป็นต้น

การดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามหลักสูตรมาตรฐานใหม่ “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” สามารถบำบัดรักษาให้ผู้ผ่านการอบรมเลิกยาเสพติด ไม่กลับไปเสพซ้ำอีกลดการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ มีภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งเพื่อการดำเนินชีวิต ได้รับการฝึกฝนอาชีพ สามารถอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และคืนคนดีสู่สังคม

ดังนั้น การดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามหลักสูตรมาตรฐานใหม่ “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

## บทที่ ๔

### ปัญหาข้อขัดข้อง วิเคราะห์ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหา

การศึกษาปัญหาข้อขัดข้อง การวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาของการนำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี ๒๕๖๐ แผนบำบัดรักษายาเสพติดไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ที่ได้ดำเนินการเพื่อลดจำนวนผู้เสพติด/ผู้ติดยาเสพติดแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงการดำเนินงานและผลในโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อนำมาศึกษาปัญหาข้อขัดข้อง สาเหตุ หรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหา เพื่อวิเคราะห์ปัญหา และสามารถนำแนวทางมาแก้ไขปัญหายาเสพติดในการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งในบทนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. วิเคราะห์ปัญหาและสรุปอุปสรรค
๒. แนวทางในการแก้ไขปัญหา
๓. สรุป

### วิเคราะห์ปัญหาและสรุปอุปสรรค

การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหายาเสพติด เพื่อสรุปอุปสรรคในการจัดทำค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์โดยใช้คำถามการศึกษา เพื่อให้ทราบว่าการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร และมีสาเหตุหรือปัจจัยอย่างไรบ้าง ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้อมูล ๒ แหล่ง ได้แก่

๑. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Source) ได้เก็บรวบรวมจากเอกสารต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเอกสารทางวิชาการ ตำรา บทความวารสาร งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเอกสารทางราชการ ได้แก่ ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๑๐๘/๒๕๕๗, ที่ ๑๐๙/๒๕๕๗, ที่ ๑๑๐/๒๕๕๗, ที่ ๑๑๑/๒๕๕๗, คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๑๕๖/๒๕๕๗, คำสั่งกระทรวงมหาดไทย ที่

๖๖๗/๒๕๕๗), คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติที่ ๘ / ๒๕๕๘ คำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ที่ ๓๓๖๘/๒๕๕๗ ตลอดจนพระราชกฤษฎีกาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ดึงพิมพ์รูปภาพ (History Test Bodies) หรือบรรณานุกรม รวมตลอดถึงการเก็บข้อมูลจากเว็บไซต์ที่ เสนอบทความด้านยาเสพติด

๒. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโดยตรง ซึ่งถือว่าเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) คือ ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงาน ตาม โครงการแก้ไขปัญหายูเอช/ผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่

๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด

๒.๒ นายอำเภอ

๒.๓ วิทยากรประจำศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

๒.๔ ผู้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

๒.๕ บุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ได้แก่ ผู้ที่เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงผู้ปกครองหรือสมาชิกในครอบครัวและผู้เสพยาเสพติดที่ถูกชักชวน

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิและข้อมูลปฐมภูมิ การดำเนินการจัดการความรู้ ในค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ที่มุ่งเน้นเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ การปรับทัศนคติ การฝึกทักษะ (KAP) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถแสดงความรับผิดชอบต่อ สังคม และแสดงศักยภาพของตนเองให้สังคมยอมรับนับถือ ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

๑. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดค่าย พบว่า มีแนวความคิดต้องการให้โอกาส ผู้เสพยาเสพติดกลับตัวกลับใจเป็นคนดีของสังคม และเป็นการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษา โดยการนำผู้เสพยาอบรมให้ ความรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด ในค่ายปรับเปลี่ยน พฤติกรรมด้วยความสมัครใจ พร้อมทั้งสอนทักษะการใช้ชีวิต ทักษะการปฏิเสธหากถูกชักชวนให้ เสพยาเสพติด และเสนอแนะทางออกให้กับผู้เข้ารับการอบรมอย่างเข้าใจ เข้าถึง และเอาใจใส่ดูแล มีการพูดคุยสอบถามปัญหาของผู้เสพตลอดระยะเวลาเข้าค่ายฯ และใช้การฟื้นฟูโดยการมองผู้เสพ คือผู้ป่วย ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการแก้ปัญหายูเอช ทั้งยังส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกาย แข็งแรง เสริมสร้างให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับโอกาส รู้รักสามัคคี มีสังคม มีเพื่อน เลิกยา

๒. ขั้นตอนการปฏิบัติ พบว่า มีการรับนโยบายและร่วมกันเพื่อวางแผนการดำเนินงาน โดยมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบและมอบหมายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในส่วนต่างๆ บูรณาการการทำงาน ร่วมกัน ตั้งแต่กระบวนการค้นหาและส่งตัวผู้เสพ ที่มีปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงและเจ้าหน้าที่ฝ่าย ความมั่นคงเป็นผู้ดำเนินการ กระบวนการภายในค่ายฯ ที่มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถด้าน

สุขภาพและด้านยาเสพติดในการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นผู้ดำเนินการในค่าย โดยบุคลากรเหล่านี้รู้บทบาทหน้าที่ในแต่ละบุคคล กระบวนการภายนอกค่ายๆ เมื่อพบปัญหาข้างขาดการติดต่อประสานกับหน่วยงานภายนอกที่มีประสิทธิภาพ เช่น โรงพยาบาล ไม่ให้ความร่วมมือและใช้เวลาดำเนินการนาน เมื่อผู้เข้ารับการอบรมมีอาการอยากยา ลงแดง ไม่สบาย และต้องนำตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เป็นต้น

๓. ขั้นตอนการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดให้เข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจ พบว่า

๓.๑ การค้นหา ผู้ติดผู้เสพยาเสพติด โดยใช้วิธีการ ประชาคม การ RE X-RAY การตั้งจุดตรวจ จุดสกัด การปิดล้อม ตรวจค้น การจัดระเบียบสังคม การตรวจปัสสาวะในสถานประกอบการหรือในโอกาสสำคัญต่างๆ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา

๓.๒ มีผู้ติด ผู้เสบบางส่วนที่ยังไม่เห็นโทษหรือพิษภัยของการใช้ยาเสพติด และเห็นว่า การเสพหรือการใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งที่ตนเองสามารถควบคุมได้และกลัวว่าชุมชนจะทราบว่าเป็นตนเสพยาเสพติด

๓.๓ วันแรกจับตัวผู้ติดผู้เสพยาเสพติด พบว่า มีการค้นหาผู้ค้าผู้เสพจากผู้เข้ารับการอบรม เพื่อขยายผลให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดหรือตามยอดที่ถูกต้องกำหนดไว้ เพื่อใช้ประกอบการแผนการสกัดกั้นการค้ายาเสพติดในพื้นที่ต่อไป

๓.๔ การค้นหา ผู้ติดผู้เสพยาเสพติดก่อให้เกิดผลกระทบต่อ ผู้ค้า/ผู้เสพยาเสพติดโดยตรง รวมทั้งหน่วยงาน และองค์กรต่างๆ หากมีผู้ค้ามากก็ทำให้มีผู้เสพมาก หากไม่จัดการผู้ค้าก็จะแก้ปัญหายาผู้เสพไม่ได้

๔. ขั้นตอนการคัดกรอง พบว่า มีเพียงการสอบถามประวัติส่วนตัวและสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดเบื้องต้นเป็นระยะๆ

๕. ขั้นตอนกระบวนการบำบัดฟื้นฟู พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดบางส่วน เป็นผู้ที่ถูกกดดันหรือถึงบังคับให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูในรูปแบบค่ายบำบัด จึงไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร โดยต้องให้เจ้าหน้าที่ที่เป็นพี่เลี้ยงกระตุ้นให้ทำตามกระบวนการที่ทีมวิทยากรค่ายๆ กำหนด เช่น ต้องให้ตื่นเช้าออกกาลังกายหรือทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้ผู้เข้าอบรมไม่มีความกระตือรือร้น เนื่องจากไม่ได้เต็มใจมาตั้งแต่แรก แต่เมื่อผ่านไประยะหนึ่งก็จะให้ความร่วมมือด้วยดี

๖. ขั้นตอนการติดตามและประเมินผล หลังเข้ารับการบำบัด พบมีการประเมินและติดตามผลหลังจากการบำบัด โดยการติดตามโดยใช้บุคลากร ประกอบด้วย การติดตามโดยวิทยากร ครูฝึกศูนย์วิจัยแผ่นดิน การติดตามโดยส่วนราชการศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอ ศป.ปส.อำเภอ ในพื้นที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข



แรงงาน ศึกษา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น การติดตามโดยใช้ระบบพี่เลี้ยง/ผู้ทำหน้าที่ติดตามในหมู่บ้าน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครคุมประพฤติ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข การติดตามโดยผู้บริหารระดับจังหวัด เพื่อให้ผู้ติดผู้เสพที่ผ่านการอบรมเกิดความคุ้นเคยและสามารถปรึกษาได้เมื่อประสบปัญหา

๑. ขั้นตอนการส่งผู้เข้ารับการอบรม พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความแตกต่าง ด้านพฤติกรรม อายุ เพศ การศึกษา และความเป็นอยู่

๒. ข้อจำกัดของวิทยากรที่หน่วยงานหลักไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากทำให้บุคลากรจากต้นสังกัดตนเองลดลง

## แนวทางในการแก้ไขปัญหา

จังหวัดนครสวรรค์ภายใต้ศูนย์อำนวยการป้องกันปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครสวรรค์ คอ.ปส.จ.น.ร่วมกับสำนักงานป.ป.ส.ภาค ๖ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เริ่มดำเนินการ โครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (มาตรฐานใหม่) โดยใช้ชื่อโครงการแก้ไขปัญหายูสเพยาเสพติดในระบบสมัครใจในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(มาตรฐานใหม่) ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ ตามแนวทางที่ปรากฏในประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่องการปฏิบัติต่อผู้สงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู จึงได้ร่วมกับสำนักงาน ป.ป.ส. ภาค ๖ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ที่ทำการปกครองจังหวัดนครสวรรค์ ตำรวจภูธรจังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ สำนักงานจัดหางานจังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนครสวรรค์ เรือนจำกลางนครสวรรค์ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครสวรรค์ สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค ๘ นครสวรรค์ มณฑลทหารบกที่ ๓๑ กองพันทหารช่างที่ ๔ ค่ายจระเข้ประวัตติ จังหวัดนครสวรรค์ ได้ร่วมกันจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดขึ้น โดยการนำหลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด (มาตรฐานใหม่) ภายใต้ชื่อศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์โดยมี ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒนสกุล อดีตผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานีและจังหวัดน่าน ที่ปรึกษาสำนักงาน ป.ป.ส. ทำหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ โดยผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ ได้ให้ความสำคัญและบูรณาการร่วมกับหน่วยงานหลายภาคส่วนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งมีศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ที่ให้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดแล้วแล้วเลิกได้

อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยใช้วิทยากรแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เข้ารับการอบรมที่เป็นผู้เสพผู้ติดยาเสพติด

จากการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระบบสมัครใจในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (มาตรฐานใหม่) ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ด้วยกระบวนการฟื้นฟูเข้าถึง จิตบำบัด กายบำบัด อาชีวะบำบัด สร้างขวัญและกำลังใจ พร้อมปลูกฝังความคิดเชิงบวก และจัดหลักสูตร “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๘ วัน และฝึกอาชีพเพิ่มเติมอีก ๓๐ ชั่วโมง รวมระยะเวลาทั้งสิ้น ๑๒ วัน ซึ่งถือเป็น “จุดเปลี่ยนชีวิตใหม่ของผู้เสพยาเสพติด” โดยมีแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ได้ดังนี้

