

การประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน:
กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2564
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Application of the P-O-L-C Framework for Sustainable Solution of Drug Problem:
A Case Study of Narcotics Prevention and Suppression Operation Center, Sena
District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Public Administration in Public Administration

Department of Public Administration

FACULTY OF POLITICAL SCIENCE

Chulalongkorn University

Academic Year 2021

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อสารนิพนธ์

การประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อ
การแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน:กรณีศึกษาศูนย์
ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โดย

นายณัฐนนท์ เสง้วุ่น

สาขาวิชา

รัฐประศาสนศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพงศ์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมนทิพย์ จิตสว่าง)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพงศ์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.กุลพัชร ศักดิ์วิทย์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วิมลมาศ ศรีจำเริญ)

ณัฐนนท์ เสงี่ยม : การประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อการแก้ไข
 ปัญหาเสพยาเสพติดอย่างยั่งยืน:กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
 อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (Application of the P-O-L-C Framework
 for Sustainable Solution of Drug Problem:A Case Study of Narcotics
 Prevention and Suppression Operation Center, Sena District, Phra Nakhon
 Si Ayutthaya Province) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ผศ. ดร.ศิริพงษ์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา

สารนิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการ
 แก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดอย่างยั่งยืนของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative
 Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบเผชิญหน้ากับผู้ให้ข้อมูล
 สำคัญจำนวน 10 คน ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ประกอบด้วย ฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข
 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน และผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่า การ
 บริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาค่อนข้างมีความ
 สอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่มีส่วนช่วยกำหนดแนว
 ทางแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดอย่างยั่งยืน กล่าวคือศูนย์ดังกล่าวได้มีการวางมาตรการแก้ไขปัญหา
 เสพติดใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา เพื่อนำไปสู่
 แนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การ
 เตรียมการ การปฏิบัติ และการส่งต่อความยั่งยืน ทั้งนี้การศึกษาครั้งนี้พบว่าบทบาทภาวะผู้นำถือ
 เป็นส่วนสำคัญในการประสานทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามาร่วม
 บูรณาการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตั้งแต่ต้นจนจบ โดยการเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการ
 ปฏิบัติ การกำหนดเป้าหมาย การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดโครงสร้าง การมอบหมาย
 ภารกิจหน้าที่ และการลงมือปฏิบัติ ตลอดจนการควบคุมการปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติด
 อย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตามศูนย์ดังกล่าวยังขาดการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภายนอกอย่างยั่งยืน
 ได้แก่ สถาบันการศึกษา กรมราชทัณฑ์ และกรมคุมประพฤติ อีกทั้งยังขาดการกระตุ้นสร้าง
 แรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนแนวโน้มการควบคุมการปฏิบัติในระยะยาวมีความเข้มข้น
 ลดลง ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายตำแหน่งของผู้อำนวยการศูนย์ดังกล่าว

สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2564

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6282010024 : MAJOR PUBLIC ADMINISTRATION

KEYWORD: POLC Management, Narcotics, Prevention and Treatment of Drug Problems

Nattanon Sengwan : Application of the P-O-L-C Framework for Sustainable Solution of Drug Problem:A Case Study of Narcotics Prevention and Suppression Operation Center, Sena District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. Advisor: Asst. Prof. Siripong Palakawong-na-ayudhya, Ph.D.

The objective of this independent study is to investigate the management and sustainable drug problem-solving guidelines of Drug Prevention and Suppression Operations Center at Sena district in Phra Nakhon Si Ayutthaya province under the POLC principle which is qualitative research by using in-depth interview method with 10 people that divided into 6 groups consisting of Administration, Police, Public Health, Local Government Organization, Village Headman and Drug Related Person. According to the findings, the study found that the management of Drug Prevention and Suppression Center in Sena district is quite agreeable with the POLC management principle which is one of the important things that helps to determine a sustainable solution to the problem of drug addiction. In other words, the center has put corrective measures drug problems in three aspects including suppression, protection and treatment to lead a solution of drug problems in villages/communities which divided into three main stages--namely preparation, operation, and sustainability. However, this study found that leadership play an important role in coordinating all sectors including government sector, private sector and public sector to join in the integration of solving drug problems in the area from beginning to the end by participating in the planning of operation, goal setting, setting objectives, structuring, assigning tasks, and action. as well as controlling practices for sustainable drug problem solving.

Field of Study: Public Administration Student's Signature

Academic Year: 2021 Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพงศ์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ซึ่งคอยให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี และให้ความช่วยเหลือในหลายอย่าง ตลอดจนสร้างกำลังใจในการจัดทำสารนิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สุมนทิพย์ จิตสว่าง ประธานกรรมการการสอบสารนิพนธ์ รวมถึงอาจารย์ ดร.กฤษณ์ ศักดิ์วิทย์ และอาจารย์ ดร.วิมลมาศ ศรีจำเริญ กรรมการการสอบสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณนายภัทรชัย หาญวิเศษณ์ ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา นายวรณรงค์ ไร่โพธิ์คำ ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง ที่ทำการปกครองอำเภอเสนา พันตำรวจเอกธีทัต สีตารักษ์ ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา นางสาวบุญญา สุวรรณทรัพย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรางจรเข้ นางสุนันทา นวลเจริญ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลเสนา นายพงศกร มงคลหมู่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ นายวินัย สุภาเพียร ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ นายนพพร หล่อเหลี่ยม ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ และผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่กลับตัวกลับใจ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ายิ่ง เพื่อให้สัมภาษณ์ และสนับสนุนเอกสารทางราชการจนได้รับข้อมูลที่สำคัญยิ่งต่อการจัดทำสารนิพนธ์

ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา และกัลยาณมิตรทุกท่านที่เข้าใจถึงภาระความกดดันของผู้วิจัย พร้อมทั้งให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในการเรียน ตลอดจนการจัดทำสารนิพนธ์ฉบับนี้

สุดท้าย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณนายอาคม เสงี่ยม และนางรุ่งรัตน์ เสงี่ยม ผู้ซึ่งเป็นบิดามารดาของผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้ให้การสนับสนุนหลักในเรื่องการศึกษา และเป็นแรงบันดาลใจที่สำคัญของผู้วิจัย เป็นผู้อยู่เบื้องหลังทุกความสำเร็จในชีวิต ทั้งนี้หากสารนิพนธ์ฉบับนี้ผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยต้องขออภัยเป็นอย่างสูง หวังว่าสารนิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐ และผู้ที่สนใจทุกท่านต่อไป

ณัฐนนท์ เสงี่ยม

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
บทที่ 1.....	1
บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 คำถามวิจัย	8
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	8
1.4 คุณูปการและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	9
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	10
บทที่ 2.....	12
การทบทวนวรรณกรรม	12
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร.....	12
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม.....	23
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	40
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการ.....	53
2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย และแผนภาพ	58

บทที่ 3.....	61
ระเบียบวิธีวิจัย	61
3.1 รูปแบบการวิจัย	61
3.2 แหล่งข้อมูล	62
3.3 กลุ่มประชากรเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	62
3.4 เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญและการเข้าถึง	64
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	64
3.6 แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอผลการวิจัย.....	69
บทที่ 4.....	71
ผลการวิจัย.....	71
4.1 ลักษณะโดยทั่วไปของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา.....	71
4.2 สถานการณ์ปัญหาเสพติดของตำบลراجระเข้ อำเภอเสนา	81
4.3 หลักการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา	88
4.4 การดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา.....	98
บทที่ 5.....	128
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	128
5.1 สรุปสาระสำคัญของการออกแบบการวิจัย	128
5.2 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา.....	129
5.3 ข้อจำกัดและอุปสรรคของการทำวิจัย.....	140
5.4 ข้อเสนอแนะการศึกษา.....	141
บรรณานุกรม.....	145
ประวัติผู้เขียน.....	149



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 สถิติการจับกุมคดียาเสพติดภาพรวมทั้งประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2563	3
ตารางที่ 2 สถิติการจับกุมของกลางยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2563	3
ตารางที่ 3 ขั้นตอนการนำหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ไปปฏิบัติ	18
ตารางที่ 4 บทลงโทษเกี่ยวกับยาเสพติด	32
ตารางที่ 5 การบริหารจัดการศูนย์ภายใต้หลักการบริหารแบบ POLC	98
ตารางที่ 6 มาตรการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง ปลอดภัยยาเสพติด	121
ตารางที่ 7 แนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดในตำบลراجระเข้	124



สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 1 กระบวนการยุติธรรมทางอาญา	28
รูปภาพที่ 2 กระบวนการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด	37
รูปภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย	60



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

1.1.1 สถานการณ์ยาเสพติดภายนอกประเทศ

สถานการณ์ยาเสพติดของโลกในปัจจุบันมีความรุนแรงมากขึ้น จากข้อมูลการรายงานยาเสพติดโลก 2020 (World Drug Report 2020) ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime : UNODC) พบว่า มีประชากรโลกที่ใช้ยาเสพติดประมาณ 269 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ซึ่งประเภทของยาเสพติดที่ใช้มากที่สุด คือ กัญชา ประมาณ 192 ล้านคน ยาเสพติดที่ถูกใช้รองลงมา คือ กลุ่มโอปิออยด์¹ 58 ล้านคน แอมเฟตามีน² และอนุพันธ์ 27 ล้านคน ยาอี 21 ล้านคน และโคเคน 19 ล้านคน

ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีนที่รุนแรงมากกว่ายาเสพติดประเภทอื่น เนื่องจากภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีแหล่งผลิตยาเสพติดที่สำคัญ คือ พื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ (Golden Triangle) ที่เป็นพื้นที่พรมแดนระหว่างประเทศไทย ลาว และเมียนมาร์ โดยสถานการณ์การผลิตยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีนมีแนวโน้มพุ่งสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ.2562 มีการจับกุมดำเนินคดีและตรวจยึดของกลางยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีนคิดเป็นร้อยละ 80 ของยาเสพติดทั้งหมดที่ตรวจยึดได้ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยแบ่งของกลางที่ตรวจยึดได้ออกเป็นยาบ้า 511 ล้านเม็ด และไอซ์ 63 ตัน อีกทั้งราคาของยาเสพติดที่ต่ำลงอย่างมากทำให้มีการผลิตที่สูงขึ้น เพื่อให้มีปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของประชากรผู้ใช้อยาเสพติด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของการแพร่ระบาดของยาเสพติดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563)

¹โอปิออยด์ คือ สารที่ออกฤทธิ์ลดอาการปวด เช่น มอร์ฟีน เมธาโดน เพนทานีล เป็นต้น (รศ. พญ.รัศมน กัลยาศิริ, 2562)

²แอมเฟตามีน คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เช่น ยาบ้า ไอซ์ เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต, 2561)

จากสถานการณ์ยาเสพติดภายนอกประเทศที่กล่าวมาในข้างต้น แสดงให้เห็นว่ามีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีน (ยาบ้าและไอซ์) ที่มีปริมาณมากกว่ายาเสพติดประเภทอื่น ๆ อีกทั้งมีแนวโน้มการผลิต/ขายยาเสพติดที่เพิ่มสูงขึ้นในประเทศเพื่อนบ้าน อันเป็นผลจากความต้องการของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่มีความต้องการเพิ่มขึ้น ประกอบกับราคายาเสพติดที่ต่ำลง ด้วยเหตุนี้ประเทศไทย ซึ่งเป็นประเทศศูนย์กลางในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงได้รับผลกระทบ หรืออิทธิพลจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับข้ามชาติ ด้วยเช่นกัน