#### ๑. การใช้วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยง เป็นเครื่องมือในการบำบัดรักษา

๑.๑ มีการประชุมวิทยากรทุกระยะทุกวัน เพื่อปรับกิจกรรมตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีการปรับเปลี่ยนช่วงเวลาการเรียนการสอนให้เหมาะกับสถานการณ์ สภาพแวดล้อมของผู้อบรม และสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผู้เข้ารับการอบรม

๑.๒ มีการแบ่งวิทยากร ครูพี่เลี้ยง อยู่ประจำสี่ และใช้ครูฝึกทหาร เพื่อฝึกความอดทนและความเป็นระเบียบ เช่น มารยาทบนโต๊ะอาหาร การรับประทานอาหารแบบไม่เหลือทิ้ง เป็นต้น

๑.๓ มีการให้คำปรึกษารายกลุ่ม รายบุคคล แก่ผู้อบรม

๑.๔ มีการทำโทษ วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยง แทนผู้อบรม เมื่อกิจกรรมที่ต้องทำเสร็จไม่ทันเวลาหรือไม่ตรงตามเป้าประสงค์

๒. การใช้กลวิธีต่างๆ เพื่อปรับพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมที่ส่งผลต่อจิตใจและเกิดขวัญกำลังใจในการต่อสู้หรือมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกใช้ยาเสพติด โดยมีข้อตกลง ๕ ข้อ ได้แก่

๒.๑ การไม่ตัดผม เพื่อแสดงให้เห็นถึงการเคารพสิทธิส่วนบุคคลและการตัดสินใจในการสร้างภาพลักษณ์ของตัวเอง และมีการสอนการตัดผมชายและให้บริการตัดทรงผมแบบที่ชอบโดยไม่เสียค่าตัดผม

๒.๒ การไม่ทำโทษเพื่อแสดงให้เห็นถึงการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไม่ให้อึดอัดใจ เนื่องจากการลงโทษนั้น ถ้าผู้ที่จะลงโทษมีอคติขุ่นเคืองใจ และไม่ยอมรับของกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยกัน โดยมีเหตุผลที่สำคัญคือ ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่จะรักษาไม่ใช่การทำโทษ

๒.๓ การห้ามทะเลาะกันเพื่อแสดงให้เห็นถึงรักษาระเบียบวินัย การอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข โดยมีเหตุผลที่สำคัญคือ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเปรียบเหมือนลูกของพ่อที่พ่อต้องดูแลอย่างดี

๒.๔ การให้เกียรติเพศหญิงและสาวประเภทสอง เพื่อแสดงให้เห็นถึงความอ่อนโยนให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลและแสดงความห่วงใยและเอื้ออาทร โดยมีเหตุผลที่สำคัญคือการแสดงออกถึงความเป็นสุภาพบุรุษ ความเอื้ออาทรกับเพศที่อ่อนแอกว่า และการรักษานขนบธรรมเนียมประเพณีของไทย

๒.๕ การใช้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษารับประทานอาหารก่อนวิทยากร ครูฝึก และครูพี่เลี้ยง เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเสียสละ และความเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งชนชั้น

๓. การให้เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการใช้สื่อกระบวนการ โดยเน้นผู้เข้าอบรมเป็นศูนย์กลาง และร่วมสร้างความคิด ฝึกสมาธิ การรับฟัง ความเอื้ออาทร การเสียสละ อดทน ที่ใช้กิจกรรมกลุ่มเป็นตัวเสริม เช่น การอยู่เวร การเข้าแถว การตัดอาหาร การเก็บเรื่อนนอน

๔. การสร้างต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติตัว โดยการนำผู้ที่ผ่านการใช้ยาเสพติดมาแล้ว และสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ มาเล่าผ่านประสบการณ์ พร้อมทั้งเสนอแนวทางในการปฏิบัติตัวในสังคม การประกอบอาชีพ การยอมรับและการได้โอกาสจากชุมชนและสังคม ตลอดจนการส่งผ่านประสบการณ์ที่วิทยากรได้พบเจอไปยังผู้เข้ารับการอบรม เพื่อจูงใจให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นถึงคุณค่าของตนเองและการกลับไปเป็นคนดีของสังคม

๕. การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้เข้ารับการอบรม นอกเหนือไปจากการอบรม เพื่อคืนคนดีสู่สังคม ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดระบบสมัครใจในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้เข้ารับการอบรมมีภูมิคุ้มกัน ตระหนักคิดและมีจิตสำนึกไม่หวนกลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ได้ให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนที่ผู้เข้ารับการอบรมได้รับ อาทิ

๕.๑ ด้านการจัดหางานอาชีพ โดยให้หน่วยงานสำนักงานจัดหางานจังหวัดนครสวรรค์ เปิดให้สมัครงานและแจ้งข้อมูลแหล่งที่ช่วยเหลือในการช่วยคนว่างงาน ซึ่งมีผู้เข้าการอบรมในปัจจุบันได้ประกอบอาชีพสุจริตและไม่หวนกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด อาทิ นายแขก ผู้เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๓/๒๕๖๐ อยู่ที่อำเภอเมืองนครสวรรค์ ปัจจุบันได้ประกอบอาชีพขายบาบิควและไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก นายป่า ผู้เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๓/๒๕๕๕ อยู่ที่อำเภอเมืองนครสวรรค์ ปัจจุบันได้ประกอบอาชีพพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์และไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก

## ๕.๒ ด้านคุณค่าความเป็นมนุษย์ ค่านิยมศีลธรรมและเพิ่มคุณค่าตนเอง

๕.๒.๑ การช่วยเหลือเกี่ยวกับผู้เข้าอบรมที่ทุกข์ร้อน มีปัญหากระทบต่อจิตใจ และเพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้เข้าอบรมเป็นพิเศษ ไม่ว่าจะในฐานะยากจน ไม่มีบ้านเร่ร่อน ผู้ด้อยโอกาสในด้านต่างๆ ให้นำหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นผู้ดำเนินการ ที่ทำการปกครองจังหวัดนครสวรรค์ ประสานตามหาบิดาของผู้เข้ารับการอบรม ๗ ที่ไม่พบกัน ตั้งแต่เกิด

๕.๒.๒ การช่วยเหลือเรื่องขอบ้านให้ผู้เข้ารับการอบรม รุ่นที่ ๒/๒๕๕๕ ชื่อ นายกร อายุ ๒๕ ปี จดทะเบียนผู้พิการ ประเภทความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย (ใบ) อยู่กับมารดา อายุ ๖๐ ปี เป็นโรคผิวหนัง สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง ทำงานรับจ้างทำนา ที่พักอาศัย ใช้สังกะสีประกอบเป็นฝาผนัง ไม่มีไฟฟ้าใช้ ในที่ดินของวัดเขาหัวสูง มีฐานะยากจนมาก ผู้อำนวยการ ศูนย์ขวัญแผ่นดินฯ ได้ประสานขอความช่วยเหลือจากผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อขอให้ปลูกบ้านพักอาศัยให้กับนายกร ซึ่งนายกร และผู้เข้าอบรมรู้สึกซาบซึ้งและดีใจกับ นายกร เป็นอย่างมาก

๕.๒.๓ การช่วยเหลือผู้พิการ นายอาร์ท ผู้เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๓/๒๕๕๕ อยู่ที่อำเภอเมืองนครสวรรค์ มีสุขภาพไม่แข็งแรงร่างกายอ่อนแอซึ่งได้รับการช่วยเหลือให้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เพื่อเข้ารับการรักษาต่อไป

๕.๒.๔ การช่วยเหลือครอบครัวผู้เข้ารับการอบรม นายเอกพันธ์ ผู้เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๕/๒๕๕๘ ที่อยู่อำเภอตากฟ้า ซึ่งหน่วยงานราชการต่างๆ ได้ประสานจากหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อตรวจสอบและออกบัตรออกบัตรประจำตัวผู้พิการให้แก่มารดา

๕.๒.๕ การช่วยเหลือด้านเงินทุนต่างๆ เช่น นายบอย และนายเอก ผู้เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๔/๒๕๕๘ อยู่ที่อำเภอเก้าเลี้ยว ปัจจุบันได้รับทุน และเข้าศึกษาต่อที่ศูนย์การศึกษา นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอเก้าเลี้ยว (กศน.) และไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก นายสมบัติ ผู้เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๔/๒๕๕๘ อยู่ที่อำเภอเก้าเลี้ยว ได้รับเงินทุนเพื่อนำไปประกอบอาชีพรับเหมาทาสีอาคาร

๕.๒.๖ การฝึกให้ผู้เข้าอบรมมีจิตอาสาและร่วมรับผิดชอบต่อสังคม โดยการ จัดให้ผู้เข้าอบรมไปให้บริการประชาชนในการซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้าภายในบ้าน การเดินสายไฟ ภายในอาคาร การซ่อมเครื่องปรับอากาศ การซ่อมเครื่องมือการเกษตร การซ่อมรถจักรยานยนต์ การสกรีนเสื้อ การตัดผม เป็นการฝึกและช่วยเหลือบริการสังคม ซึ่งถือเป็นการเพิ่มการยอมรับให้กับผู้อบรมและเป็นการคืนคุณค่าสังคมต่อไป

๕.๓ ด้านคหกรรมและการดำเนินการตามกฎหมาย โดยให้สำนักงานคุมประพฤติฯ สถานพินิจฯ ที่ทำการปกครองจังหวัดนครสวรรค์ มาให้การช่วยเหลือ เช่น การลดหย่อนในการรายงานตัวหรือทำความเข้าใจเรื่องคดี การนัดหมายเรื่องการรายงานตัว ฯลฯ การส่งผู้เข้ารับการอบรมฯ ขึ้นศาล เพื่อรับฟังคำพิพากษา/รายงานตัว

การให้การช่วยเหลือที่ได้ปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการอบรมส่งผลให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่า การมาเข้ารับการอบรมในศูนย์ฯ วัฒนาฯ เป็นการให้การช่วยเหลือผู้อบรมอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมส่งผลดีกับตนเอง และสังคม และคิดว่าการเข้ารับการอบรมเป็นการช่วยเหลือจากหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน วิทยากรและครูฝึก ครูพี่เลี้ยงมีความจริงใจในการช่วยเหลือ มีจิตเมตตา และมีความเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ โดยไม่รังเกียจและให้การสนับสนุนที่ครบวงจรมีผลโดยตรงต่อตัวผู้อบรมรวมถึง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ได้จริง นับเป็นสิ่งที่ประ โยชน์อย่างมาก และมีส่วนในการเปลี่ยนแปลงความคิดในการเลิกยาเสพติดได้มากขึ้นอีกด้วย

๖. การให้ทักษะอาชีพเบื้องต้น โดยฝึกอาชีพระยะสั้นตามความสนใจ/ถนัดและเหมาะสมของผู้เข้ารับการอบรม เพื่อสามารถไปประกอบอาชีพและมีทักษะนำไปปฏิบัติเองได้ โดยได้รับความร่วมมือจากสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ภาค ๘ นครสวรรค์ ฝึกทักษะอาชีพ ดังนี้

๖.๑ ฝึกอบรมอาชีพงานสกรีน/อุปกรณ์การสกรีน

๖.๒ ฝึกอบรมอาชีพซ่อมเดินสายไฟ/อุปกรณ์ไฟฟ้าภายในบ้าน

๖.๓ ฝึกอบรมอาชีพซ่อม/บำรุงรักษาจักรยานยนต์

๖.๔ ฝึกอบรมอาชีพซ่อม/บำรุงเครื่องปรับอากาศ

๖.๕ ฝึกอบรมอาชีพซ่อม/บำรุงรักษาเครื่องมือการเกษตร

๖.๖ ฝึกอบรมอาชีพช่างสี/ติดตั้ง วอลเปเปอร์ / ปูกระเบื้องยาง เป็นต้น

จากการฝึกทักษะอาชีพให้แก่ผู้เข้ารับการอบรมเบื้องต้น ทำให้มีผู้เข้ารับการอบรมได้ประกอบอาชีพหลายราย เช่น อาชีพรับจ้างล้างเครื่องปรับอากาศ รับจ้างซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า รับจ้างซ่อมรถจักรยานยนต์ เป็นต้น

๗. การใช้กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแนวคิดการมีคุณค่าแก่ผู้เข้ารับการอบรม

๗.๑ กิจกรรมผูกขวัญในวันพิธีเปิดซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารระดับจังหวัด ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด รองผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ ปลัดจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธร นายแพทย์สาธารณสุข หัวหน้าส่วนราชการอื่นๆที่เกี่ยวข้องและในระดับภาค/

ส่วนกลาง ได้แก่ องคมนตรี รองราชเลขาธิการราชวัง แม่ทัพภาคที่ ๓ แม่ทัพน้อยที่ ๓ รองแม่ทัพภาค ๓ รองเลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ส. และผู้อำนวยการสำนักงาน ป.ป.ส. ภาค ๖ เป็นต้น

๓.๒ กิจกรรมการเยี่ยมและพบกับญาติ จะได้รับประทานอาหารร่วมกัน ซึ่งผู้ที่มีญาตินำอาหารมาจะแบ่งปันให้เพื่อนๆที่ไม่มีญาติเป็นการแสดงความมีน้ำใจ การกราบขอขมาลาโทษแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง

๓.๓ กิจกรรมพิธีจุดเทียนอุทิศแด่กรรมดี จัดขึ้นในคืนสุดท้ายก่อนกิจกรรมอำลา เพื่อสร้างความสงบ และสร้างกำลังใจในการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อไปสู่เส้นทางชีวิตใหม่ไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีการทำกิจกรรมระหว่างประธาน ผู้ที่มาร่วมงาน วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และผู้เข้าอบรม

๓.๔ กิจกรรมอำลา เป็นกิจกรรมสุดท้ายในเช้าวันเดินทางกลับ เพื่อขอมาซึ่งกันและกันระหว่างวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงกับผู้อบรมด้วยการมอบดอกบัวแทนใจต่อวิทยากรที่ตนประทับใจ และมีการมอบของที่ระลึก เบอร์โทรศัพท์ของผู้บัญชาการศูนย์และช่องทางการติดต่อปรึกษาปัญหาต่างๆ กับวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยง

๘. การดำเนินงานภายใต้ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ส่งผลต่อสังคมดังนี้

๘.๑ การดำเนินงานที่เน้นหนักในด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติดตามข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จัดทำขึ้น ทำให้สามารถขยายผลไปสู่ข้อมูลข่าวสารจากผู้เข้ารับการอบรมนำไปสู่การจัดทำข้อมูลเพิ่มเติมที่ถูกต้องเป็นจริงมากยิ่งขึ้น ทั้งด้านข้อมูลผู้เสพยาและผู้ค้ายาเสพติด อันส่งผลให้มีการนำข้อมูลผู้ค้ายาเสพติดไปดำเนินการด้านการปราบปรามและกวดขันให้ยุติการค้าหรือปราบปรามจับกุมอย่างเด็ดขาด

๘.๒ การดำเนินงานที่เน้นหนักในขบวนการตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล เพื่อนำไปสู่กระบวนการย้อนกลับ (Feedback) และการวิเคราะห์ข้อมูล นำไปสู่ความสมบูรณ์ของโครงการ และเสริมสร้าง ขยายความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อรองรับผู้ผ่านการอบรมจากโครงการฯ คืนสู่ชุมชนอย่างมั่นใจ นำไปสู่การพัฒนาชุมชนของตนเอง อันสามารถพัฒนาความยั่งยืนในกระบวนการสร้างงาน สร้างอาชีพ หรือส่งเสริมการศึกษาต่อ โดยส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านเห็นความสำคัญของผู้ผ่านการอบรมที่มีความมุ่งมั่นจะประกอบอาชีพ โดยการสนับสนุนให้เงินยืมตามโครงการที่ผู้ผ่านการอบรมประสงค์ประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าร่วมกันพัฒนาชุมชนได้ ดังนี้

๘.๒.๑ ด้านเศรษฐกิจ เนื่องด้วยศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ได้จัดฝึกอาชีพพระยะสันตามความสนใจ/ถนัดและเหมาะสมให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม จึงทำให้สังคมมีแรงงานที่มีฝีมือออกสู่ตลาดเพิ่มขึ้นและสามารถประกอบอาชีพอิสระเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ และมีรายได้เสริมหรืออาจพัฒนาเป็นรายได้หลัก

๘.๒.๒ ด้านอาชญากรรมและปัญหาเสพติด เนื่องจากการตรวจสอบข้อมูลสถิติอาชญากรรมและปัญหาเสพติดในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ ปรากฏว่าทุเลาเบาบางลง ดังนี้

ตารางที่ ๔ - ๑ ข้อมูลสถิติอาชญากรรมและปัญหาเสพติด ๒๕๕๘ – ๒๕๖๐

ปี	จำนวนคดีในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์		หมายเหตุ
	คดีอาชญากรรม	คดียาเสพติด	
พ.ศ.๒๕๕๘	๕๘๗	๒,๑๓๐	๑ ม.ก.๕๘ ถึง ๓๑ ธ.ค.๕๘
พ.ศ.๒๕๕๙	๘๘๔	๑,๘๑๒	๑ ม.ก.๕๙ ถึง ๓๑ ธ.ค.๕๙
พ.ศ.๒๕๖๐	๕๑๙	๙๗๐	๑ ม.ก.๖๐ ถึง ๓๐ มิ.ย.๖๐

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่าคดีอาชญากรรมและคดียาเสพติดในจังหวัดนครสวรรค์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งได้จัดทำโครงการศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์แล้ว มีคดีอาชญากรรมลดลง ในปี พ.ศ.๒๕๕๙ จำนวน ๑๐.๓๓ เปอร์เซ็นต์ ในปี พ.ศ.๒๕๖๐ จำนวน ๔๗.๔๒ เปอร์เซ็นต์ และมีคดียาเสพติดลดลง ในปี พ.ศ.๒๕๕๙ จำนวน ๑๔.๙๒ เปอร์เซ็นต์ ในปี พ.ศ.๒๕๖๐ จำนวน ๕๔.๔๒ เปอร์เซ็นต์

๙. ศาสตราจารย์พระราช กัณฑ์แนวทางศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ที่เป็นส่วนหนึ่งในการนำมาปรับใช้เพื่อการแก้ปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ตามแนวทางของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ ๙ ทรงมีพระราชดำรัสเกี่ยวกับยาเสพติดที่พระราชทานแก่คณะบุคคลต่างๆ ที่เข้าเฝ้าฯถวายพระพรชัยมงคลในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๔๕ ความว่า

\* ข้อมูลสถิติระบบ Polis. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, ๒๕๖๐.

“...ยาเสพติดนี้มันก่อให้เกิดความเดือดร้อนหลายอย่างโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ทั้งราชการ ตำรวจ โดยโรงพยาบาล โดยคน เอกชนต่าง ๆ เดือดร้อนหมด และสิ้นเปลือง คนทั่วประเทศก็สิ้นเปลือง แทนที่จะมีเงินทอง มีทุนมาสร้างบ้านเมืองให้สบาย ให้เจริญ มัวแต่ต้องมาปราบปรามยาเสพติด มัวแต่ต้องเสียเงิน ค่าดูแลรักษาทั้งผู้เสพยา ผู้เป็นคนเดือดร้อนอย่างนี้ก็เสียทั้งเงินและเสียทั้งชื่อเสียง...”

เนื่องด้วยศูนย์วิจัยแผ่นดิน ประกอบด้วยคำว่า “ขวัญ” ที่หมายถึง สิริมงคล มิ่งมงคล ความดี เป็นสิ่งที่ไม่มีความดี แต่เป็นความเชื่อที่ว่ามีอยู่ประจำชีวิตของคนตั้งแต่เกิด ถ้าขวัญอยู่กับบุคคลนั้นจะเป็นสิริมงคล เป็นสุขสบาย จิตใจมั่นคง หากบุคคลนั้นตกใจหรือเสียขวัญ ขวัญจะออกจากร่างกาย ซึ่งเรียกว่า ขวัญหายหรือขวัญหนี ทำให้บุคคลผู้นั้นได้รับผลร้ายต่างๆ เปรียบเสมือนผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด ที่กำลังเสียขวัญ เนื่องจากได้นำพาชีวิตเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ส่งผลให้ตนเองและครอบครัวได้รับความเดือนร้อนเสียหาย ซึ่งการนำผู้ที่กำลังเสียขวัญมาเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อคืนคนดีสู่สังคมจึงเป็นการสร้าง “ขวัญของแผ่นดิน” เมื่อขวัญของแผ่นดินกลับมาสังคมก็จะเป็นสุข และเมื่อขวัญของแผ่นดินรวมกัน จึงเกิดเป็นศูนย์ขวัญแผ่นดิน ที่เป็นศูนย์รวมจิตใจของคนไทยทั้งแผ่นดิน ดังพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงเป็นศูนย์รวมจิตใจของคนไทยทั้งชาติ ดังนั้นจึงต้องใช้พลังของคนไทยทั้งชาติร่วมมือกันทำให้ยาเสพติดหมดไป และผู้ติดยาเสพติดทุกคนล้วนเป็นประชาชนของพระราชินี การรับเข้ามาในกระบวนการศูนย์ขวัญแผ่นดิน จึงเปรียบเสมือนการเติมพลังและเรียกขวัญให้แก่ผู้ที่เข้ารับการบำบัดได้มาร่วมอยู่ในค่าย อันเป็นส่วนหนึ่งในการนำศาสตร์พระราชินี มาปรับใช้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน

## สรุป

การศึกษาปัญหาข้อขัดข้อง การวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาของโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ สามารถสรุปว่า การดำเนินงานของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ยังพบปัญหาบางส่วนในการปฏิบัติงาน อาจเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรที่รับผิดชอบ ผู้เสพยาเสพติดที่แตกต่างกัน การไม่ได้สมัครใจมาเข้าร่วมหรือถูกบังคับให้มาเข้าร่วมจึงไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร ต้องให้เจ้าหน้าที่ที่เป็นพี่เลี้ยงบังคับให้ทำตามกระบวนการที่กำหนด การอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม เพื่อนกลุ่มเดิม พ่อแม่ ผู้ปกครองปล่อยปะละเลย ก็ทำให้มีโอกาสกลับไปเสพยาอีก บางรายไม่มารายงานตัวหลังจากเข้าค่ายฯ โดยให้เหตุผลว่าต้องทำงาน หรือต้องเรียน หรือเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์ การสร้างสร้างความเข้าใจว่า การไปค่ายฯ จะสามารถช่วยให้ผู้เสพยาเลิกยาได้ และจะไม่มีความคิดทางกฎหมาย จึงได้บังคับให้ไปค่ายฯ โดยขู่ว่า ถ้าไม่ยอมไป ตำรวจจะมาจับกุม แต่ถ้าไปค่ายฯ ตำรวจจะไม่จับดำเนินคดี ไม่มีความผิด และจะลบชื่อออกจากบันทึกรายชื่อผู้เสพยาของ



ตำรวจ และบางครอบครัวไม่กล้าเปิดเผย เพราะอับอาย ปัญหาเหล่านี้ ถือว่าครอบครัว ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ จึงส่งผลให้เกิดปัญหาในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสืบเนื่องไปถึงปัญหาในการติดตาม ช่วยเหลือ ผู้ที่ผ่านการเข้าค่ายฯ ดังนั้น สาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหา และอุปสรรคในการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ สภาพแวดล้อมทางสังคม ปัญหาครอบครัว รวมถึงมุมมองด้านลบของคนในชุมชนที่มีต่อผู้เสพยาเสพติด เนื่องจากคนในชุมชนไม่ยอมรับผู้เสพ ไม่มีใครอยากคบหาสมาคมด้วย ทำให้ผู้เสพแยกตัวออกจากชุมชน และคบแต่เพื่อนกลุ่มที่มีปัญหาเหมือนกัน ผู้เสพส่วนใหญ่จึงไม่ยอมรับไม่เปิดเผยตัวเองว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด ปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