1.1.2 สถานการณ์ยาเสพติดภายในประเทศ

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศกลุ่มภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยเฉพาะยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้าและไอซ์) เนื่องจากประเทศไทยต้องเผชิญปัญหาการขยายกำลังการผลิตยาเสพติดในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำที่พุ่งสูงขึ้น โดยประเทศไทยถือเป็นพื้นที่ปลายทางของยาเสพติด และถูกใช้เป็นทางผ่านในการลักลอบลำเลียงยาเสพติดไปสู่ประเทศประเทศที่สาม เช่น มาเลเซีย นิวซีแลนด์ ออสเตรเลีย เป็นต้น ซึ่งการลักลอบนำยาเสพติดเข้ามาในประเทศมีความถี่และปริมาณที่รุนแรงต่อเนื่อง กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดจะใช้พื้นที่จังหวัดชายแดนเป็นประตูในการลักลอบลำเลียงยาเสพติด โดยพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันตกมักพบการลักลอบลำเลียงยาบ้าและไอซ์เป็นส่วนมาก ส่วนชายแดนภาคใต้มักพบการลักลอบลำเลียงใบกระท่อม อีกทั้งมีการลักลอบนำเข้าโคเคนจากทวีปอเมริกาใต้ และยาอีจากทวีปยุโรป ผ่านทางสนามบิน การลักลอบยาเสพติดเข้ามาในประเทศไทยนั้น มีสถานการณ์ที่รุนแรงมากในช่วงหลายปี ส่งผลให้มีการจับกุมยาเสพติดได้เป็นจำนวนมาก จากข้อมูลผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ จัดทำโดยสำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส) พบว่า ปี พ.ศ. 2563 สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั้งประเทศมี 324,552 คดี ผู้ต้องหา 338,560 ราย แบ่งของกลางที่ตรวจยึดได้ออกเป็นยาบ้า 319 ล้านเม็ด ไอซ์ 23,872 กิโลกรัม เฮโรอีน 597 กิโลกรัม ยาอี 510,223 เม็ด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) แสดงรายละเอียดตามตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 สถิติการจับกุมคดียาเสพติดภาพรวมทั้งประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2563

ปีงบประมาณ	จำนวนคดี	จำนวนผู้ต้องหา (คน)
2559	223,247	249,109
2560	261,112	287,238
2561	331,941	357,585
2562	363,769	385,771
2563	324,552	338,560

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
สำนักงาน ป.ป.ส.

ตารางที่ 2 สถิติการจับกุมของกลางยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2563

ปีงบประมาณ	ยาบ้า (ล้านเม็ด)	เฮโรอีน (กิโลกรัม)	ไอซ์ (กิโลกรัม)	กัญชา (กิโลกรัม)	คีตามีน (กิโลกรัม)
2559	93.74	147.49	1,161.03	11,183.85	30.91
2560	241.93	376.56	5,200.75	13,797.46	685.38
2561	339.69	940.63	19,347.92	1,401.94	551.44
2562	518.90	941.85	16,284.52	14,342.71	734.82
2563	319.11	597.33	23,872.25	9,227.60	1,32.43

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
สำนักงาน ป.ป.ส.

การลักลอบลำเลียงยาเสพติดจำนวนมากนี้จะถูกนำเข้ามาพักคอยในพื้นที่ภาคกลาง ปริมณฑล และกรุงเทพมหานคร ซึ่งถือว่าเป็นพื้นที่แหล่งพักยาเสพติดที่สำคัญ เพื่อกระจายยาเสพติดไปยังภาคอื่น ๆ ตลอดจนประเทศที่สาม ส่งผลให้พื้นที่ภาคกลางมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่รุนแรงมีทั้งผู้ค้าและผู้เสพจำนวนมาก โดยหนึ่งในจังหวัดภาคกลางที่เป็นแหล่งพักยาเสพติดที่สำคัญ คือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นจังหวัดในพื้นที่ภาคกลางตอนล่างใกล้เคียงกับจังหวัดปริมณฑล และกรุงเทพมหานคร ที่มีความเป็นชุมชนเมือง และมีการกระจุกตัวของจำนวนประชากรหนาแน่น ตลอดจนเส้นทางคมนาคมการขนส่งที่สะดวก ทำให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยากลายเป็นพื้นที่ศูนย์กลางเหมาะแก่การกระจายยาเสพติดไปยังพื้นที่โดยรอบ

1.1.3 สถานการณ์ยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ มีเนื้อที่ประมาณ 2,556.64 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดอ่างทอง จังหวัดลพบุรี จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี และห่างจากกรุงเทพมหานครเพียง 75 กิโลเมตร โดยแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 16 อำเภอ³ ซึ่งอำเภอเสนาเป็นหนึ่งในอำเภอของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงเป็นอันดับต้น ๆ จากการสำรวจสภาพปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน จำแนกรายอำเภอ ครั้งที่ 2 รอบ 6 เดือนหลัง (เมษายน – กันยายน) ปีการประเมิน 2564 (ข้อมูลจากระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด (NISPA)) เนื่องจากอำเภอเสนาเป็นอำเภอที่มีขนาดใหญ่ มีประชากรจำนวนมาก สภาพสังคมมีลักษณะเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและพนักงานโรงงาน ซึ่งต้องใช้แรงกายในการทำงาน อีกทั้งมีเส้นทางการคมนาคมขนส่งเส้นทางหลักที่เชื่อมต่อไปยังจังหวัดปทุมธานี เหมาะแก่การเป็นแหล่งพักยาเสพติด อำเภอเสนาจึงเป็นอำเภอที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งในส่วนของผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีขนาดพื้นที่ 205.6 ตารางกิโลเมตร แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 17 ตำบล 134 หมู่บ้าน/ชุมชน จากการประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนแพร่ระบาดของยาเสพติด ครั้งที่ 1 รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม – มีนาคม) ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งมีหลักเกณฑ์การประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน⁴ โดยมีดัชนีชี้วัด 2 ตัวชี้วัด ประกอบด้วยผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด สามารถแบ่งประเภทหมู่บ้าน/ชุมชนออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

- 1) สีขาว : ก ไม่มีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และไม่มีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- 2) สีเขียว : ข ไม่มีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดไม่เกิน 3 คน ต่อประชากร 1,000 คน
- 3) สีเหลือง : ค ไม่มีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดตั้งแต่ 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ต่อประชากร 1,000 คน

³ สำนักงานจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, **ข้อมูลทั่วไปจังหวัด**, ค้นวันที่ 12 สิงหาคม 2564 จาก <https://ww2.ayutthaya.go.th/content/about>

⁴ ประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เรื่อง แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 22 มกราคม 2563 ผนวก ก.

4) สีแดง : ง มีผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเกิน 5 คนขึ้นไป ต่อประชากร 1,000 คน

จากเกณฑ์การประเมินดังกล่าว อำเภอเสนาามีระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยแบ่งเป็นพื้นที่ไม่มีปัญหา (สีขาว) จำนวน 91 หมู่บ้าน/ชุมชน พื้นที่มีปัญหาเบาบาง (สีเขียว) จำนวน 39 หมู่บ้าน/ชุมชน พื้นที่มีปัญหาปานกลาง (สีเหลือง) จำนวน 3 หมู่บ้าน/ชุมชน และพื้นที่มีปัญหาหนัก (สีแดง) จำนวน 1 หมู่บ้าน/ชุมชน (ข้อมูลจากระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด (NISPA)) ซึ่งหมู่บ้าน/ชุมชนที่ปัญหาหนัก หรือหมู่บ้านสีแดง คือ บ้านปลายนาใต้ หมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ อีกทั้งหนึ่งในสามของหมู่บ้าน/ชุมชนที่ปัญหาปานกลาง หรือหมู่บ้านสีเหลือง คือ บ้านปลายนาเหนือ หมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ ทำให้ตำบลรางจรเข้มีสถานะเป็นตำบลที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง

ตำบลรางจรเข้ อำเภอเสนา แบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 7 หมู่บ้าน มี 805 ครัวเรือน และมีประชากรรวมทั้งสิ้น 2,677 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2564)⁵ ซึ่งมีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติดจำนวน 8 ราย และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจำนวน 72 ราย ตำบลรางจรเข้จึงถือเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมาก (พื้นที่สีแดง) (ข้อมูลจากระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด (NISPA)) ส่งผลให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในชุมชน เช่น ปัญหาอาชญากรรม ลักขโมย ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายคนในครอบครัว สร้างความเดือดร้อนรำคาญในชุมชน เป็นต้น จนนำไปสู่การเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1.1.4 ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ (ศป.ปส.อ.) เดิมมีชื่อว่าศูนย์ปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดระดับอำเภอ ได้รับการจัดตั้งตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 156/2557 เรื่อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ประกอบกับคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ 5/2561 เรื่อง ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรกลไกการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับพื้นที่ โดยให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ (ศป.ปส.อ.) เป็นกลไกบูรณาการการปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่อำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นผู้อำนวยการ และมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดทั้งปราบปราม ป้องกัน และบำบัด เข้ามาเป็นกรรมการ ซึ่งเป็นรูปแบบการทำงานในลักษณะของคณะกรรมการที่ร่วมกันบูรณาการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดระดับ

⁵ กรมการปกครอง, ระบบสถิติทางการทะเบียน, ค้นวันที่ 28 กรกฎาคม 2564 จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>

อำเภอ โดยบูรณาการร่วมกับหมู่บ้าน/ชุมชน ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องภายนอกศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ

ช่วงต้นปี พ.ศ. 2562 – ปัจจุบัน (ปี พ.ศ. 2564) ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา (ศป.ปส.อ.เสนา) ซึ่งเป็นกลไกหลักรับผิดชอบดำเนินการในพื้นที่ ได้เข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจรเข้ โดยการนำหลักการบริหารแบบ POLC⁶ เข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ตั้งแต่การประชุมร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ที่ทำการปกครองอำเภอเสนา สถานีตำรวจภูธรเสนา สาธารณสุขอำเภอเสนา โรงพยาบาลเสนา องค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำบลรางจรเข้ ตลอดจนหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นต้น โดยมีนายอำเภอเสนาเป็นประธานในการขับเคลื่อนงาน เพื่อทำความเข้าใจถึงสภาพปัญหาที่เป็นอยู่และหาแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในทิศทางเดียวกัน มีหลักคิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมบูรณาการเชิงรุก ร่วมกันในการบริหารจัดการ การป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงปลายน้ำ และมีความต่อเนื่องในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อรักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนที่จะไม่กลับไปเป็นหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีสถานะรุนแรงอีก โดยผู้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแต่ละแห่งถือเป็นพลังขับเคลื่อนการทำงานที่สำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มีการระดมทรัพยากร กำลังพล เข้าไปแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ โดยการค้นหาผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จากนั้นนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู โดยติดตามพฤติกรรมเป็นประจำทุกสัปดาห์ เพื่อควบคุมผู้เข้ารับการบำบัดไม่ให้กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด กระบวนการทำงานทั้งหมดถูกขับเคลื่อนผ่านศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา (ศป.ปส.อ.เสนา) ตั้งแต่การวางแผน การจัดการองค์การ มีนายอำเภอเป็นผู้นำการขับเคลื่อน โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้นำแต่ละหน่วยงาน ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ตลอดจนหน่วยงานภายนอก ในการร่วมกันขับเคลื่อน และควบคุมการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกเดือน

จากการเข้าไปแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา (ศป.ปส.อ.เสนา) ในช่วงระยะเวลา 3 ปี ส่งผลให้ผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติดหมดไปจากพื้นที่และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดมีจำนวนลดลง โดยมีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่เลิกเด็ดขาดจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 25 ของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู อย่างไรก็ตามยังคงมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ใน

⁶ POLC คือ หลักการบริหาร 4 ประการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม โดยสิ่งสำคัญที่สุดคือภาวะผู้นำ (พิเชษฐ บัญญัติ, 2548)

กระบวนการติดตามการบำบัดฟื้นฟูโดยชุมชนบำบัด จำนวน 56 ราย ซึ่งมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่เลิกอยู่ไม่ถึง 10 ราย การประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนแพร์ระบาดยาเสพติด ครั้งที่ 2 รอบ 6 เดือนหลัง (เมษายน – กันยายน) ในปี พ.ศ. 2564 ตำบลراجจระเข้ได้รับการประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนให้เป็นพื้นที่ที่มีการแพร์ระบาดยาเสพติดรุนแรงปานกลาง (พื้นที่สีเหลือง)

ตามที่กล่าวถึงขอบเขต อำนาจหน้าที่ และบทบาทของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งจัดตั้งมาเป็นเวลากว่า 8 ปี และมีแบบแผนการดำเนินงานตามมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด จะเห็นได้ว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเปรียบเสมือนองค์กรรูปแบบหนึ่ง ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของนายอำเภอเสนา มีการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดแบบบูรณาการ โดยทุกหน่วยงานระดับอำเภอจะเข้ามาดำเนินการร่วมกัน คิด ร่วมกันตัดสินใจ และลงมือปฏิบัติร่วมกันตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ ทั้งนี้ การปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะมีความแตกต่างในแต่ละพื้นที่ ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบท สภาพแวดล้อม ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยเหตุนี้จึงนำหลักการบริหารจัดการแบบ POLC⁷ ซึ่งคิดค้นโดยที่ปรึกษาด้านการจัดการชาวอเมริกัน ชื่อ Louis A. Allen มาวิเคราะห์การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา เนื่องจาก POLC เป็นทฤษฎีการจัดการสมัยใหม่ที่สนใจกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่การวางแผน (Planning) การจัดการองค์การ (Organizing) การควบคุม (Controlling) โดยเน้นภาวะผู้นำ (Leading) ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ผู้บังคับบัญชาของแต่ละหน่วยงานระดับอำเภอ โดยเฉพาะนายอำเภอเสนา ซึ่งเป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ ที่มีบทบาทสำคัญในการดึงทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมกันทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการประชุมหารือ วางแผน วางแนวทางในการแก้ไขปัญหา ก่อนเริ่มลงมือปฏิบัติ การจัดการทรัพยากรต่าง ๆ เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เป็นต้น การจัดการศูนย์ฯ ในแง่ของโครงสร้าง การแบ่งภารกิจหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยแต่ละด้านจะมีหน่วยงานรับผิดชอบ เช่น ด้านการปราบปรามมีสถานีตำรวจภูธรเสนารับผิดชอบ ด้านการป้องกันมีที่ทำการปกครองอำเภอเสนารับผิดชอบ และด้านการบำบัดรักษามีสาธารณสุขอำเภอเสนารับผิดชอบ โดยทุกหน่วยจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของนายอำเภอ ตลอดจน

⁷ HRNOTE, POLC – ทฤษฎีการจัดการที่สร้างประสิทธิภาพให้กับองค์กร, ค้นวันที่ 12 สิงหาคม 2564 จาก <https://th.hrnote.asia/orgdevelopment/190619-polc-management-concept/>

การควบคุมการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ลงมือปฏิบัติในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์ฯ เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย หลักการ POLC จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยวิเคราะห์กระบวนการการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งจะให้เห็นถึงแนวทางการดำเนินงานของศูนย์ฯว่ามีแนวทางอย่างไร และส่งผลต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนอย่างไร ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาไม่เคยมีการวิเคราะห์หรือถอดบทเรียนการดำเนินงานของศูนย์ฯ ทำให้พื้นที่อื่นที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดไม่ได้รับการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ การนำหลัก POLC มาช่วยวิเคราะห์การทำงานของศูนย์ฯ ที่ได้ลงไปดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ตำบลจจรูญนี้จะทำให้ได้แนวทางในการแก้ไขที่ยั่งยืน และนำไปสู่การปรับใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ POLC เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา (ศป.ปส.อ.เสนา) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อจะได้ทราบถึงแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดตั้งแต่การวางแผน การจัดการองค์การ การควบคุมการปฏิบัติงาน ตลอดจนบทบาทภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงพัฒนาการทำงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอำเภอเสนา ตลอดจนนำแนวทางการทำงานไปปรับใช้กับพื้นที่อื่นที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับรุนแรงมาก

1.2 คำถามวิจัย

หลักการ POLC สามารถถูกนำมาประยุกต์ใช้แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้อย่างไร และมีส่วนเกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนได้อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC

1.3.2 เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC

1.4 คุณูปการและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4.1 ได้รับทราบแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC

1.4.2 ได้รับทราบแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC

1.5 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาค้นคว้าการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ POLC เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา (ศป.ปส.อ.เสนา) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการเก็บข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ บทความ งานวิจัย การสัมภาษณ์เชิงลึก ตลอดจนข่าวสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีขอบเขต ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

มุ่งศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ในตำบลรางจรเข้ โดยนำกรอบการบริหารจัดการแบบ POLC มาประยุกต์ใช้ เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การเตรียมการ การประชุมวางแผน การบริหารจัดการองค์การ การแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่จริง การควบคุมติดตามการปฏิบัติงาน และการรักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเน้นบทบาทภาวะผู้นำของนายอำเภอเสนา ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา (ศป.ปส.อ.เสนา) ตลอดจนผู้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่เข้ามาสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สาธารณสุขอำเภอเสนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนา นายองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น เพื่อชี้ให้เห็นถึงแนวทางการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ ตลอดจนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด

1.5.2 ขอบเขตด้านกลุ่มประชากรเป้าหมาย

กลุ่มประชากรเป้าหมายสำหรับการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งอยู่ในคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและ

ปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ประกอบด้วย ที่ทำการปกครองอำเภอเสนา สถานีตำรวจภูธรเสนา สาธารณสุขอำเภอเสนา โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ และ ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ในตำบลรางจรเข้ ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ กำนันผู้ใหญ่บ้านตำบลรางจรเข้ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

1.5.3 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้าเป็นเวลา 4 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 โดยเก็บข้อมูลในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2564

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 การบริหารจัดการแบบ POLC หมายถึง หลักการบริหารจัดการที่สนใจกระบวนการดำเนินงาน โดยเน้นภาวะผู้นำขององค์การ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารจัดการองค์การให้มีประสิทธิภาพ โดย POLC ย่อมาจาก การวางแผน (P-Planning) การจัดการองค์การ (O-Organizing) ภาวะผู้นำ (L-Leading) และการควบคุม (C-Controlling)

1.6.2 การวางแผน หมายถึง การเตรียมการต่าง ๆ ก่อนเริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งการกำหนดเป้าหมาย การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดแนวทาง วิธีการ กระบวนการดำเนินงาน การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย การจัดสรรทรัพยากร เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน บรรลุผลตามที่ต้องการ

1.6.3 การจัดการองค์การ หมายถึง การจัดโครงสร้าง การแบ่งภารกิจหน้าที่รับผิดชอบ การจัดระบบการทำงาน ตลอดจนการสอดประสานการทำงานของทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.6.4 ภาวะผู้นำ หมายถึง การควบคุมการดำเนินงานให้บรรลุผลของผู้บังคับบัญชาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ ตลอดจนหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในเรื่องของการตัดสินใจ ทักษะการแก้ไขปัญหา การบริหารงานบุคคล การจูงใจให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาอยากทำงาน

1.6.5 การควบคุม หมายถึง การติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่ต้นจนจบ ตลอดจนการประเมินผลการดำเนินงานว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการหรือไม่ เพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการดำเนินงาน

1.6.6 การแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน หมายถึง การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้การดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ ซึ่งเป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันเชิงรุกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการช่วยเหลือและบำบัดฟื้นฟู โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานเริ่มตั้งแต่การสำรวจหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด รุนแรง จนนำไปสู่การประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน จากนั้นจึงลงมือดำเนินการ โดยการประชาคมเพื่อชี้แจงและทำข้อตกลงกับคนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อค้นหาผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู จากนั้นควบคุมพฤติกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเป็นประจำทุกสัปดาห์ โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด หากผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเลิกล้มเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาดก็จะได้รับบัตรพลเมืองสีขาว ซึ่งเป็นการการันตีความบริสุทธิ์ จากนั้นคือการรักษาสถานะหมู่บ้าน โดยผู้นำชุมชนและประชาชนภายในตำบลที่ช่วยกันสอดส่องไม่ให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ หรือไม่ให้มีผู้เสพยาเสพติดหน้าใหม่

1.6.7 การบูรณาการ หมายถึง การประสานการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อการขับเคลื่อนงานที่มีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ

1.6.8 การประยุกต์ หมายถึง การนำบางสิ่งบางอย่างที่เป็นประโยชน์ ซึ่งในที่นี้คือหลักการบริหารจัดการแบบ POLC มาปรับใช้กับการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

1.6.9 ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ หมายถึง กลไกหลักรับผิดชอบการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับอำเภอ ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์การรูปแบบหนึ่งที่รวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้ามาร่วมบูรณาการการทำงานในรูปแบบของคณะกรรมการ มีนายอำเภอเป็นผู้อำนวยการ และหน่วยงานอื่น ๆ เป็นกรรมการ เพื่อร่วมกันวางแผนตัดสินใจ จัดชุดปฏิบัติการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนควบคุมการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้กำหนดร่วมกัน โดยดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบองค์รวมทั้งด้านการบริหารจัดการ การปราบปราม การป้องกัน และการช่วยเหลือและบำบัดฟื้นฟู

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษากการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ POLC เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี กฎหมาย และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 4 หัวข้อ ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร

การแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จำเป็นต้องอาศัยพื้นฐานแนวคิดการบริหาร ซึ่งมีความจำเป็นต่อการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ทราบว่า การบริหารคืออะไร มีความสำคัญอย่างไร มีรูปแบบกระบวนการแบบใด และใช้หลักการบริหารใดในการขับเคลื่อนงาน เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลเชื่อมโยงกับการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

2.1.1 นิยาม

สมพงษ์ เกษมสิน (2514) ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้ว่า การบริหาร คือ การใช้ศาสตร์และศิลป์นำเอาทรัพยากรมาจัดการตามกระบวนการให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

นพพงษ์ บุญจิตราดุล (2527, อ้างถึงใน พระครูสังฆรักษ์ไชยรัตน์ ชยรัตน์, 2558) ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้ว่า การบริหาร คือ การที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปร่วมมือกันดำเนินกิจกรรม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยใช้กระบวนการอย่างมีระเบียบ ตลอดจนใช้ทรัพยากร และเทคนิคต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2545) ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้ว่า การบริหาร คือ กระบวนการที่เกิดจากหลายแนวคิดมารวมกัน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในองค์กรหน่วยงานต่าง ๆ เช่น POSDCoRB เกิดจากแนวคิดของ Luther Gulick และ Lyndall Urwick มี 7 ประการ ได้แก่ การ

วางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ

ธีรวุฒิ บุญยโสภณ (2537) ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้ว่า การบริหาร คือกระบวนการอย่างหนึ่งภายในองค์การซึ่งมีลำดับการทำงานเป็นขั้นตอน มีกลุ่มบุคคลเป็นกลไกสำคัญในการบริหารงาน มีเงินทุน เครื่องจักร และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นองค์ประกอบ

Herbert A. Simon (2514, อ้างถึงใน ชำนิ รักษายศ, 2556) ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้ว่า การที่กลุ่มคนสองคนขึ้นไปได้เข้ามาร่วมทำกิจกรรมในลักษณะของการร่วมแรงร่วมใจกัน และใช้ทรัพยากรทางการบริหาร เช่น คน เงิน อุปกรณ์ และการจัดการ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2543) ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้ว่า การบริหาร คือ การกระทำร่วมกันด้วยความตั้งใจของกลุ่มบุคคลอย่างร่วมแรงร่วมใจ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ร่วมกันอย่างมีเหตุผล โดยชี้ให้เห็นถึงองค์ประกอบของการบริหาร คือ มีกลุ่มบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป มีการกระทำร่วมกันของกลุ่มบุคคล และต้องมุ่งสู่วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างมีเหตุผล

Frederick W. Taylor (อ้างถึงใน สมพงษ์ เกษมสิน, 2523) ได้อธิบายไว้ว่า การบริหารงานในทุกเรื่องต้องมีกฎเกณฑ์ในการกระทำ ซึ่งกำหนดจากการคิดวิเคราะห์อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ได้มาซึ่งวิธีการที่ดีที่สุด เพื่อประสิทธิภาพในการผลิตมากที่สุด และเพื่อประโยชน์สำหรับทุกฝ่าย

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปความหมายของการบริหารได้ว่า การบริหาร หมายถึง การดำเนินงานขององค์การ ที่มีบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน ซึ่งใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยใช้ทรัพยากรทางการบริหาร ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ มาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.2 พัฒนาการแนวคิด

วันชัย มีชาติ (2559) ได้กล่าวไว้ว่า พัฒนาการแนวความคิดทางการบริหารมีจุดเริ่มต้นมาจากแนวความคิดวิทยาศาสตร์การจัดการ (Scientific Management) ของ Frederick W. Taylor ซึ่งนำหลักวิทยาศาสตร์มาใช้กับการบริหาร ทำให้เกิดการศึกษานวัตกรรมทางการบริหารอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยพัฒนาการแนวความคิดทางการบริหารสามารถแบ่งออกเป็น 3 ยุค⁸ ดังนี้

⁸ วันชัย มีชาติ, การบริหารองค์การ, พิมพ์ครั้งที่ 8, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2559) หน้า 29

1) แนวความคิดยุคคลาสสิก (Classical Theory) ถือเป็นยุคทองของแนวคิดทางการบริหาร ซึ่งแสวงหาวิธีการแนวทางในการบริหารงานภายในองค์กร ที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยมีแนวคิดทางการบริหารที่สำคัญ เช่น แนวความคิดวิทยาศาสตร์การจัดการ (Scientific Management) ของ Frederick W. Taylor แนวความคิดหลักการบริหาร (Principle of Organization) ของ Henry Fayol และแนวความคิดระบบราชการ (Bureaucracy) ของ Max Weber เป็นต้น แนวความคิดทางการบริหารในยุคคลาสสิกจะนำหลักวิทยาศาสตร์มาใช้ในการบริหาร เพื่อให้ได้วิธีการที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุดกับการทำงาน ให้ความสำคัญกับระบบ หลักความเชี่ยวชาญ ความชำนาญเฉพาะอย่าง เมื่อแสวงหาวิธีการที่ดีที่สุดต่อการทำงานแล้วก็จะได้หลักการ เพื่อนำมาใช้ในการบริหารภายในองค์กร เช่น หลักการ POSDCoRB ของ Luther Gulick และ Lyndall Urwick มาเป็นแนวทางในการบริหารงาน

2) ยุคพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral Theory) เกิดขึ้นจากการทดลองของ Elton Mayo ซึ่งวิพากษ์แนวความคิดทางการบริหารในยุคคลาสสิกที่มองมนุษย์เป็นเครื่องจักร โดยมองว่าการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับมนุษย์ เชื่อว่าหากมนุษย์อยากทำงานจะทำให้เกิดความทุ่มเทในการทำงาน และจะส่งผลกระทบต่อองค์กร โดยมีแนวคิดทฤษฎีทางการบริหารที่สำคัญ เช่น ทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการของมนุษย์ (Hierarchy of Needs) ของ Abraham H. Maslow ทฤษฎีปัจจัยสุขวิทยาและปัจจัยจูงใจของ Frederick Herzberg และแนวความคิดศาสตร์การบริหารของ Herbert Simon ที่ให้ความสำคัญกับการตัดสินใจ เป็นต้น

3) ยุคการบริหารสมัยใหม่ (Modern Theory) เป็นยุคแห่งการสร้างเทคนิคทางการบริหาร เนื่องจากการบริหารมีความซับซ้อนมากขึ้นกว่าในอดีต จึงมีการนำเทคนิคทางการบริหารต่าง ๆ มาใช้กับการทำงาน โดยมีแนวคิดทฤษฎีทางการบริหารที่สำคัญ เช่น แนวความคิดเชิงระบบ (System Theory) ที่มองการทำงานขององค์กรสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งองค์กรจะต้องปรับตัวให้สอดคล้องต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง แนวความคิด Reinventing Government ของ David Osborne และ Ted Gaebler ซึ่งเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานของระบบราชการ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยนำหลักการบริหารแบบเอกชนเข้ามาใช้ในภาครัฐ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาในข้างต้น จะเห็นได้ว่าพัฒนาการของแนวความคิดทางการบริหารจะมีลักษณะเป็นทั้งศาสตร์ ซึ่งเป็นองค์ความรู้ และศิลป์ ซึ่งเป็นการนำองค์ความรู้ไปใช้ แนวความคิดทางการบริหารในแต่ละยุคนั้นจะเกิดจากการค้นพบข้อบกพร่อง หรือข้อจำกัด ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม สถานการณ์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา แนวความคิดที่เกิดขึ้นมาในยุคหลังจึงเป็นการแก้ไขข้อบกพร่องของแนวความคิดก่อนที่ไม่เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนไป

2.1.3 ความสำคัญ

การบริหารมีความสำคัญ เนื่องจากองค์การต้องเผชิญการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ผู้บริหารต้องแสวงหาวิธีในการที่จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล มองเห็นทิศทาง มองเห็นการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เพื่อให้ผู้บริหารปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารงานได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย (ชัตติยา ต้วงสาราญ, 2552)

พัชรา มั่งชม (2540, อ้างถึงใน กาญจนา ศิริวงศ์, 2552) ได้พูดถึงความสำคัญของการบริหารไว้ว่า การบริหารช่วยกำหนดทิศทางขององค์การในอนาคต ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำพ่องค์การให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด อีกทั้งช่วยให้ผู้บริหารคาดการณ์อนาคตที่จะเกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

Henry Fayol (อ้างถึงใน ภาวิตา ธาราศรีสุทธิ และ วิบูลย์ ไทวณะบุตร, 2542) ได้พูดถึงลักษณะที่สำคัญของการบริหาร ดังนี้

- 1) ผู้บริหารควรรู้จักคนงานของตนเป็นอย่างดี
- 2) ผู้บริหารจะต้องกำจัดความไร้สมรรถภาพให้หมด
- 3) ผู้บริหารจะต้องสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างองค์การกับองค์การ
- 4) ผู้บริหารจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีแก่คนงาน
- 5) ผู้บริหารจะต้องสรุปผลงานขององค์การเป็นระยะ ๆ และใช้แผนภูมิแสดง
- 6) ผู้บริหารจะต้องจัดให้มีการประชุมหัวหน้างานระดับผู้ช่วยเพื่อให้มีความเข้าใจ

ตรงกัน

- 7) ผู้บริหารจะต้องก่อให้เกิดความสามัคคี พลังความคิดริเริ่ม และความจงรักภักดีของคนงาน

สมยศ นาวิการ (2538, อ้างถึงใน ปิยะนุช สวัสดิ์, 2553) ได้พูดถึงความสำคัญของการบริหารไว้ว่า การบริหารจะช่วยให้องค์การมุ่งไปสู่วัตถุประสงค์ในทิศทางเดียวกัน การบริหารเป็นการบังคับให้ผู้บริหารต้องมีประสิทธิภาพ และคาดการณ์สถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และสร้างความผูกพัน

ในผู้บริหารที่มีส่วนร่วม อีกทั้งช่วยลดการต่อต้านจากพนักงานในสิ่งที่ไม่เข้าใจ ตลอดจนช่วยให้เกิดการยอมรับการตัดสินใจ หากเข้าใจปัจจัยที่จำกัด และทางเลือกที่เป็นไปได้

จากความสำเร็จของการบริหารที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการบริหารมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานขององค์การอย่างมาก เนื่องจากการบริหารจะช่วยให้ผู้บริหาร รวมถึงบุคลากรภายในองค์การสามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน มุ่งไปสู่เป้าหมายที่องค์การกำหนด ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล อีกทั้งช่วยให้องค์การสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

2.1.4 หลักการบริหาร

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2550) ได้อธิบายแบ่งหลักการบริหารว่ามี 4 กระบวนการ ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ การวิเคราะห์ SWOT 2) การกำหนดกลยุทธ์ เช่น กลยุทธ์ระดับบริษัท กลยุทธ์ระดับหน่วยธุรกิจ กลยุทธ์ระดับหน้าที่ 3) การปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ เช่น การวางแผน การจัดองค์การ การนำองค์การ และการควบคุม 4) การควบคุมกลยุทธ์

Haiman and Scott (1974 อ้างถึงใน เปรมชัย สโรบล, 2550) อธิบายหลักการบริหารว่า ประกอบด้วย 1) หน้าที่ทางการบริหาร 5 ประการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุม 2) ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถทางด้านร่างกาย และจิตใจ หมั่นศึกษาหาความรู้ เทคนิค และประสบการณ์ต่าง ๆ 3) หลักการบริหาร ซึ่งเป็นแนวทางการปฏิบัติของผู้บริหาร โดยทั่วไปจะประกอบด้วย 8 ประการ ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การวางแผน การปฏิบัติ การประเมินผล การนำไปใช้ประโยชน์ การติดตาม ประสานงาน และการควบคุม ข้อมูลข่าวสาร และความต่อเนื่อง ซึ่งสัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน

หลักกระบวนการบริหารของแต่ละองค์การมีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในของแต่ละองค์การ ซึ่งกระบวนการบริหารประกอบไปด้วยหลากหลายแนวความคิด เช่น หลักการบริหารแบบ POSCORB หลักการบริหารแบบ POSDC และหลักการบริหารแบบ POLC เป็นต้น โดยผู้บริหารจะตัดสินใจเลือกหลักการบริหารใดขึ้นอยู่กับการวิเคราะห์ตำแหน่งแห่งที่ขององค์การ และสภาพแวดล้อมรอบองค์การ เพื่อให้ได้หลักการบริหารที่เหมาะสมกับองค์การมากที่สุดมาประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานขององค์การ (Narin, 2564) หลักการบริหารจะประกอบไปด้วยขั้นตอน⁹ ดังนี้

⁹ Narin, **กระบวนการบริหาร**, คำนวนที่ 29 สิงหาคม 2564

1) การวางแผน (Planning) คือ การกำหนดเป้าหมายในอนาคต และกำหนดวิธีการบรรลุเป้าหมาย โดยยึดหลักความมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