ผู้วิจัย เห็นว่าปัญหาและอุปสรรคในการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระบบสมัครใจรูปแบบค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ มีสาเหตุหรือปัจจัยมาจากปัญหาครอบครัว และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ไม่ได้รับการแก้ไข ดังนั้นการจะแก้ปัญหาผู้เสพยาเสพติดโดยแก้ไขเพียงตัวผู้เสพ อาจไม่เพียงพอแต่ต้องช่วยกันแก้ไข และปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ในครอบครัว สภาพแวดล้อมทางสังคมการดำเนินชีวิตของผู้เสพยาเสพติด รวมถึงโอกาสทางการศึกษา และการทำงานด้วย ทั้งนี้ในเรื่องของมุมมองและความคิดเห็นของคนในชุมชนที่มีต่อผู้เสพยาเสพติด ก็เป็นสาเหตุหรือปัจจัยที่สำคัญ เนื่องจากคนในชุมชนไม่ยอมรับผู้เสพ ไม่มีอยากคบหาสมาคมด้วย ทำให้ผู้เสพแยกตัวออกจากชุมชนและคบแต่เพื่อนกลุ่มที่มีปัญหาเหมือนกัน และมีมุมมองของผู้เสพที่คิดว่าตัวเองไม่ได้เป็นปัญหา ผู้เสพที่เสพยาเสพติดเพื่อผ่อนคลายและเพื่อความสนุกไม่ได้ทำร้ายใคร และไม่ได้สร้างความเดือดร้อนให้ชาวบ้าน ไม่น่าจะมีความผิด แต่สังคมมองว่าผู้เสพยาเสพติดต้องจับปล้นลักขโมยของ เพื่อหาเงินไปซื้อยาเสพติด ชอบความรุนแรง ชอบทะเลาะวิวาท ซึ่งในความเป็นจริงนั้น คนที่ไม่ได้เสพยาเสพติดก็สามารถกระทำผิดหรือสร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่นได้เช่นกัน

กล่าวโดยสรุป การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดจะต้องมีการร่วมมือและบูรณาการกันทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน ชุมชน รวมทั้งตัวผู้เสพเอง โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการแก้ไขปัญหาลักษณะองค์รวมพร้อมกันทั้งจังหวัดในเวลาเดียวกันให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ซึ่งออกในรูปแบบของการมีส่วนร่วมตามแนวทางประชารัฐ คือ การรวมเอาพลังทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะอยู่ในภาคประชาชน ภาคธุรกิจ หรือภาครัฐ มาใช้ โดยมองบนพื้นฐานว่า “คนไทยทุกคน ก็คือประชาชนของชาติ” ซึ่งถือเป็นพลังอำนาจที่สำคัญในการแก้ไขปัญหา ในการเปลี่ยนแปลงหรือการปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุกมิติและทุกด้านอย่างยั่งยืน โดยแบ่งเป็น

๑. “รัฐบาล” กับ “ประชาชน” โดยรัฐบาลจะเป็นผู้อำนวยความสะดวก สนับสนุน และเปิดช่องทางให้ “ประชา” หรือภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป เข้ามามีส่วนร่วมตาม กระบวนการประชาธิปไตย เพื่อให้ประชาชนเข้าใจการบริหารงานของรัฐบาลในเรื่องต่างๆ และไม่ สร้างความขัดแย้งให้เกิดขึ้นระหว่างประชาชนกับรัฐบาล และ

๒. “ประชาชน” กับ “เจ้าหน้าที่รัฐ” คือ การทำงานร่วมกันของประชาชนและ เจ้าหน้าที่รัฐเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยการสร้าง “เครือข่ายประชารัฐ” ในทุกด้าน ซึ่งจะเป็น กลไกสำคัญที่เชื่อมโยงและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน อันเป็นแนว ทางการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลปัจจุบัน เพื่อให้การบริหารจัดการงบประมาณของรัฐมี ประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อการพัฒนาประเทศ การพัฒนาชุมชน และการพัฒนาสิทธิและสวัสดิการของรัฐ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน ไม่ให้เกิดปัญหา ความเหลื่อมล้ำในสังคมเช่นที่ผ่านมา

การใช้หลักประชารัฐ ในการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ จะ ทำให้ปัญหาหาเสพติดทุเลาเบาบางและลงไปได้ เนื่องด้วยหากทุกหน่วยงานให้ความสำคัญและเอา ใจใส่ผู้ติดผู้เสพยาเสพติด และปรับการทำงานร่วมกัน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้นำ ผู้กระทำได้ ขับเคลื่อนและเป็นเจ้าภาพหลักและใช้หลักการบริหารราชการแผ่นดิน โดยมีที่ปรึกษาด้านยาเสพติด เป็นผู้ขับเคลื่อนงาน และต้องใส่ใจและจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงานด้านการป้องกันแก้ไข ปัญหาหาเสพติดเป็นอันดับแรกสุดของการบริหารราชการภายในจังหวัดก็จะทำให้การดำเนินงาน บรรลุผลยิ่งขึ้น

## บทที่ ๕

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความเป็นมาความสำคัญของปัญหาสาเหตุปัญหาข้อขัดข้องในการดำเนินนโยบายเพื่อการแก้ไขปัญหาสาเหตุของรัฐบาลอันนำมาสู่การวิเคราะห์ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหา ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาโดยใช้การแก้ไขปัญหามูลเหตุ/ผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจรูปแบบศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในบทที่ ๑ ถึงบทที่ ๔ และจากการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถสรุปและเสนอแนะได้ดังนี้

#### สรุป

จากการศึกษา ผู้วิจัยสรุปผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ ดังนี้

**วัตถุประสงค์ของการศึกษาข้อที่ ๑ เพื่อศึกษาการดำเนินการของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์**

ในปัจจุบันการแก้ไขปัญหาสาเหตุเป็นนโยบายเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการอย่างจริงจังรัฐบาล โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๘ กำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุ พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ จำนวน ๘ ยุทธศาสตร์ เพื่อลดปริมาณผู้เข้าสู่การกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและนำคนออกจากวงจรการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้เห็นอย่างชัดเจน จนไม่ส่งผลกระทบต่อสังคมและประชาชนและให้สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุประจำปี ๒๕๖๐ โดยมีกรอบแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุปี ๒๕๖๐ ประกอบด้วย ๔ แผนได้แก่แผนป้องกันยาเสพติดแผนบำบัดรักษายาเสพติด แผนปราบปรามยาเสพติด และแผนบริหารจัดการอย่างบูรณาการ ซึ่งการดำเนินการตามโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ระบบสมัครใจค่าย “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” เป็นส่วนหนึ่งในแผนงานบำบัดรักษาระบบสมัครใจที่มีเป้าหมายเป้าหมายแผนงาน จำนวน ๑๒๗,๓๐๐ คน จำแนกเป็นกรมการแพทย์ ๑๐,๕๐๐ คน กรมสุขภาพจิต ๓,๕๐๐ คน สป.สธ. ๖๐,๐๐๐ คน ค่ายฯ ๕๓,๓๐๐ คน ภายใต้แผนบำบัดรักษายาเสพติดที่มีเป้าหมาย เพื่อนำผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการ

บำบัดรักษาทุกระบบ จำนวน ๒๒๐,๐๐๐ คน และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา อย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ของผู้ผ่านการบำบัดรักษา

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้กำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๕ – ๒๕๖๐ ที่เน้นการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาในหมู่บ้าน/ชุมชนและได้กำหนดกรอบการจัดสรรงบประมาณประจำปี ๒๕๖๐ ให้แก่กรมการปกครอง รวมทั้งสิ้น ๕๘๕,๕๔๕,๒๐๐ บาท โดยได้กำหนดเป้าหมายผู้เข้ารับการบำบัดในค่ายศูนย์ขั้วัญแผ่นดิน ซึ่งเป็นข้อมูลจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด จำนวน ๕๒,๑๘๗ คน เพื่อให้ทุกจังหวัดดำเนินการบำบัดรักษาเสพติด

กรมการปกครอง ได้มีหนังสือสั่งการ ที่ มท ๐๓๑๑.๓/ว๕๑๕๕๒ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๕ เรื่อง การดำเนินการค่ายศูนย์ขั้วัญแผ่นดิน โดยให้จังหวัด ดำเนินการพิจารณาเป้าหมายผู้เข้ารับการบำบัดว่าสามารถดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพหรือไม่ ในระดับอำเภอให้ยุบศูนย์ขั้วัญแผ่นดิน อำเภอหากดำเนินการแล้วไม่คุ้มค่าไม่ได้มาตรฐานและจัดตั้งศูนย์ขั้วัญแผ่นดินจังหวัดในการดำเนินการค่ายศูนย์ขั้วัญแผ่นดินให้บูรณาการการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ สาธารณสุข จังหวัดกำกับหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาการ (กาย จิต สังคม บำบัด) โดยกรมการปกครอง เป็นพี่เลี้ยงและบริหารจัดการค่ายศูนย์ขั้วัญแผ่นดิน

จังหวัดนครสวรรค์ ได้ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามนโยบายรัฐบาล และการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๕ – ๒๕๖๐ ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและการดำเนินการค่ายศูนย์ขั้วัญแผ่นดิน ของกรมการปกครอง โดยเน้นการดำเนินการในเชิงคุณภาพ รวมถึงปรับปรุงมาตรฐานการบำบัดรักษาในทุกระบบเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถกลับมาดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขและไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ และเมื่อพบหรือมีการจับกุมผู้ติดยาเสพติด จังหวัดนครสวรรค์ ได้ใช้กระบวนการนำตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจเป็นอันดับแรกที่เป็นไปตามแนวทางที่ปรากฏในประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่องการปฏิบัติต่อผู้สงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจึงได้ร่วมกับสำนักงาน ป.ป.ส. ภาค ๖ และหน่วยงานส่วนราชการ ประกอบด้วย ที่ทำการปกครองจังหวัดนครสวรรค์ ตำรวจภูธรจังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ สำนักงานจัดหางานจังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนครสวรรค์ เรือนจำกลาง



อาทิ การเข้าสังคม การปฏิเสธยาเสพติดเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้ แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ต่อส่วนรวม และต่อเพื่อน พร้อมทั้งเสริมสร้างศักยภาพของตนเอง ให้เกิดความยอมรับนับถือจากสังคมโดยมีกระบวนการดำเนินงานที่นำมาใช้ในการอบรมตลอด ๑๒ วัน ดังนี้

๑. กระบวนการในค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แบ่งกิจกรรมออกเป็น ๕ แผนกิจกรรม ได้แก่ แผนกิจกรรมการประเมินสภาพการเสพติดยาเสพติด แผนกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ แผนกิจกรรมการพัฒนาตนเอง แผนกิจกรรมทักษะการทำงานและอาชีพ และแผนกิจกรรมทักษะการตั้งเป้าหมาย

๒. การปรับแผนกิจกรรม ปรับให้เหมาะสมกับการปฏิบัติในสภาพแวดล้อมต่างๆ เพื่อให้เกิดการปรับทัศนคติและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในกิจกรรมต่างๆ อันได้แก่

๒.๑ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ โดยให้ผู้เข้าอบรมเป็นศูนย์กลาง

๒.๒ การให้คำปรึกษารายกลุ่มและรายบุคคล

๒.๓ การใช้กิจกรรมสันตนาการและเกมส์ เพื่อสร้างความคิด ฝึกสมาธิ การฟัง การระดมความคิด ฟันฟุสมอง

๒.๔ การแบ่งกลุ่มประจำสัปดาห์เพื่อวางแผนแก้ไข ร่วมคิดร่วมลงมือกัน

๒.๕ การแสดงผู้ติดยาที่ผ่านการใช้ยาเสพติดแล้วเลิกได้มาส่งต่อประสบการณ์

๒.๖ การใช้กิจกรรมอาสาเพื่อสร้างความเอื้ออาทร การเสียสละในกลุ่มประจำสัปดาห์ด้วยกันและผู้อื่น

๒.๗ การฝึกความอดทนและความเป็นระเบียบโดยใช้ครูฝึกทหาร โดยการใช้การเดินทางในระหว่างการทำกิจกรรมต่างๆ อาทิ การเดินไปรับประทานอาหารจากอาคารไปยังโรงอาหารการเคารพธงชาติเช้าและเย็น การรักษามารยาทบนโต๊ะอาหารความเป็นระเบียบก่อนรับประทานอาหารและการรับประทานอาหารแบบไม่เหลือทิ้ง

๒.๘ การทำโทษ วิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงแทนผู้อบรม เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเสียสละและส่งผลให้ผู้เข้ารับการบำบัดตั้งใจให้ความร่วมมือมากขึ้น

๒.๙ การปรับเปลี่ยนช่วงเวลาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาแต่ละรายมีความแตกต่างกัน จึงต้องดำเนินการให้เหมาะสมกับสภาวะของผู้อบรม และสภาพเหตุการณ์สิ่งแวดล้อม

๒.๑๐ การดำเนินงานและประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ อย่างบูรณาการ ได้แก่ ด้านดำเนินการทางการแพทย์ที่มีความพร้อมช่วยเหลือได้ทันทีด้านการให้ความรู้และทักษะเบื้องต้น เช่น การปฐมพยาบาล การช่วยกู้ชีพการจับชีพจรตลอดภัย การสอบเพื่อขอใบอนุญาตขับขีรถการผจญเหตุเพลิงไหม้การดับเพลิงด้านการจัดหางานอาชีพ ด้านการช่วยเหลือปัญหาทางสังคม ทัศนคติความทางศาล ด้านการฝึกอาชีพตามความสนใจ

๒.๑๑ การนำผู้เข้ารับการบำบัดรักษาบริการประชาชน เพื่อคืนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และเพิ่มคุณค่าตนเอง

๒.๑๒ การใช้กิจกรรมในค่ายเพื่อสร้างความร่วมมือจากหน่วยงานและผู้บริหารระดับต่างๆ ประชาชน ผู้ปกครองและญาติ เช่น กิจกรรมผูกขวัญในวันพิธีเปิดกิจกรรมสายสัมพันธ์ครอบครัว กิจกรรมพิธีจุดเทียนอุทิศแด่ผู้ตาย กิจกรรมอำลาเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในกระบวนการโดยถือว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสำคัญที่สุดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นต้น

๓. การใช้กลวิธีง่ายๆ ที่สอดคล้องหลักทฤษฎีไว้ได้อย่างแยบยล อันได้แก่

๓.๑ การไม่ตัดผม เพื่อแสดงให้เห็นถึงการเคารพสิทธิส่วนบุคคลและการตัดสินใจในการสร้างภาพลักษณ์ของตัวเอง และมีการสอนการตัดผมชายและให้บริการตัดผมแบบที่ชอบฟรี

๓.๒ การไม่ทำโทษเพื่อแสดงให้เห็นถึงสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไม่ให้รู้สึกด้อยค่า เนื่องจากการลงโทษนั้น ถ้าผู้ที่จะลงโทษมีอคติขุ่นเคืองใจ และไม่ยอมรับของกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยกัน โดยมีเหตุผลที่สำคัญคือ ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่จะรักษาไม่ใช่การทำโทษ

๓.๓ การห้ามทะเลาะกันเพื่อแสดงให้เห็นถึงรักษาระเบียบวินัย การอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข โดยมีเหตุผลที่สำคัญคือ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเปรียบเหมือนลูกของพ่อที่พ่อต้องดูแลอย่างดี

๓.๔ การให้เกียรติเพศหญิงและสาวประเภทสอง เพื่อแสดงให้เห็นถึงความอ่อนโยน ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลและแสดงความห่วงใยและเอื้ออาทร โดยมีเหตุผลที่สำคัญคือการแสดงความเป็นสุภาพบุรุษเอื้ออาทรกับเพศที่อ่อนแอกว่ารักษานบธรรมเนียมประเพณีไทย

๓.๕ การใช้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษารับประทานอาหารก่อนวิทยากร ครูฝึก ครูพี่เลี้ยงเพื่อแสดงให้เห็นถึงความเสียสละและแสดงความเท่าเทียม ไม่แบ่งชนชั้น

๔. ปัจจัยหลักในการจัดทำค่ายให้ประสบผลสำเร็จ ผู้จัดการ โครงการ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน และผู้เข้ารับการบำบัดรักษา จะต้องใส่ใจในการดำเนินงาน ดังคำกล่าวของบุคคล ๒ ท่าน ดังนี้

ดร.สุวัฒน์ โขทสุวัฒน์สกุล ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า “ไม่มียารักษาใด ที่จะรักษาคนติดยาเสพติดได้นอกจากยาใจเท่านั้น”

นายธนาคม จงจิระ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์กล่าวว่า “จากข้อมูลพบว่ายังมีประชานราร้อยละ ๑๐ ของจำนวนประชากรเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งมีสาเหตุสำคัญมาจากจิตใจไม่เข้มแข็งและความโลภ ศูนย์วิจัยแผ่นดินแห่งนี้ใช้หลักสัญญาใจ ดังนั้นผู้ที่ผ่านกระบวนการจึงต้องสัญญากับตัวเองว่าจะไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาด”

๕. การผนึกกำลังของทุกภาคส่วนในสังคมที่ต้องร่วมแรงร่วมใจกันแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการการทำงานร่วมกันในทุกขั้นตอนซึ่งการดำเนินงานตามมาตรการต้องเป็นไปอย่างสอดคล้องในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ อำเภอ จังหวัด ภาค และส่วนกลาง เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายสูงสุดโดยมีการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างแผนประกอบด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๔ ยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อเสริมความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ แผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนากลุ่มจังหวัด พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

### **วัตถุประสงค์ของการศึกษาข้อที่ ๒ เพื่อประเมินผลการดำเนินการตามโครงการและติดตามผล**

การดำเนินงานในการจัดทำค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ ยังพบปัญหาบางประการที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานดังนี้

๑. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรที่รับผิดชอบ และการติดต่อประสานกับหน่วยงานภายนอก ซึ่งบางหน่วยงานยังไม่ทราบว่าเป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานใดหรือกระทรวงใด จึงไม่เข้าดำเนินการ และบางส่วนยังเข้าใจว่าไม่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานตนเอง

๒. การขาดข้อมูลพื้นฐาน หรือการจัดทำทะเบียนประวัติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาอย่างละเอียดซึ่งเป็นผลมาจากขั้นตอนการคัดกรองที่มีเพียงการสอบถามประวัติส่วนตัวและสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดเบื้องต้นเป็นหลัก

๓. ความแตกต่างกันของผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ในพฤติกรรม สภาพแวดล้อมสังคม และความเป็นอยู่ที่ส่งผลให้ผู้เข้ารับการบำบัดบางส่วนไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร ผู้ปกครองญาติพี่น้องของผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ปล่อยปะละเลยไม่เอาใจใส่เกิดปัญหาครอบครัวแตกแยก ซึ่งถือว่าครอบครัว ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ



## วัตถุประสงค์ของการศึกษาข้อที่ ๓ เพื่อเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหา เสพติดอย่างยั่งยืนตามแนวทางของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

๑. การใช้มาตรการแก้ไขบำบัดและฟื้นฟูการมี การดำเนินงานควบคู่กันไปทั้งระบบร่างกายและระบบจิตใจ โดยมุ่งเน้นพัฒนาที่ระบบจิตใจเป็นหลัก และใช้วิทยากรครูฝึก ครูพี่เลี้ยง เป็นเครื่องมือในการบำบัดรักษา โดยการใช้กลวิธีหรือกิจกรรมต่างๆ เพื่อปรับพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมที่ส่งผลต่อจิตใจและเกิดขวัญพลังใจในการต่อสู้หรือมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกใช้ยาเสพติดให้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมฝึกให้รู้จักคิด ให้โอกาสแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจเชื่อมโยงถึงข้อดีและข้อเสียของสิ่งที่ตนได้รับมาเพื่อแยกแยะว่าสิ่งไหนเป็น สิ่งเหมาะสมที่ควรกระทำและไม่เหมาะสมที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับตัวเอง โดยเน้นผู้เข้าอบรมเป็นศูนย์กลางพร้อมทั้งการสร้างต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติตัว เพื่อให้ผู้เข้ารับ การบำบัดมีแรงจูงใจ และไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

๒. การสร้างทัศนคติว่า ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดผิดเป็น “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการบำบัด รักษาเยียวยา เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นการให้คำปรึกษา และการให้ทักษะอาชีพเบื้องต้นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่บูรณาการการทำงานร่วมกัน เพื่อให้ผู้เข้ารับ การบำบัดกลับเข้าสู่สังคมได้

โดยผู้วิจัยพบว่า มีการดำเนินงานที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมของบุคคลในระดับชุมชน การร่วมบูรณาการกันตั้งแต่หน่วยงานขนาดเล็กจนถึงหน่วยงานระดับจังหวัด และระดับประเทศที่ให้ ทุกส่วนราชการ ประชาชน ชุมชน หมู่บ้านได้ดำเนินงาน “การมีส่วนร่วมตามแนวทางพระราชู” โดยที่รัฐบาลสนับสนุนและเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของสังคมและรัฐบาล เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงคุณค่าและมีความเข้าใจในการบริหารงาน ของรัฐบาล โดยมีเจ้าหน้าที่รัฐดำเนินการทำงานร่วมกันกับประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทาง ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคง ปลอดภัย ยาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๕ – ๒๕๖๐ ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและ นโยบายของหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติและนายรัฐมนตรีที่ให้ทุกส่วนราชการ หน่วยงาน ของรัฐทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นดำเนินการแก้ไขในระดับพื้นที่ผ่านกลไก “ประชารัฐ” โดยหน่วยงานภาครัฐที่ดูแลรับผิดชอบพื้นที่ ควบคู่กับกำลังภาคประชาชนที่จะรักษา พื้นที่ต่อเนื่องในระยะต่อไป ด้วยหลักการ เข้าใจ เข้าถึงและพัฒนา ผู้ผลิตผู้ค้ายาเสพติดจะต้องถูก ดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจัง และเปิดโอกาสให้บุคคลที่เคยเข้าไปเกี่ยวข้องกับขบวนการ ยาเสพติด ทั้งจากเงื่อนไขทางเศรษฐกิจสังคมและผลประโยชน์ชักนำให้ละเลิกพฤติกรรมด้วยการ ปรับเปลี่ยนทัศนคติและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ

ยาเสพติดจึงจะทำให้มีการร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างแท้จริงและนำไปสู่ความสำเร็จ  
 อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการศึกษาวิจัยปัญหายาเสพติดในการจัดทำค่ายศูนย์วิทยุแผ่นดินจังหวัด  
 นครสวรรค์ครั้งนี้ ผู้บริหารในระดับจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ และหัวหน้า  
 ส่วนราชการ) ได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงให้การสนับสนุนการดำเนินการ  
 ตามนโยบายของรัฐบาลมีการกำชับ/สั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนให้ประชาชนและ  
 เจ้าหน้าที่รัฐมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ การเข้ามามีส่วนร่วมลงมือ รับรู้ปัญหา รับฟัง  
 การแก้ไข เสริมสร้างความเข้าใจ และยอมรับผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ดังมีข้อสังเกตได้จากการ สรุปร  
 รายงานผลศูนย์วิทยุแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ที่มีผู้เข้ารับการบำบัดเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
 ในทางที่ดีได้รับการยอมรับจากครอบครัวชุมชน และสังคมมากขึ้นทั้งนี้ การติดตามประเมินผล  
 โครงการต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม  
 และสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ อันจะทำให้การดำเนินงานการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยน  
 พฤติกรรมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้นและยั่งยืนต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวทางในโครงการค่ายศูนย์วิทยุ  
 แผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ที่มุ่งเน้นเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ การปรับทัศนคติ การฝึก  
 ทักษะ (KAP) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถแสดงความรักชอบต่อสังคมแสดงศักยภาพ  
 ของตนเองให้สังคมยอมรับนับถือโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้อมูล ๒ แหล่ง ได้แก่