2) การจัดองค์กร (Organizing) คือ การกำหนดรูปแบบโครงสร้างองค์การ กฎเกณฑ์ กติกา ที่จะควบคุมทรัพยากรต่าง ๆ ให้ทำงานร่วมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมาย โดยกำหนดอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบของบุคลากร

3) การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) คือ การบริหารงานบุคคล ตั้งแต่การสรรหา คัดเลือก และบรรจุบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเข้าทำงาน ตลอดจนพัฒนาและฝึกอบรมให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น

4) การสั่งการ (Directing) คือ ความพยายามที่จะทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ของทุกฝ่ายในองค์การ เป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกันและกัน ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

5) การควบคุม (Controlling) คือ การติดตาม การประเมินผลการปฏิบัติงานต่าง ๆ เพื่อปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา

6) ภาวะผู้นำ (Leading) คือ การใช้อำนาจหน้าที่ แรงจูงใจ ของผู้บริหารหน่วยงาน ซึ่งจะทำให้บุคลากรขององค์การสามารถทำงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่องค์การตั้งไว้

จากที่กล่าวมาในข้างต้น หลักการบริหารในแต่ละองค์การขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในขององค์การ โดยผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่ตัดสินใจเลือกหลักการบริหารที่เหมาะสมกับการดำเนินงานขององค์การมาประยุกต์ใช้ โดยส่วนมากหลักการบริหารประกอบด้วย การวางแผน การกำหนดทิศทาง การกำหนดกลยุทธ์ การจัดการรูปแบบ โครงสร้างขององค์การ การกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบ การเลือกสรรคนที่มีคุณภาพ เข้ามาทำงาน การนำไปสู่ การปฏิบัติตามกลยุทธ์ การควบคุม ตรวจสอบ การประเมินผล และการปรับปรุงแก้ไขพัฒนา เพื่อบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การต้องเป็นแบบอย่างที่ดี สร้างจูงใจให้บุคลากร ทั้งนี้การบริหารองค์การจำเป็นต้องสอดคล้องตามการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนจึงจะทำให้องค์การสามารถขับเคลื่อนต่อไปได้

2.1.5 การบริหารจัดการแบบ POLC

หลักการบริหารจัดการแบบ POLC¹⁰ ของ Louis A. Allen ถือเป็นทฤษฎีการจัดการสมัยใหม่ที่ยังคงนิยมใช้มาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นหลักการบริหารจัดการที่เน้นกระบวนการตั้งแต่ต้นจนจบ

¹⁰ HR NOTE, POLC – ทฤษฎีการจัดการที่สร้างประสิทธิภาพให้กับองค์การ, สืบค้นวันที่ 29 ส.ค. 64 จาก <https://th.hrnote.asia/orgdevelopment/190619-polc-management-concept/>

กล่าวคือ ตั้งแต่การเตรียมการวางแผน การปฏิบัติการ ไปจนถึงการประเมินผล โดยให้ความสำคัญกับ ภาวะผู้นำในการบริการจัดการการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล POLC ย่อมาจาก การวางแผน (Planning) การจัดการองค์การ (Organizing) ภาวะการเป็นผู้นำ (Leading) และการควบคุม (Controlling) ซึ่งครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนจบ ให้ความสำคัญกับการจัดการองค์การ รวมถึงบุคลากร การวางแผน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ตลอดจนการประเมินผล เพื่อวิเคราะห์ปรับปรุงแก้ไขการทำงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด (HR NOTE, 2562) โดยมีขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ แสดงรายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ขั้นตอนการนำหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ไปปฏิบัติ

การวางแผน (P-Planing)	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนด “วิสัยทัศน์” และ “พันธกิจ” ขององค์กร - สร้าง “เป้าหมาย” และ “วัตถุประสงค์” ให้ชัดเจน - คิดค้นกลยุทธ์ที่โดดเด่น - วางแผนปฏิบัติการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้
การจัดการองค์การ (O-Organizing)	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดโครงสร้างองค์กรให้ชัดเจนและไม่ทับซ้อน - จัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมลงตัว ออกแบบการทำงานของแต่ละตำแหน่งให้ครบถ้วน
ภาวะการเป็นผู้นำ (L-Leading)	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างภาวะผู้นำและทิศทางของการทำงาน - มีไหวพริบการตัดสินใจ - กระตุ้นแรงจูงใจในการทำงาน - สื่อสารและประสานงานให้มีประสิทธิภาพ
การควบคุม (C-Controlling)	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างระบบการทำงานให้ได้มาตรฐานเพื่อให้การทำงานราบรื่น - ติดตามผล รายงานผล ประเมินผล - ปฏิบัติการอย่างถูกต้องตามมาตรฐานที่วางไว้

ที่มา : เว็บไซต์ HR NOTE เรื่อง POLC – ทฤษฎีการจัดการที่สร้างประสิทธิภาพให้กับองค์กร

กฤษวรรธน โฉ่วชรินทร์ (2553, อ้างถึงใน ประกาย ขวัญหลาย, 2557) ได้อธิบายไว้ว่า หลักการบริหารจัดการแบบ POLC ประกอบด้วย

- 1) การวางแผน (P) คือ การกำหนดวิธีการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย
- 2) การจัดการ (O) คือ การเตรียมทรัพยากรต่าง ๆ เช่น ภารกิจ บุคลากร และอื่น ๆ
- 3) ภาวะผู้นำ (L) คือ การสั่งการ จูงใจ โน้มน้าว ให้ผู้อื่นให้ทำงานให้บรรลุเป้าหมาย
- 4) การควบคุม (C) คือ การควบคุมประสิทธิภาพในการทำงาน โดยเปรียบเทียบกับเป้าหมาย และการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2549, อ้างถึงใน ประกาย ขวัญหลาย, 2557) ได้อธิบายหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ไว้ว่า ผู้บริหารจะประสบความสำเร็จ ต่อเมื่อนำหลัก 4 ประการ ไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการบริหาร ดังนี้

1) การวางแผน (Planning) ซึ่งเป็นการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน ตัดสินใจ และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรให้เป็นไปตามที่ต้องการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ส่วนของการปฏิบัติตามกลยุทธ์ การวางแผนจะเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมาย และการประสานงานกิจกรรมต่าง ๆ ในทุกระดับ เพื่อให้ผู้บริหารแต่ละระดับเข้าใจทิศทาง และผู้บริหารต้องสำรวจแผนการปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากร และแก้ปัญหาในระหว่างระดับต่าง ๆ

2) การจัดองค์การ (Organizing) ซึ่งเป็นการออกแบบ และดำเนินการตามระบบ เพื่อจัดเตรียมโครงสร้างและความสม่ำเสมอขององค์การในการปฏิบัติตามกลยุทธ์ ผู้บริหารจะต้องกำหนดให้ชัดเจน แล้วจึงจัดสรรทรัพยากร และความรับผิดชอบของงานสำหรับแต่ละบุคคล

3) การนำ (Leading) เกี่ยวข้องกับการใช้อิทธิพลต่อการจูงใจผู้ปฏิบัติให้ไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งขึ้นอยู่กับทักษะของผู้บริหาร ที่จะต้องบริหารกลยุทธ์ ตลอดจนหน้าที่ในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้พนักงานเข้าใจถึงกลยุทธ์ และกระตุ้นให้ปฏิบัติงาน

4) การควบคุม (Controlling) เป็นการวัดความก้าวหน้าของงาน โดยเปรียบเทียบกับแผนที่วางไว้ และใช้วิธีการแก้ไขเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ การควบคุมจะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจว่า กลยุทธ์มีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง

กฤษฯ เพิ่มทันจิตต์ (2552, อ้างถึงใน ประกาย ขวัญหลาย, 2557) ได้อธิบายไว้ว่า การบริหารเป็นการทำงานบนพื้นฐานของการแข่งขัน ซึ่งประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) โดยการกำหนดเป้าหมายที่ต้องการไปให้ถึง และตัดสินใจโดยคำนึงถึงการปฏิบัติงานที่เหมาะสม การวางแผนจะครอบคลุมในหลายเรื่อง เช่น การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดทิศทาง 2) การจัดองค์การ (Organization) ต้องสร้างองค์การให้มีลักษณะพลวัต โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ กำหนดความรับผิดชอบระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ต้องดึงดูดคนเข้าสู่องค์การ และรักษาคนไว้ 3) การนำ (Leadership) คือการที่ผู้บริหารที่ดีจะต้องมีความสามารถในการระดมกำลังคนให้สามารถใช้ความสามารถให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยผู้นำจะต้องมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างแรงจูงใจบุคลากรได้ดี 4) การควบคุม (Control) เป็นการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง

จากที่กล่าวมาข้างต้น หลักการบริหารจัดการแบบ POLC เป็นหลักการบริหารที่เน้นกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ โดยเริ่มตั้งแต่การวางแผน เช่น การกำหนดเป้าหมาย ทิศทาง กลยุทธ์ การจัดการองค์การ เช่น การจัดโครงสร้าง การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และการควบคุม เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปตามแผนที่วางไว้ โดยมีจุดเน้นที่สำคัญ คือ ภาวะผู้นำองค์การที่จะทำให้บุคลากรภายในองค์การสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตรงตามเป้าหมาย โดยการกระตุ้นสร้างแรงจูงใจในการทำงาน การกำกับติดตามการทำงาน เพื่อให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ได้กำหนดไว้

2.1.6 การบริหารภาครัฐ

สถาบันพระปกเกล้า (ม.ป.ป.) ได้ให้ความหมายของการบริหารภาครัฐไว้ว่า คือ การกำหนดทิศทาง นโยบายในการบริหารประเทศในด้านต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน มีผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า ต่อภารกิจของรัฐ รวมทั้งมีการลดขั้นตอน ลดภารกิจที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรแก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจ อำนาจความสะดวก และตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยจัดหาอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ เครื่องมืองบประมาณ และกฎ ระเบียบต่าง ๆ ตลอดจนการบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมาย

ชานี รักษายศ (2556) ได้ให้ความหมายของการบริหารภาครัฐไว้ว่า คือ การดำเนินตามนโยบาย ตามยุทธศาสตร์ เพื่อประโยชน์สาธารณะ โดยมีการปฏิสัมพันธ์ของระบบย่อยต่าง ๆ ในภาครัฐ ภายใต้บริบทสภาพแวดล้อม ซึ่งการบริหารภาครัฐมีความเกี่ยวข้องกับความเป็นสาธารณะ ความเป็นองค์การแบบราชการ กระบวนการทางการเมือง และการควบคุมพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รัฐ

สุรศักดิ์ ชะมารัมย์ (ม.ป.ป.) ได้อธิบายถึงการบริหารภาครัฐไว้ว่า เป็นการดำเนินกิจกรรมของส่วนราชการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด โดยมีลักษณะเป็นการปฏิบัติที่อาศัยศาสตร์ทางรัฐประศาสนศาสตร์ การบริหารภาครัฐจึงสำคัญต่อสังคมและประเทศ อีกทั้งมีขอบข่ายงานที่ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันตั้งแต่เกิดจนถึงตาย โดยการบริหารภาครัฐมีความสำคัญ ดังนี้

- 1) เป็นการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ส่วนราชการต่าง ๆ จะแปลงนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลเป็นรูปธรรม
- 2) ช่วยกำหนดนโยบายรัฐ เป็นผลจากข้อจำกัดของฝ่ายการเมืองที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจในกิจกรรมที่ข้าราชการประจำดำเนินการ จึงต้องอาศัยข้อมูลจากฝ่ายข้าราชการ