๑. ข้อมูลทฤษฎี และ

๒. ข้อมูลปฐมภูมิ

ผู้วิจัยยังมีข้อเสนอแนะบางประการที่เกิดขึ้นกับการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ  
 ในการดำเนินการจัดทำค่ายศูนย์วิทยุแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์และเป็นแนวทางในการแก้ไข  
 ปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ดังนี้

๑. ด้านการรณรงค์และการประชาสัมพันธ์ ต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างเข้มข้น  
 ก่อนที่จะมีการลงมือปฏิบัติจริง เพื่อลดแรงต่อต้านนโยบายและลดความเบี่ยงเบนจากมาตรฐาน  
 การปฏิบัติงานที่เกิดจากการดำเนินงานของข้าราชการระดับปฏิบัติได้เพื่อสร้างแรงจูงใจและความ  
 เข้าใจ ตลอดจนมุมมองทัศนคติให้กับประชาชนในชุมชนผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ติดผู้เสพยาเสพติดให้เห็น  
 ความสำคัญเกิดความรู้สึกที่ดีที่จะให้โอกาสผู้เสพผู้ติดยาเสพติดและการดำเนินนโยบายในการนำ  
 บุตรหลานเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมศูนย์วิทยุแผ่นดินจังหวัด  
 นครสวรรค์

๒. ด้านรูปแบบบำบัดรักษาผู้ติดผู้เสพยาเสพติดที่ชัดเจน โดยกำหนดให้หน่วยงานที่ดูแลเรื่องการคัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด กำหนดรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมแก่ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดหากมีค่าใช้จ่ายต่อเนื่อง ควรใช้แนวทางการจัดอบรมในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นเพียงแนวทางเริ่มต้นและนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูในระยะยาวต่อไป

๓. ด้านการติดตามผลผู้เข้ารับการบำบัดที่กำหนดให้มีหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพในการติดตามผลผู้เข้ารับการบำบัดอย่างชัดเจนที่สามารถติดตามข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์ และการกำหนดให้ผู้บริหารทุกกระทรวงต้องให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกันโดยไม่แบ่งแยกหน่วยงานและให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้สนับสนุนและสั่งการหลัก

๔. เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัด มีความแตกต่างด้านพฤติกรรม อายุ เพศ การศึกษา และความเป็นอยู่จึงต้องมีระบบหรือกลไก โดยการเริ่มต้นจากท้องถิ่น ชุมชน เพื่อรับฟังปัญหาการให้คำปรึกษา พร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือหาทางแก้ไขปัญหาเรื่องต่างๆ ในชีวิตของผู้เสพผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ล้วนมีปัญหาในชีวิต ถ้ามีหน่วยงานท้องถิ่น ชุมชน เพื่อแก้ปัญหาที่จะสามารถบรรเทาเหตุได้เบื้องต้น

๕. ด้านการบริหารจัดการงานในการอบรมผู้อำนวยความสะดวกศูนย์ฯ ทั่วประเทศ ควรมีอำนาจเบ็ดเสร็จในการบริหารจัดการงานในการอบรม โดยให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ควรให้การร่วมมือสนับสนุน ไม่ควรแทรกแซงการทำงานในศูนย์ฯ และขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัด

๖. ด้านองค์กรเน้นการปรับจิตสำนึกให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ไม่แบ่งแยกการทำงานหน่วยงานต้องกลับมาทบทวนการทำงานอย่างเข้มข้นมากขึ้น ทั้งหน่วยงานตนเองและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน โดยไม่ก่อให้เกิดความแตกแยกในองค์กรเองและความขัดแย้งระหว่างองค์กร ในการทำงานร่วมกัน

๗. ด้านประชาชนและผู้อยู่ในชุมชน การสร้างแนวคิดการทำหน้าที่พลเมืองดี ในการร่วมมือในการทำงานยาเสพติดโดยการแจ้งเบาะแสข่าว และการสนับสนุนให้ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดมาเข้ารับการอบรมเพราะ “ถ้าสังคมเข้มแข็ง ปัญหายาเสพติดจะทุเลาเบาบางลง”

อย่างไรก็ดี แม้ประเทศไทยจะมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดหลายรูปแบบ ได้แก่ ระบบสมัครใจ ระบบต้องโทษ ระบบบังคับ ไม่ว่าจะดำเนินการบำบัดรักษาแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยรูปแบบใด ทั้งหมดทั้งหมดนี้ต่างมีเจตนารมณ์เพื่อในการแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพและสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตามนโยบายของรัฐบาล เพื่อให้ประเทศไทยมีผู้ติดผู้เสพลดลง และปลอดภัยจากผู้ติดผู้เสพยาเสพติดตามลำดับ และผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลงานการวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์ในการพัฒนาการแก้ไขปัญหายาเสพติด ให้กลับคืนสู่สังคมและไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้ง

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

จรรยา จิตติวุฒิการ. กลไกทางสมองของการติดยาและสารเสพติด. กรุงเทพฯ : วัชรอินเตอร์  
ปรินติ้งจำกัด, ๒๕๔๔.

ทิพาวดี เอมะวรรณนะ. จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ปฏิบัติงานยาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ ๒.  
กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือธรรมศาสตร์, ๒๕๔๘.

นันทิ จิตสว่าง และสมุนทิพย์ ใจเหล็ก. เส้นทางผู้ต้องขังคดียาเสพติด. กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์  
และสำนักป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, ๒๕๔๔.

ปราโมทย์ สุคนิชย์ และมาโนช หล่อตระกูล. เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช DSM-IV.  
กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์, ๒๕๔๑.

พิชัยแสงชาญชัย. คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป. สงขลา : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๐.

ราชบัณฑิตสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊ค  
พับลิเคชันส์, ๒๕๔๖.

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่. คู่มือความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด. เชียงใหม่ :  
ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่, ๒๕๔๗.

สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนยุทธศาสตร์การ  
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดพ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒. กรุงเทพฯ : สำนัก  
ยุทธศาสตร์, ๒๕๔๔.

สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,  
๒๕๒๑.

สมยศ นามิการ. การพัฒนาองค์กรและการจูงใจ. กรุงเทพฯ : บรรณกิจเทรดดิ้ง, ๒๕๒๕.

## วิทยานิพนธ์

ศุภร ชินะเกตุ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดราชบุรี”. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาศึกษา, มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๓.

ศุภศิษฐ์ สุวรรณสิน. “ปัญหาและอุปสรรคของการนำแผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด”. วิทยานิพนธ์ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๗.

สมศักดิ์ เทศงามถ้วน. “การศึกษาเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารระเหยในประเทศไทย”. วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๕.

## กฎหมาย

“ประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๔๔ (ง), ๓๐กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๑๘.

“ประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๙/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๕๒ (ง), ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๑.

“ประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๑๐/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๕๒ (ง), ๒๑กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๒.

“ประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๑๖/๒๕๕๗”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๖๓ (ง), ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗, หน้า ๓.

“พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๕ ตอนที่ ๙๖ (ก), ๓๐ กันยายน ๒๕๔๕, หน้า ๒๖.

“พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๐๗ ตอนที่ ๑๓ (ฉบับพิเศษ), ๑๕ มกราคม ๒๕๓๓, หน้า ๑.

“พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๑๕”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๙๓ ตอนที่ ๑๔ (ฉบับพิเศษ), ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๑๕, หน้า ๑.

“พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๐๘ ตอนที่ ๑๗๐ (ฉบับพิเศษ), ๒๗ กันยายน ๒๕๓๔, หน้า ๑๘.

“พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๔๖ ตอนที่ ๖๓ (ฉบับพิเศษ), ๒๗ เมษายน ๒๕๒๒, หน้า ๑.

“พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๔๒ ตอนที่ ๕ (ฉบับพิเศษ), ๘ มกราคม ๒๕๑๘, หน้า ๑.

“พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๐”, ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๕ ตอนที่ ๘ (ก), ๑๔ มกราคม ๒๕๕๐, หน้า ๔๕.

### ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

“การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://namman.uttaradit.police.go.th>, ๒๕๖๐.

“กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทย”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.nsc.go.th/Download1/policy58.pdf>, ๒๕๖๐.

“ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.thanyarak.go.th>, ๒๕๖๐.

“ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่แพร่หลายในเมืองไทย”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.banphuengsuk.com>, ๒๕๖๐.

“ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.chaiwut.net>, ๒๕๖๐.

“นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาล”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.sri.cmu.ac.th>, ๒๕๖๐.

“นโยบายความมั่นคงแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๔”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <http://www.nsc.go.th/Download1/policy58.pdf>, ๒๕๖๐.

“ประวัติของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://arts.kmutt.ac.th>, ๒๕๖๐.

“ประวัติของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.sdte.go.th/paper/๓๑>, ๒๕๖๐.

“ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://office.bangkok.go.th/doh/Knowledge/knowledge00.html>, ๒๕๖๐.

“ประวัติย่อการจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส.”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.oncb.go.th/Home/Pages/history.aspx>, ๒๕๖๐.

“ประเภทของยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://dragonzoo.wordpress.com>, ๒๕๖๐.

“ยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.krusarawut.net>, ๒๕๖๐.

“หลักประสิทธิภาพการให้บริการ”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://kantacandidate.blogspot.com>, ๒๕๖๐.

ภาคผนวก

## ผนวก ก

### แบบสอบถามผู้บริหารระดับจังหวัด

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด นายอำเภอ และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

#### คำชี้แจง แบบสอบถาม

- 1 เพื่อให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานในโครงการและเพื่อประโยชน์ของโครงการ
- 2 โปรดกรอกข้อความให้สมบูรณ์

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1 เพศ      0 ชาย      0 หญิง
- 2 สถานะ 0 นักศึกษา 0 อาจารย์ 0 บุคลากร 0 ประชาชนทั่วไป 0 อื่นๆ โปรดระบุ .....
- 3 สังกัดหน่วยงาน .....
- 4 วุฒิการศึกษา    0 ต่ำกว่าปริญญาตรี                      0 ปริญญาตรี                      0 สูงกว่าปริญญาตรี
- 5 อายุ                      0 ต่ำกว่า 20 ปี                      0 20-40 ปี                      0 41 ปีขึ้นไป

#### ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ

- 1 ในปัจจุบันการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีแนวทางอย่างไร  
.....
- 2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด มีวิธีการใดบ้าง  
.....
- 3 นอกจากการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ตามหลักวิชาการแล้วมีทางอื่นที่ช่วยบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด  
.....  
การนำตัวผู้เสพยาเสพติดดำเนินการตามกฎหมาย จะช่วยลด ละ การใช้ยาเสพติดจนหยุดหรือเลิกยาเสพติดได้อย่างไร  
.....
- 5 ทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ อย่างไร  
.....



แบบสอบถามผู้บริหารระดับจังหวัด

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน

แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด นายอำเภอ และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

6 มีส่วนผลักดันการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
ผู้เสพยาเสพติด ภายใต้ชื่อ ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ อย่างไร

.....  
.....

7 ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ เป็นวิธีหนึ่งในการบำบัดรักษาและ  
ฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ให้กลับเข้าสู่สังคม โดยใช้กิจกรรมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีประโยชน์  
อย่างไร

.....  
.....

8 กิจกรรมที่มีส่วนร่วมในศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

.....  
.....

9 ผู้ที่มีหน้าที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมค่ายฯคือใคร

.....  
.....

10 ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินงานตามแนวทางรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไร

.....  
.....

11 แนวโน้มการเข้าไปกลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของกลุ่มเป้าหมาย เป็นอย่างไร

.....  
.....

12 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมช่วยลดผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ได้อย่างไร

.....  
.....

13 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมช่วยให้ประกอบอาชีพ ได้อย่างไร

.....  
.....