ประจำ ซึ่งเป็นผู้มีความเข้าใจในปัญหา และอุปสรรคในหน่วยงาน หรือนอกหน่วยงาน เพื่อประกอบการพิจารณากำหนด นโยบาย

3) ช่วยส่งเสริมและพัฒนาสังคม การบริหารภาครัฐมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือ ผู้ผลิต ผู้แจกจ่าย และผู้ใช้ประชาชน ความก้าวหน้าของสังคมส่วนหนึ่งจึงขึ้นอยู่กับ การมีประสิทธิภาพในการบริหารภาครัฐ

4) เป็นองค์การบริหารจัดการที่ดี เพราะนำระบบการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดีมาใช้ทำให้เกิดการบริการประชาชนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง มีคุณภาพ สามารถสร้างความพึงพอใจแก่ของผู้รับบริการสูงสุด

ทั้งนี้ การบริหารภาครัฐมีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ ซึ่งประกอบด้วยการจัดให้มีหน่วยงานหรือส่วนราชการ เพื่อจัดบริการสาธารณะให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมีหน่วยงาน 4 ประเภท ได้แก่ หน่วยงานราชการหรือส่วนราชการ (Government) รัฐวิสาหกิจ (Public Enterprise) องค์การมหาชน (Public Organization) และหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ (Service Delivery Unit: SDU) รวมถึงการจัดให้มีระเบียบการบริหารภาครัฐ เพื่อเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนภารกิจให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน กฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม เป็นต้น

กระบวนการบริหารภาครัฐจะต้องตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ซึ่งหน้าที่หลักของหน่วยงานรัฐ คือ การใช้ทรัพยากรทางการบริหาร ประกอบด้วยคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการ เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีกระบวนการที่สำคัญ ดังนี้

1) การวางแผน เพื่อการบริหารภาครัฐ ซึ่งต้องมีแผนในการดำเนินงานที่ชัดเจน แผนเปรียบเสมือนข้อกำหนดที่เป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานรัฐ ที่สอดคล้องกับนโยบาย แผนจึงเป็นการเตรียมการล่วงหน้า เพื่อให้เกิดความสะดวกในการควบคุมงาน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ ขั้นตอนการกำหนดแผน ซึ่งเริ่มต้นจากการศึกษาปัญหา ความจำเป็น และความต้องการของประชาชน โดยการสำรวจ เก็บข้อมูล วิเคราะห์เพื่อทราบถึงความต้องการ เพื่อที่หน่วยงานรัฐจะจัดบริการสาธารณะต่าง ๆ และนำข้อมูลไปจัดทำแผนของหน่วยงาน ขั้นตอนการนำแผนไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องตามแผน เพื่อให้เกิดผลสำเร็จ โดยการส่งมอบบริการสาธารณะต่าง ๆ ให้ประชาชน โดยต้องสร้างการยอมรับจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ รวมถึง ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบ และขั้นตอนการติดตามและประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการ

โดยต้องทำอย่างสม่ำเสมอในระหว่างการจัดบริการสาธารณะ เพราะเป็นการควบคุม ตรวจสอบ กำกับดูแล เพื่อส่งมอบบริการสาธารณะอย่างมีประสิทธิภาพ

2) การบริหารองค์การ เพื่อการบริหารภาครัฐ เป็นการแบ่งส่วนราชการ โดยมีการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ ของส่วนต่าง ๆ ตั้งแต่กระทรวง ทบวง กรม กอง แผนก ซึ่งเป็นการแบ่งหน้าที่งานเฉพาะอย่าง เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ โดยการบริหาร ภาครัฐไทยมีการแบ่งส่วนราชการออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การบริหารราชการส่วนกลาง การบริหารราชการส่วนภูมิภาค และการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

3) ภาวะผู้นำ เพื่อการบริหารภาครัฐ โดยข้าราชการและเจ้าหน้าที่รัฐต้องมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการจูงใจคนให้ทำงานที่รับผิดชอบจนสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความสำเร็จของการบริหารภาครัฐส่วนมากจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของ ผู้บริหารในการพาหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย ผู้บริหารหน่วยงานรัฐจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ มีความเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ และมีทักษะที่เหมาะสม เช่น การวางวิสัยทัศน์ การสร้างแรงจูงใจ การทำงานเป็นทีม และการสื่อสาร อีกทั้งควรมีความเที่ยงธรรม ความกล้าหาญ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซื่อสัตย์ เปิดเผย มีความรับผิดชอบ เป็นต้น

4) การควบคุมตรวจสอบ เพื่อการบริหารภาครัฐ เป็นเรื่องของการกำกับติดตาม ตรวจสอบการดำเนินงานทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนิน การควบคุมตรวจสอบแบ่ง ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การควบคุมภายใน และการควบคุมภายนอก กล่าวคือ การควบคุม ภายในเป็นการควบคุมตามลำดับสายการบังคับบัญชา ซึ่งเป็นการควบคุมโดยผู้มีตำแหน่ง ระดับสูงกว่า โดยมีวิธีการควบคุมหลาย เช่น การใช้งบประมาณ โดยการจัดสรรงบประมาณ ตามผลงาน การตรวจงาน การประชุม การสัมมนา เป็นต้น หรือโดยหน่วยงานตรวจสอบต่าง ๆ เช่น สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นต้น ส่วนการควบคุมภายนอกเป็นการควบคุมโดย บุคคล หรือกลุ่มบุคคลนอกหน่วยงานรัฐ เช่น สื่อมวลชน พรรคการเมือง รัฐสภา เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น การบริหารภาครัฐจึงหมายถึงการดำเนินกิจกรรมของต่าง ๆ ซึ่งเป็นการให้บริการสาธารณะ โดยการแปลงนโยบายจากฝ่ายการเมืองไปสู่การปฏิบัติ เพื่อตอบสนองต่อ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ โดยมีหน่วยงานภาครัฐทำหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะ ซึ่งมี 4 ประเภท ได้แก่ หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยบริการรูปแบบ พิเศษ อีกทั้งมีกระบวนการในการบริหารภาครัฐที่สำคัญ ประกอบด้วย การวางแผน การจัดการ องค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม

2.1.7 ความเชื่อมโยงระหว่างการบริหารจัดการกับงานวิจัยในครั้งนี้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยนำหลักการบริหารจัดการแบบ POLC มาประยุกต์ใช้ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความเข้าใจนิยามการบริหาร ความสำคัญของการบริหาร พัฒนาการทางแนวคิด หลักการกระบวนการการบริหาร ตลอดจนการบริหารภาครัฐ เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ถือเป็นองค์การภาครัฐรูปแบบหนึ่งในรูปแบบของคณะกรรมการที่มีหน่วยงานราชการต่าง ๆ ระดับอำเภอที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดเข้ามา และมีอำนาจหน้าที่ ภารกิจตามกฎหมายในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ตำบลراجระเข้ นอกจากนี้หลักการบริหารจัดการแบบ POLC ประกอบด้วย การวางแผน การจัดการองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม หากเข้าใจหลักการบริหารดังกล่าวจะทำให้เข้าใจการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาตั้งแต่การประชุมวางแผน การเตรียมการ โดยกำหนดขั้นตอนกระบวนการดำเนินงาน และการจัดสรรทรัพยากร เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น ด้านการปราบปรามอบหมายให้ตำรวจดำเนินการ ด้านการป้องกันมอบหมายให้ฝ่ายปกครองดำเนินการ ด้านการบำบัดรักษามอบหมายให้สาธารณสุขดำเนินการ โดยการดำเนินงานนั้นมีนายอำเภอทำหน้าที่กำกับควบคุมติดตามการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในรูปของคณะกรรมการ เพื่อวัดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานโดยเปรียบเทียบกับแผนที่วางไว้ และรายงานผลการดำเนินงานในทุกเดือนในที่ประชุม เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานต่าง ๆ ทั้งนี้ นายอำเภอในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฯ ตลอดจนหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีบทบาทแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชา ในการควบคุม สร้างแรงจูงใจในการทำงาน ตลอดจนสร้างความจริงจังเอาใจใส่ในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม

การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทั้งด้านการปราบปราม การป้องกัน และการบำบัดรักษา มีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม เนื่องจากยาเสพติดถือเป็นสิ่งของผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 การมีไว้ในครอบครอง จำหน่าย หรือเสพ ถือเป็นความผิดตามกฎหมายอาญา หากผู้ใดทำผิดกฎหมายก็จะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม โดยคดียาเสพติดจะต้องเข้าสู่กระบวนการ

ยุติธรรมทางอาญา ด้วยเหตุนี้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรมจึงมีความสำคัญต่อการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ทราบถึงความหมายของกระบวนการยุติธรรม ความหมายของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การลงโทษทางอาญา การฟื้นฟูผู้กระทำความผิดทางอาญา และความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เป็นต้น เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลเชื่อมโยงกับการดำเนินงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดของ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

2.2.1 นิยาม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยุติธรรมไว้ว่า คือ วิธีดำเนินการให้ความคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ และความเป็นธรรมทางกฎหมายแก่บุคคล โดยมี บุคลากร และองค์กร หรือสถาบันต่าง ๆ ทำหน้าที่บริหารงานยุติธรรม ได้แก่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ ทนายความ ศาลกระทรวงยุติธรรม และกรมราชทัณฑ์

กอบบุญ โยธามาศย์ (2545) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยุติธรรมไว้ว่า เป็น กระบวนการขององค์การทางสังคมทำหน้าที่ปกป้อง คุ้มครอง ให้ปลอดภัยจากการละเมิดกฎหมาย ระงับข้อพิพาท เพื่อให้สังคมเกิดความสงบเรียบร้อย มีศีลธรรมตามสิทธิอันควรปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด

วิรติ พาณิชย์พงษ์ (ม.ป.ป.) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยุติธรรมไว้ว่า คือ การที่รัฐให้ความยุติธรรมแก่ประชาชน โดยการดำเนินคดี มีผู้เสียหายร้องทุกข์ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริง มีการฟ้องร้องต่อศาล โดยกระบวนการยุติธรรมที่สำคัญ ได้แก่ กระบวนการยุติธรรมทางอาญา กระบวนการยุติธรรมทางแพ่ง กระบวนการยุติธรรมทางแรงงาน กระบวนการยุติธรรมในศาลเยาวชน และครอบครัวกลาง และ กระบวนการยุติธรรมในศาลภาษีอากร

สถาบันพระปกเกล้า (ม.ป.ป.) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยุติธรรมไว้ว่า คือ การบังคับใช้กฎหมายตามหลักนิติธรรมอย่างเท่าเทียม เพื่อความมีประสิทธิภาพในการนำผู้กระทำความผิดมาลงโทษ การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน รวมทั้งการสร้าง ความสามัคคี แต่ไม่รวมถึงอำนาจในการพิจารณาพิพากษาคดีของศาล และการดำเนินการของหน่วยงานอิสระตามรัฐธรรมนูญ

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (ม.ป.ป.) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยุติธรรมไว้ว่า คือ ขั้นตอนการดำเนินงาน หรือการบริหารราชการอย่างเป็นระบบของหน่วยงานของรัฐ หรือเจ้าหน้าที่รัฐ ประกอบด้วย ตำรวจ อัยการ ศาล คุมประพฤติ และราชทัณฑ์ เพื่อพิสูจน์ความจริงตามกฎหมาย