แบบสอบถาม

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติคอย่างยิ่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด นายอำเภอ และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

**ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ**

1 สิ่งที่ท่านพึงพอใจในการร่วมโครงการ/กิจกรรมครั้งนี้

.....  
.....

2 สิ่งที่ควรเสนอแนะนำไปพัฒนาการจัดโครงการ/กิจกรรมครั้งต่อไป

.....  
.....

## ผนวก ข

แบบสอบถาม วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนินโครงการฯ

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์ วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนินโครงการ ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์  
โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

### คำชี้แจง แบบสอบถาม

- 1 เพื่อให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานในโครงการและเพื่อประโยชน์ของโครงการ
- 2 โปรดกรอกข้อความให้สมบูรณ์

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1 เพศ    0 ชาย    0 หญิง
- 2 สถานะ 0 นักศึกษา 0 อาจารย์ 0 บุคลากร 0 ประชาชนทั่วไป 0 อื่นๆ โปรดระบุ .....
- 3 สังกัดหน่วยงาน .....
- 4 วุฒิการศึกษา    0 ต่ำกว่าปริญญาตรี    0 ปริญญาตรี    0 สูงกว่าปริญญาตรี
- 5 อายุ    0 ต่ำกว่า 20 ปี    0 20-40 ปี    0 41 ปีขึ้นไป

### ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ

- 1 ในปัจจุบันการแก้ไขปัญหาเสพติด มีแนวทางอย่างไร  
.....
- 2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด มีวิธีการใดบ้าง  
.....
- 3 ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างไร  
.....  
.....
- 4 ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด ใช้วิธีในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดอย่างไร  
.....
- 5 กิจกรรมที่ใช้ในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดที่ส่งผลต่อผู้เสพยาเสพติด  
ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากที่สุด  
.....

แบบสอบถาม วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนินโครงการฯ

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์ วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนิน โครงการ ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์  
โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์  
นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

- 6 กิจกรรมตามแผนกิจกรรมการประเมินสภาพการเสพติดยาเสพติคมีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 7 กิจกรรมตามแผนกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพมีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 8 กิจกรรมตามแผนกิจกรรมการพัฒนาตนเองมีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 9 กิจกรรมตามแผนกิจกรรมทักษะการงานและอาชีพมีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 10 กิจกรรมตามแผนกิจกรรมทักษะการตั้งเป้าหมาย มีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 11 กิจกรรมตามนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมมีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 12 การให้ความรู้ตามหลักวิชาการในบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติคมีประโยชน์อย่างไร  
.....  
.....
- 13 การให้ความรู้โดยใช้กิจกรรมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อบำบัดรักษาและ  
.....
- 14 ฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติคมีประโยชน์อย่างไร  
.....

แบบสอบถาม วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนินโครงการฯ

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์ วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนิน โครงการ ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์  
โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์  
นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

- 15 การทำให้กลุ่มเป้าหมายสามารถ ลด ละ การใช้ยาเสพติดจนสามารถหยุดหรือเลิกยาเสพติดได้อย่างไรบ้าง  
.....  
ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำอะไรให้กลุ่มเป้าหมายสามารถ ลด ละ การใช้ยาเสพติดจนหยุดหรือเลิกยาเสพติด
- 16 ดิด  
.....
- 17 ผู้ที่มีหน้าที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมค่ายฯคือใคร  
.....  
.....
- 18 วิทยากรในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีส่วนสำคัญอย่างไร  
.....  
.....
- 19 การใช้คำพูดของวิทยากรมีส่วนในการ โน้มน้ำใจหรือกระตุ้นให้คิดอย่างไร  
.....  
.....
- 20 ครูฝึกในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีส่วนสำคัญอย่างไร  
.....  
.....  
เจ้าหน้าที่ค่ายฯในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีส่วนสำคัญ
- 21 อย่างไร  
.....
- 22 การปฐมนิเทศ/ชี้แจงวัตถุประสงค์/แบ่งกลุ่มมีส่วนสำคัญและพัฒนาผู้เสพยาเสพติดอย่างไร  
.....
- 23 การประชุมวิทยากร/ครูฝึก จะช่วยให้การดำเนินงานในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีผลได้อย่างไร  
.....

แบบสอบถาม วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนินโครงการฯ

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์ วิทยากร ครูฝึก ผู้ดำเนิน โครงการ ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์  
โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์  
นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

- 24. พิธีเปิด/รับขวัญ มีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 25. พิธีเทียน มีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 26. พิธีอำลา มีแนวทางดำเนินการอย่างไร  
.....  
.....
- 27. ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินงานตามแนวทางรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไร  
.....  
.....
- 28. แนวโน้มการเข้าไปกลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของกลุ่มเป้าหมาย เป็นอย่างไร  
.....  
.....
- 29. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมช่วยลดผู้เสพยาเสพติดได้อย่างไร  
.....  
.....
- 30. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมช่วยให้ประกอบอาชีพ ได้อย่างไร  
.....  
.....

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

- 1. สิ่งที่ท่านพึงพอใจในการร่วม โครงการ/กิจกรรมครั้งนี้  
.....
- 2. สิ่งที่ควรเสนอแนะนำไปพัฒนาการจัด โครงการ/กิจกรรมครั้งต่อไป  
.....

## ผนวก ก

แบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมฯ

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์ ผู้เข้ารับการอบรม ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

### คำชี้แจง แบบสอบถาม

- 1 เพื่อให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานในโครงการและเพื่อประโยชน์ของโครงการ
- 2 โปรดกรอกข้อความให้สมบูรณ์

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1 เพศ      0 ชาย      0 หญิง
- 2 สถานะ 0 นักศึกษา 0 อาจารย์ 0 บุคลากร 0 ประชาชนทั่วไป 0 อื่นๆ โปรดระบุ .....
- 3 สังกัดหน่วยงาน .....
- 4 วุฒิการศึกษา    0 ต่ำกว่าปริญญาตรี      0 ปริญญาตรี      0 สูงกว่าปริญญาตรี
- 5 อายุ              0 ต่ำกว่า 20 ปี      0 20-40 ปี      0 41 ปีขึ้นไป

### ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ

- 1 เหตุที่ใช้สารเสพติดเนื่องจาก  
.....  
.....
- 2 ทราบว่ามีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด วิธีใดบ้าง  
.....  
.....
- 3 ค่าใช้จ่ายเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด ให้ปฏิบัติตนอย่างไร  
.....
- 4 ระยะเวลาที่เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้ใช้สารเสพติดหรือไม่ อย่างไร  
.....
- 5 กิจกรรมการประเมินสภาพการเสพยาเสพติด ให้ปฏิบัติตนอย่างไร  
.....

แบบสอบถาม

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์ ผู้เข้ารับการอบรม ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์  
โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์  
นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

- 6 กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ ให้ปฏิบัติตนอย่างไร  
.....  
.....
- 7 กิจกรรมการพัฒนาตนเอง ให้ปฏิบัติตนอย่างไร  
.....  
.....
- 8 กิจกรรมทักษะการทำงานและอาชีพ ให้ปฏิบัติตนอย่างไร  
.....  
.....
- 9 กิจกรรมทักษะการตั้งเป้าหมาย ให้ปฏิบัติตนอย่างไร  
.....  
.....
- 10 กิจกรรมการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ให้ปฏิบัติตนอย่างไร  
.....  
.....
- 11 กิจกรรมที่ใช้ในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กิจกรรมใดดีที่สุด  
.....  
.....
- 12 ได้ความรู้จากการบำบัดรักษาและฟื้นฟูอย่างไร  
.....  
.....
- 13 กิจกรรมต่างๆ ของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีประโยชน์อย่างไร  
.....  
.....
- 14 ผู้ที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมค่ายฯ คือใคร  
.....  
.....



แบบสอบถาม

งานวิจัย เรื่อง ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ แนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติอย่างยั่งยืน  
แบบสำรวจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสัมภาษณ์ ผู้เข้ารับการอบรม ตามหลักสูตรศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

โดย นายประทีป ศิลปเทศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

นักศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

15 วิทยากร ครูฝึก สอนให้เห็นความสำคัญในตนเองอย่างไร

.....  
.....

16 พิธีเปิด/รับขวัญ/พิธีเทียน/พิธีอำลา มีส่วนทำให้คุณค่าของชีวิตอย่างไร

.....  
.....

17 คิดว่าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไร

.....  
.....

18 กลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติอีกหรือไม่

.....  
.....

19 การฝึกประกอบอาชีพ ได้ประโยชน์อย่างไร

.....  
.....

**ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ**

1 สิ่งที่ท่านพึงพอใจในการร่วม โครงการ/กิจกรรมครั้งนี้

.....  
.....

2 สิ่งที่ควรเสนอแนะนำไปพัฒนาการจัด โครงการ/กิจกรรมครั้งต่อไป

.....  
.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นายประทีป ศิลปเทศ
วัน เดือน ปีเกิด	๓๐ ตุลาคม ๒๕๐๓
การศึกษา	นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ประวัติการทำงาน	พ.ศ.๒๕๒๗ ปลัดอำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น พ.ศ. ๒๕๔๐ ปลัดหัวหน้าฝ่ายปกครองและพัฒนา อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น พ.ศ. ๒๕๔๓ ปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอชำสูง จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.๒๕๔๕ หัวหน้ากลุ่มบริหารงานปกครอง จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.๒๕๔๖ นายอำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.๒๕๕๐ นายอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.๒๕๕๐ นายอำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ พ.ศ.๒๕๕๔ นายอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น (อำนวยการสูง) พ.ศ.๒๕๕๕ นายอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.๒๕๕๖ ปลัดจังหวัด จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ.๒๕๕๗ ปลัดจังหวัด จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ.๒๕๕๘ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
เครื่องราชอิสริยาภรณ์	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย (ป.ม.) ประถมาภรณ์ช้างเผือก (ป.ช.)

การฝึกอบรม/ผลงาน	พ.ศ. ๒๕๔๐ หลักสูตรโรงเรียนนายอำเภอรุ่นที่ ๔๔ พ.ศ. ๒๕๔๕ หลักสูตรโรงเรียนนักปกครองระดับสูงรุ่นที่ ๔๕ พ.ศ. ๒๕๕๒ หลักสูตรฝ่ายอำนวยการรักษาดินแดนรุ่นที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๕๔ นายอำเภอแหวนเพชรระดับเขต พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้ประกาศเกียรติคุณผู้มีผลงานด้านการพัฒนาคนดีเด่น เนื่องในการประชุมวิชาการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้ประกาศเกียรติคุณดีเด่นด้านการส่งเสริม สนับสนุนและ การบริหารจัดการด้านการแก้ไขยาเสพติด จากสำนักงาน ป.ป.ส.
ตำแหน่งปัจจุบัน	รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

# สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

- เรื่อง : ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ : แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน
- ผู้วิจัย : นายประทีป ศิลปเทศ หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๕๕
- ตำแหน่ง : รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อน ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อทั้งตัวผู้ติด/ผู้เสพยาเสพติดเอง และยังเป็นปัญหาความมั่นคง ปลอดภัยของมนุษยชาติ (Human Security) และยาเสพติดเป็นตัวการที่สำคัญในการบ่อนทำลายทรัพยากรบุคคลของชาติความรุนแรงของปัญหายาเสพติด จึงไม่ใช่ปัญหาของคนใดคนหนึ่งหรือสังคมใดสังคมหนึ่งเท่านั้น แต่หากเป็นปัญหาของทุกคนในสังคมการร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งในด้านการป้องกัน การปราบปรามและการบำบัดรักษาจึงเป็นหน้าที่ของทุกคนในสังคม