ไพสิฐ พาณิชยกุล (2557, อ้างถึงใน ทวีตรา เจริญ, 2560) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยุติธรรมไว้ว่า คือ ระบบกฎหมาย ระบบการปกครอง ซึ่งเกี่ยวกับสิทธิ ความเท่าเทียมกัน ความเสมอภาค ในการเข้าถึงการได้รับการปฏิบัติที่เป็นธรรม

จรัล ดิษฐาอภิชัย (ม.ป.ป., อ้างถึงใน ทวีตรา เจริญ, 2560) ได้ให้ความหมายของกระบวนการยุติธรรมไว้ว่า เป็นกระบวนการที่รัฐใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการควบคุม จัดการ ข้อพิพาทต่าง ๆ ในสังคม เพื่อก่อให้เกิดความยุติธรรมในสังคม ตลอดจนคุ้มครอง ส่งเสริมสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปความหมายของกระบวนการยุติธรรมได้ว่า คือ วิธีการดำเนินการของรัฐในการจัดการข้อพิพาทต่าง ๆ ในสังคม โดยการใช้กระบวนการสืบสวนหาข้อเท็จจริง เพื่อพิสูจน์ความจริงตามกฎหมาย และฟ้องร้องต่อศาล เพื่อลงโทษผู้กระทำความผิดตามกฎหมายต่าง ๆ ซึ่งเป็นการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนในสังคม

2.2.2 กระบวนการยุติธรรมทางอาญา

ILAW (ม.ป.ป.) อธิบายถึงกระบวนการยุติธรรมทางอาญาไว้ว่า เป็นกระบวนการนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษ โดยผ่านขั้นตอนการค้นหาค้นหาตัวผู้ต้องหา ตรวจสอบข้อเท็จจริง ทั้งการสอบสวนในชั้นตำรวจ ชั้นอัยการ และฟ้องร้องต่อศาล เพื่อพิจารณาลงโทษชั้นศาล แล้วจึงนำตัวผู้กระทำความผิดส่งราชทัณฑ์

วิรติ พาณิชยพงษ์ (ม.ป.ป.) อธิบายถึงกระบวนการยุติธรรมทางอาญาไว้ว่า เป็นกระบวนการในการดำเนินคดี เมื่อเกิดความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา องค์การในกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ พนักงานสอบสวน ทนายความ พนักงานอัยการ ศาล และกรมราชทัณฑ์ จะเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการ กล่าวคือ เมื่อมีผู้กระทำความผิด หรือผู้เสียหาย เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจเป็นหน่วยแรกที่รับผิดชอบ โดยการสืบสวน และสอบสวน เมื่อจับกุมผู้กระทำความผิดได้แล้วนั้นจะส่งต่อไปยังพนักงานสอบสวน เพื่อรวบรวมหลักฐานส่งพนักงานอัยการ ซึ่งพนักงานอัยการจะรวบรวมพยานหลักฐานและส่งฟ้องเข้าสู่การพิจารณาลงโทษของศาลยุติธรรม และราชทัณฑ์จะเป็นหน่วยสุดท้ายในการควบคุมตัวเพื่ออบรม อดโทษ และฝึกอาชีพ ในส่วนของทนายความ ซึ่งมีความรู้ทางด้านกฎหมาย จะเข้ามาเกี่ยวข้องทำหน้าที่เป็นตัวแทนคู่ความในการแก้ต่างไม่ว่าจะเป็นโจทก์หรือจำเลย

วัชรพงศ์ ต่อสุวรรณ (ม.ป.ป.) กล่าวว่ากระบวนการยุติธรรมทางอาญามีส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย 5 ส่วน ดังนี้

- 1) พนักงานสอบสวนหรือตำรวจ เป็นหน่วยงานแรกที่รับผิดชอบต่อกระบวนการยุติธรรมก่อนที่คดีหรือข้อพิพาทที่เกิดขึ้น
- 2) ทนายความ เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม คือ เข้ามาว่าความแก้ต่างให้แก่คู่ความไม่ว่าจะเป็นโจทก์หรือจำเลย
- 3) พนักงานอัยการ เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งดำเนินคดีต่อจากพนักงานสอบสวน เมื่อพนักงานสอบสวนได้สอบสวนคดีเสร็จแล้ว เพื่อฟ้องผู้ต้องหาต่อศาล
- 4) ศาลยุติธรรม ทำหน้าที่พิจารณาชี้ขาดคดี โดยแบ่งออกเป็น 3 ชั้น ได้แก่ ศาลชั้นต้น ศาลอุทธรณ์ และศาลฎีกา
- 5) เจ้าหน้าที่ฝ่ายราชทัณฑ์ ทำหน้าที่ควบคุมผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในระหว่างการดำเนินคดีอาญาไม่ว่าจะเป็นชั้นก่อนศาลพิจารณา ระหว่างการพิจารณา ตลอดจนภายหลังการพิจารณาพิพากษา โดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายราชทัณฑ์มีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติตามคำสั่งของศาล อีกทั้งกระบวนการยุติธรรมทางอาญามีหลักการการดำเนินการกระบวนการอย่างน้อย 4 หลักการ ดังนี้

- 1) ผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้กระทำความผิด ผู้เสียหาย ตำรวจ อัยการ ศาล และราชทัณฑ์
- 2) เมื่อความผิดเกิดขึ้น ต้องมีการสืบสวน และสอบสวน โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ จากนั้นพนักงานอัยการจึงฟ้องคดีอาญาต่อศาล หรือบางกรณีผู้เสียหายฟ้องต่อศาลโดยตรง
- 3) การพิจารณาสืบพยานของศาลต้องเปิดเผยต่อหน้าสาธารณชน และต่อหน้าจำเลย
- 4) เมื่อคดีมีคำพิพากษาจะต้องบังคับให้เป็นไปตามคำพิพากษา

น้ำแท้ มีบุญล้าง (2557) ได้อธิบายถึงกระบวนการยุติธรรมทางอาญามีหลักการพื้นฐาน 5 หลักการ ประกอบด้วย

- 1) ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human Dignity) ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานและสิทธิขั้นพื้นฐานของหลักสิทธิมนุษยชน อีกทั้งเป็นหลักการตามรัฐธรรมนูญ โดยเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในการปฏิบัติหน้าที่
- 2) สิทธิของผู้ถูกกล่าวหา (Rights of Accused) ซึ่งการดำเนินคดีที่เป็นธรรมถือเป็นหลักการพื้นฐานของความยุติธรรม รักษาไว้ซึ่งความสงบเรียบร้อยของสังคม เป็นเครื่องมือที่

จะป้องกันการใช้อำนาจตามอำเภอใจ โดยหลักการคุ้มครองสิทธิของผู้ถูกกล่าวหาได้รับการบัญญัติไว้ในกฎหมายรัฐธรรมนูญ อีกทั้ง ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาได้มีรายละเอียดรับรองสิทธิของผู้ต้องหาไว้หลายมาตรา เช่น ผู้ต้องหาที่มีสิทธิได้รับการสอบสวนด้วยความรวดเร็ว ต่อเนื่อง และเป็นธรรม ผู้ต้องหาที่มีสิทธิให้ทนายความ หรือผู้ซึ่งตนไว้วางใจ เข้าฟังการสอบปากคำ

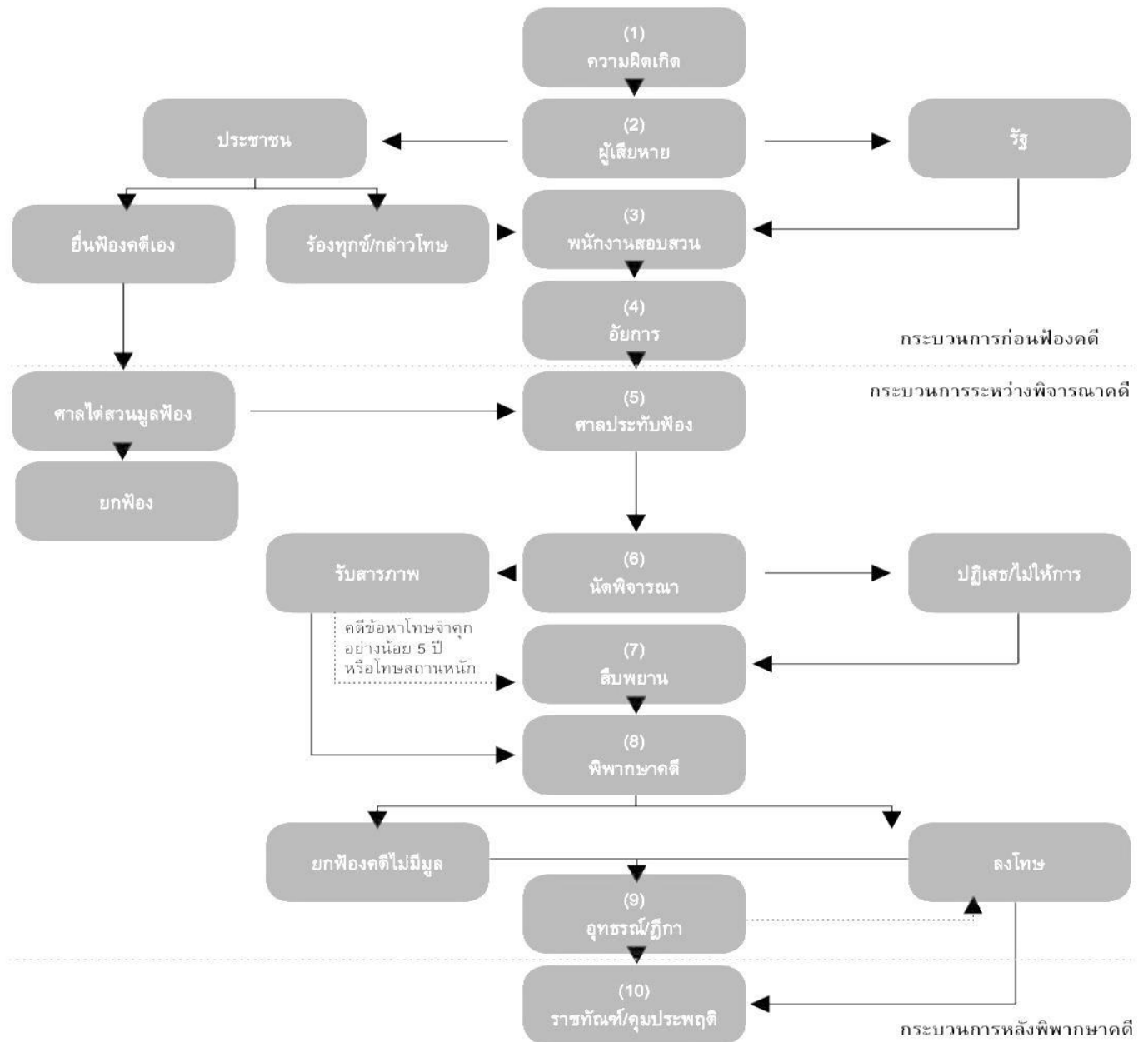
3) หลักการไม่ถูกดำเนินคดีหลายครั้ง (Ne Bis in Idem or Double Jeopardy) เป็นความคุ้มครองบุคคลจากการถูกดำเนินคดีในศาลมากกว่าหนึ่งครั้ง ส่วนความผิดที่ศาลได้ยกฟ้อง หรือได้พิพากษาลงโทษ โดยกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของไทยได้ยอมรับหลักการ และบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา และประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

4) หลักการปกครองโดยกฎหมายหรือหลักนิติธรรม (The Rule of Law) เป็นหลักการที่มีต้นกำเนิดในประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายแบบ Common Law โดยได้รับการยอมรับ และบัญญัติในกฎหมายรัฐธรรมนูญให้หน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามหลักนิติธรรม และปฏิบัติต่อบุคคลด้วยความเสมอภาค