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ได้กลายเป็นปัจจัยและเงื่อนไขให้เกิดผลต่อปัญหายาเสพติดทั้งในด้านการผลิต การค้า การนำเข้า การส่งออก และการแพร่ระบาดของยาเสพติด เห็นได้จากแรงจูงใจเกี่ยวกับรายได้ การลักลอบค้ายาเสพติด เป็นวิธีการที่สามารถสร้างรายได้จำนวนมากในเวลาอันรวดเร็วจึงเป็นเหตุให้เกิดแรงจูงใจที่อยากจะทำแบบก้าวกระโดด ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับความเสี่ยงและค่าตอบแทนที่ได้รับแล้วอาจทำให้เกิดความรู้สึกกล้าได้ กล้าเสีย เกิดความคุ้มค้ำกับการลองเสี่ยงกระทำผิด ทำให้เกิดผู้ค้ายาเสพติดรายใหม่ได้ตลอดเวลาจึงถือเป็นขบวนการเศรษฐกิจนอกระบบอันเป็นมูลเหตุที่สำคัญประการหนึ่งของการประทุพถุติมิชอบในวงราชการ หรือการสมยอมกันของเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อแลกกับผลประโยชน์ตอบแทน

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงและเติบโตไปอย่างรวดเร็วจนอาจทำให้สังคมเกิดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาทางการเมือง การปกครองในระบอบประชาธิปไตย การให้สิทธิเสรีภาพของประชาชนตามหลักประชาธิปไตยที่ทำให้อำนาจรัฐลดลง การกระจายอำนาจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้เกิดนักการเมืองในหลายระดับ กระแสพหุนิยมทำให้เกิดความหลากหลายทางสังคมทั้งในกลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มผลักดัน กลุ่มประชาคม ภาคประชาสังคม และภาคประชาชนจาก

สภาพปัญหาต่างๆ ที่รุนแรง้าสังคมอยู่ทุกวัน ส่งผลผลักดันให้เกิดการใช้ยาเสพติด เพื่อแสวงหาความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึ่งในภาวะสังคมที่กดดันบีบคั้นมากๆ และเกิดความยากลำบากในการประกอบตัวให้อยู่รอดต้องพยายามดิ้นรนแสวงหา แนวทางในการแก้ไขปัญหาระบบเฉพาะหน้าด้วยเหตุดังกล่าว จึงมีการใช้ยาเสพติดในกลุ่มยาประเภทที่สร้างความเคลิบเคลิ้ม เพื่อให้มีความรู้สึกและอารมณ์ที่หลุดพ้นจากโลกแห่งความเป็นจริง ในทำนองกลับกันสังคมยังคงต้องเผชิญกับความยุ่งยากจากเหตุที่ผู้เสพต้องการทำทุกวิถีทางเพื่อให้ได้ยามาเพื่อเสพ ไม่ว่าจะเป็นการก่อปัญหาอาชญากรรม (การฉ้อ การปล้น การทำร้ายร่างกาย การชิงทรัพย์) ปัญหาอุบัติเหตุ (การขับรถโดยใช้สารเสพติด) ปัญหาโรคเอดส์ (การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน) อย่างไรก็ตามปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด (ยาบ้า) ยังคงเป็นปัญหาหลัก โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง ๑๕-๒๕ ปีทั้งในและนอกสถานศึกษาหากจะมองไปที่กลุ่มเยาวชนหญิงที่มีอายุระหว่าง ๑๕-๑๙ ปี มักพบว่าเยาวชนหญิงเหล่านั้น มีพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ดังนั้น ปัญหายาเสพติด (ยาบ้า) ยังคงเป็นปัญหายาเสพติดที่มาจากการค้าและการเสพยาสูงกว่ายาเสพติดประเภทอื่นๆ

อย่างไรก็ตาม ปัญหาต่างๆ ในสังคมส่งผลให้ผู้เสพยาเสพติดมีการเสพยาที่เปลี่ยนแปลงและน่ากังวลมากขึ้น คือการเสพยาที่มีอัตราการใช้ยาเสพติดมากกว่า ๑ ชนิดที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และส่งผลให้การบำบัดรักษาที่มีความยากและทวีความซับซ้อนมากขึ้น จึงทำให้ต้องมีการควบคุมป้องกัน ปรามปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ เพื่อที่สังคมจะได้มีความมั่นคงและปลอดภัยในการดำรงชีวิต คณะรัฐมนตรีจึงได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ กำหนดให้ปัญหายาเสพติด เป็นปัญหาเฉพาะหน้าที่ต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขโดยการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดและจัดการกับปัญหาอื่นๆ ที่เชื่อมโยงต่อเนื่องให้เบ็ดเสร็จ ต่อมาจึงได้มีคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๑๕๖/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เรื่องจัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติขึ้น โดยคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้ประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗ มีมติให้ความเห็นชอบจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อใช้เป็นกรอบทิศแนวทางในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘- ๒๕๖๒ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ การประสาน การปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากร ติดตามประเมินผลของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติที่ ๘/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘)

ศูนย์วิจัยแผ่นดิน เป็นการนำผู้ติด ผู้เสพยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ยาเสพติดตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของกรอบยุทธศาสตร์การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติดพ.ศ. ๒๕๕๘- ๒๕๖๒ ในแผนงานบำบัดรักษาระบบสมัครใจ โดย

การนำผู้ติดเชื้อ ผู้เสียหายเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษาการคัดกรองผู้ติดเชื้อผู้เสียหายเสพติด และการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดเชื้อผู้เสียหายเสพติดระบบสมัครใจ ซึ่งจังหวัดนครสวรรค์ได้ดำเนินการมาระยะหนึ่ง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ รวมจำนวน ๑๑ รุ่น และมีผู้ผ่านการอบรมจำนวน ๒,๒๔๕ คน ซึ่งได้บูรณาการหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องต่างๆ ทั้งพลเรือน ตำรวจ ทหาร รวมทั้งหน่วยงานทั้งส่วนกลาง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การกำกับดูแลของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครสวรรค์

จากการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ที่ผ่านมา ปัญหาเสพติดในจังหวัดนครสวรรค์เบาบางลง โดยศูนย์วิจัยแผ่นดินฯ นอกจากจะมีระบบบำบัดรักษาแล้ว ยังมีกิจกรรมด้านการข่าวของผู้เสพ ผู้ค้ายาเสพติด ซึ่งเป็นเบาะแสให้หน่วยงานที่รับผิดชอบนำไปขยายผลต่อเป็นเป้าหมายที่ได้รับข้อมูลจากผู้เข้ารับการอบรมในศูนย์วิจัยแผ่นดินจนทำให้ศูนย์วิจัยแผ่นดินนครสวรรค์เป็นต้นแบบการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยใช้ระบบบำบัดแบบสมัครใจขยายไปทั่วประเทศ

ด้วยเหตุดังกล่าว การให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสมัครใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใต้ชื่อ “ศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์” เพื่อเสริมสร้างปลูกฝังจิตสำนึกให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้มีส่วนร่วม และสมัครใจเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง โดยการเข้าค่าย ทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เสริมสร้างอาชีพ และสร้างแรงจูงใจ ตระหนักในคุณค่าของตนเองที่จะกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างภาคภูมิใจ ดังนั้น การศึกษาวิจัยถึงการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ การบำบัดรักษาผู้ติดเชื้อ ผู้เสียหายเสพติด ระบบสมัครใจที่ทำให้ปัญหาเสพติดในจังหวัดนครสวรรค์ มีจำนวนลดลงและเป็นต้นแบบการแก้ไขปัญหาเสพติดระบบบำบัดแบบสมัครใจไปทั่วประเทศ ย่อมเป็นประโยชน์ต่อระบบการบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดเชื้อเสพติดของประเทศไทย รวมไปถึงการดำเนินการตามโครงการติดตามผล การทำงานในรูปแบบบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาการดำเนินการของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
๒. เพื่อประเมินผลการดำเนินการตามโครงการและติดตามผล
๓. เพื่อเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนตามแนวทางของศูนย์วิจัยแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์

## ขอบเขตของการวิจัย

๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา: ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์และแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน
๒. ขอบเขตด้านประชากร: สัมภาษณ์เชิงลึกต่อผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติดจากหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวน ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย
  - ๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด
  - ๒.๒ นายอำเภอ
  - ๒.๓ วิทยากรประจำศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
  - ๒.๔ ผู้รับการอบรมตามหลักสูตรศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
  - ๒.๕ บุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
๓. ขอบเขตด้านพื้นที่ : ศึกษาเฉพาะในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์
๔. ขอบเขตด้านเวลา : ทำการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘ ถึงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐ เป็นระยะเวลา ๖ เดือน

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีการดำเนินการดังนี้

๑. การรวบรวมข้อมูล
  - ๑.๑ ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Source) รวบรวมเรื่องข้อมูลดังนี้
    - ๑.๑.๑ รวบรวมจากหนังสือ ตำรา บทความ เอกสารงานวิจัย สิ่งพิมพ์รูปภาพ (History Test Bodies) หรือบรรณานุกรม
    - ๑.๑.๒ รวบรวมจากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง
  - ๑.๒ ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Source) รวบรวมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๕ กลุ่มประกอบด้วย
    - ๑.๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด
    - ๑.๒.๒ นายอำเภอ
    - ๑.๒.๓ วิทยากรประจำศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์
    - ๑.๒.๔ ผู้รับการอบรมตามหลักสูตรศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์ และผู้ปกครอง
    - ๑.๒.๕ บุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
๒. การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

## ผลการวิจัย

การแก้ไขปัญหาผู้เสียหายเสพติดจะต้องมีการร่วมมือและบูรณาการกันทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน ชุมชน รวมทั้งตัวผู้เสียหายเอง โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการแก้ไขปัญหาในลักษณะองค์รวมพร้อมกันทั้งจังหวัด และครอบคลุมทุกพื้นที่ คือ การรวมเอาพลังทุกภาคส่วนในการเปลี่ยนแปลงหรือการปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุกมิติและทุกด้านอย่างยั่งยืน ดังนี้

๑. “รัฐบาล” กับ “ประชาชน” โดยรัฐบาลจะเป็นผู้อำนวยความสะดวก สนับสนุน และเปิดช่องทางให้ “ประชา” หรือภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป เข้ามามีส่วนร่วมตามกระบวนการประชาธิปไตย

๒. “ประชาชน” กับ “เจ้าหน้าที่รัฐ” คือ การทำงานร่วมกันของประชาชนและเจ้าหน้าที่รัฐเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยการสร้าง “เครือข่ายประชารัฐ” ในทุกด้าน ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญที่เชื่อมโยงและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน อันเป็นแนวทางการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลปัจจุบัน

## ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการจัดทำศูนย์ฯ วัลย์แผ่นดินจังหวัดนครสวรรค์และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน ดังนี้

๑. ด้านการรณรงค์และการประชาสัมพันธ์ ต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างเข้มข้นก่อนที่จะมีการลงมือปฏิบัติจริง

๒. ด้านรูปแบบบำบัดรักษาผู้ติดผู้เสียหายเสพติดที่ชัดเจน โดยกำหนดรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมแก่ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

๓. ด้านการติดตามผลผู้เข้ารับการบำบัดการกำหนดให้มีหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพในการติดตามผลผู้เข้ารับการบำบัดอย่างชัดเจนที่สามารถติดตามข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์

๔. เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัด มีความแตกต่างด้านพฤติกรรม อายุ เพศ การศึกษา และความเป็นอยู่จึงต้องมีระบบหรือกลไก

๕. ด้านการบริหารจัดการงานในการอบรมผู้อำนวยความสะดวกศูนย์ฯ วัลย์แผ่นดินฯ ควรมีอำนาจเบ็ดเสร็จในการบริหารจัดการงานในการอบรม

๖. ด้านองค์กรเน้นการปรับจิตสำนึกให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ไม่แบ่งแยกการทำงานหน่วยงานต้องกลับมาทบทวนการทำงานอย่างเข้มข้นมากขึ้น

๗. ด้านประชาชนและผู้อยู่ในชุมชน การสร้างแนวคิดการทำหน้าที่พลเมืองดี ในการร่วมมือในการทำงานยาเสพติดโดยการแจ้งเบาะแสข่าว และการสนับสนุนให้ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดมาเข้ารับการอบรม