5) หลักการดำเนินคดีที่เป็นธรรม (Rights to Fair Trial) เป็นเครื่องมือสำคัญของรัฐในการรักษาไว้ซึ่งความสงบเรียบร้อยของสังคม ป้องกันการใช้อำนาจตามอำเภอใจของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ และเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับการปฏิบัติด้วยกระบวนการทางกฎหมายที่ชัดเจน แน่นนอน และเป็นธรรม

รายงาน TDRI (2557) ได้อธิบายถึงกระบวนการยุติธรรมทางอาญาไว้ว่า ตั้งแต่ก่อนการฟ้องคดี ระหว่างพิจารณาคดี และหลักศาลมีคำพิพากษาคัดสิน การฟ้องร้องคดีโดยผู้เสียหายในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสามารถแบ่งออกเป็น 2 กรณี ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ในคดีที่รัฐเป็นผู้เสียหาย จะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4 หน่วยงาน ได้แก่ เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจพนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ และราชทัณฑ์ ส่วนคดีที่ประชาชนเป็นผู้เสียหาย การฟ้องร้องดำเนินคดีในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาจะแบ่งเป็น 2 ทาง โดยผู้เสียหายร้องทุกข์ผ่านพนักงานสอบสวน ซึ่งเป็นในลักษณะขั้นตอนเดียวกันกับการที่รัฐเป็นผู้เสียหาย อีกทางหนึ่งผู้เสียหายสามารถฟ้องคดีต่อศาลยุติธรรม ซึ่งศาลยุติธรรมจะไต่สวนมูลฟ้อง โดยกระบวนการยุติธรรมสามารถ แสดงดังภาพที่ 1

รูปภาพที่ 1 กระบวนการยุติธรรมทางอาญา



ที่มา : รายงาน TDRl ฉบับที่ 104 มิถุนายน 2557 เรื่อง นิติเศรษฐศาสตร์ของระบบยุติธรรมทางอาญาของไทย

จากที่กล่าวมาข้างต้น กระบวนการยุติธรรมทางอาญาเป็นกระบวนการในการดำเนินคดีต่อผู้กระทำความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา และประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความคดีอาญา โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ ศาลยุติธรรม และเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ เมื่อเกิดคดีข้อพิพาทเจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือ

ตำรวจจะทำหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริง และจับกุมผู้กระทำความผิด ส่งพนักงานสอบสวนรวบรวมหลักฐาน พร้อมสำนวนส่งต่อพนักงานอัยการ เพื่อฟ้องร้องต่อศาลยุติธรรม โดยมีเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ทำหน้าที่ควบคุมตัวทั้งในระหว่างพิจารณาคดีและสิ้นสุดการพิจารณาคดี ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงหลักการพื้นฐาน 5 ประการ ประกอบด้วย ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิของผู้ถูกกล่าวหา หลักการไม่ถูกดำเนินคดีหลายครั้ง หลักการปกครองโดยกฎหมายหรือหลักนิติธรรม และหลักการดำเนินคดีที่เป็นธรรม

2.2.3 การลงโทษทางอาญา

กัญญา นียมผล (2561) ได้อธิบายถึงการลงโทษทางอาญาไว้ว่า เป็นมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมสังคม เพื่อจำกัดความประพฤติของคนในสังคม โดยมีเจ้าหน้าที่รัฐทำหน้าที่กำกับสังคมให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย หากฝ่าฝืนจะโดนลงโทษ โดยสมัยก่อนมักลงโทษด้วยการทรมานร่างกาย ทำลายทรัพย์สิน ประจาน หรือลดฐานะทางสังคมของผู้กระทำความผิด ในการลงโทษทางอาญาต้องคำนึงถึงบุคคลที่กระทำความผิดทางอาญาก่อน ซึ่งเป็นความผิดเกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัยและความสงบเรียบร้อย โดยมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

- 1) การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทน (Retribution) ซึ่งมีมาตั้งแต่สมัยโบราณในสังคมป่าเถื่อน ใช้ความรุนแรงในลักษณะทรมาน ทารุณโหดร้าย โดยนิยมการประหารชีวิต เพื่อนำความผิดมาลงโทษผู้กระทำความผิดตระหนักถึงผลของการกระทำต่อบุคคลอื่น
- 2) การลงโทษเพื่อการข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence) เป็นการลงโทษเพื่อให้ผู้ทำความผิดเกิดความกลัวและรู้สึกเข็ดหลาบไม่กล้าทำผิดซ้ำ โดยการทำให้คนทำผิดเกิดความรู้สึกว่าผลของการกระทำจะทำให้เกิดความเจ็บปวดมากกว่าความรู้สึกพึงพอใจ คนทำผิดก็จะเลิกการทำผิด
- 3) การลงโทษเพื่อป้องกันสังคม หรือตัดโอกาสการทำผิด (Protection of Society or Incapacitation) เป็นการจำกัดขอบเขต เพื่อให้คนทำความผิดไม่สามารถทำผิดได้อีกต่อไป โดยมีหลักว่าอาชญากรรมจะไม่เกิดถ้าอาชญากรไม่มีโอกาสทำความผิด ซึ่งมุ่งให้เกิดความกลัวไม่กล้าทำความผิด เช่น การเนรเทศ
- 4) การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด (Rehabilitation) เป็นการให้โอกาสคนกลับตัวกลับใจ ให้โอกาสปรับปรุงตัวโดยการเลี้ยงไม่ให้ผู้กระทำความผิดถูกลงโทษในลักษณะที่เป็นการทำลายศักยภาพในการกลับเข้าสู่สังคม

ความมุ่งหมายของการลงโทษจะต้องเป็นการลงโทษที่คำนึงถึงธรรมชาติของผู้กระทำความผิด ไม่ใช่การลงโทษที่คำนึงถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น โดยจะต้องลงโทษให้เหมาะสมกับผู้กระทำความผิด ซึ่งต้องทำให้ผู้กระทำความผิดและผู้บริสุทธิ์สามารถอยู่ร่วมกันได้ในสังคม ซึ่งเป้าหมายของการลงโทษ คือ ความเสมอภาคในการได้รับโทษตามกฎหมาย การกำหนดโทษจึงต้องมีความยืดหยุ่นในตัวกฎหมาย

การกำหนดโทษให้เหมาะสมกับผู้กระทำความผิดมีพื้นฐานทางความคิดที่ว่ามนุษย์แต่ละคนที่กระทำความผิดนั้น เป็นผลมาจากบุคลิกลักษณะอุปนิสัยของผู้กระทำความผิด เช่น สภาพแวดล้อมของผู้กระทำความผิด ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจของบุคคลในการกระทำความผิด เนื่องจากบุคลิกลักษณะกับสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลา อย่างไรก็ตามบุคคลแต่ละคนมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมแตกต่างกัน ความประพฤติกของแต่ละบุคคลจึงมีความแตกต่างกัน อาจเข้ากับสังคมได้ หรืออาจเป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้เช่นกัน การลงโทษที่เหมาะสมกับผู้กระทำความผิดจึงเป็นไปตามการพิจารณาความหนักเบาของโทษกับระยะเวลาในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงผู้กระทำความผิด ซึ่งการปรับโทษให้เหมาะสมเป็นการที่ศาล หรือราชทัณฑ์ ที่มีหน้าที่ควบคุมนักโทษปรับใช้โทษให้เหมาะสมกับนักโทษแต่ละคน เพื่อฟื้นฟู ปรับปรุง และแก้ไขให้ผู้กระทำความผิดพร้อมกลับเข้าสู่สังคมอย่างไม่มีปัญหา โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง กล่าวคือ ช่วงแรก เป็นช่วงก่อนการพิพากษาของศาล โดยศาลจะมีบทบาทในการกำหนดโทษ และระยะเวลาการลงโทษ ช่วงที่สอง เป็นช่วงระหว่างการลงโทษ ซึ่งนักโทษต้องรับโทษในเรือนจำ การปรับใช้โทษให้เหมาะสมจึงถูกนำมาใช้ เพื่อการฟื้นฟูและปรับปรุงแก้ไขให้จำเลยพร้อมกลับคืนสู่สังคม โดยประเภทของการลงโทษที่เหมาะสม มีดังต่อไปนี้

- 1) การลงโทษให้เหมาะสมกับตัวบุคคลโดยใช้ระบบกฎหมาย ซึ่งเป็นการนำกฎหมายที่มีความชัดเจนมาเป็นกรอบในการลงโทษ มีผู้พิพากษาทำหน้าที่นำหลักการมาลงโทษให้เหมาะสมตามความผิด
- 2) การลงโทษให้เหมาะสมกับตัวบุคคลโดยใช้ระบบของอำนาจตุลาการ ซึ่งเป็นการที่ผู้พิพากษาจะต้องยอมรับการลงโทษที่เป็นการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมของผู้กระทำความผิดเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้กระทำความผิดสามารถกลับสู่สังคมได้
- 3) การลงโทษให้เหมาะสมกับตัวบุคคลโดยระบบการบริหารเรือนจำ ซึ่งเป็นการลงโทษที่เป็นการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมของผู้กระทำความผิด โดยการฝึกอาชีพโดยเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์

การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด มีความเชื่อเกี่ยวกับการกระทำของมนุษย์จะถูกกำหนดจากปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งมนุษย์มาสามารถเลือกกระทำใด แต่มนุษย์จะถูกหล่อหลอมจากปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่นอกเหนือการควบคุม การลงโทษจึงไม่ควรมุ่งไปที่การกระทำผิดเป็นหลัก แต่ควรมุ่งไปที่สาเหตุที่ทำให้เกิดการกระทำความผิด และแก้ไขที่สาเหตุนั้น การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดจึงเน้นที่ตัวผู้กระทำความผิด เพื่อหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไข เพื่อเปิดโอกาสให้สังคมได้แก้ไขผู้กระทำความผิด

จากที่กล่าวมาข้างต้น การลงโทษทางอาญาจึงเป็นมาตรการในการควบคุมความประพฤติของคน เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยภายในสังคม โดยมีเจ้าหน้าที่รัฐทำหน้าที่ในการควบคุม ซึ่งต้องคำนึงถึงตัวผู้กระทำความผิด เพื่อการลงโทษอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้กระทำความผิดและผู้บริสุทธิ์สามารถอยู่ร่วมกันได้ภายในสังคมเดียวกัน โดยการมุ่งเน้นการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด เพื่อพยายามทำให้นักโทษกลับคืนสู่สังคม

2.2.4 ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ยาเสพติด หมายถึง สารที่เกิดจากการสังเคราะห์ หรือตามธรรมชาติ หากนำเข้าสู่ร่างกายทั้งการรับประทาน การสูบ ดม ฉีด หรือด้วยวิธีการอื่นใด แล้วส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังทำให้เกิดอาการเสพติด เกิดความต้องการนำสารเสพติดเข้าสู่ร่างกายซ้ำ ๆ ในระยะเวลาติดต่อกัน ซึ่งทำให้บุคคลที่เสพกลายเป็นทาสของยาเสพติด และทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม (สิงห์พิทักษ์ ละครมุลมอญ, 2556 อ้างถึงใน ทวียศ ศรีเกตุ, ม.ป.ป.)

มาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้จำแนกประเภทของยาเสพติดไว้ 5 ประเภท ดังนี้

- 1) ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 1 ได้แก่ เฮโรอีน แอลเอสดี แอมเฟตามีน ยาบ้า เป็นต้น
- 2) ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 2 ยาเสพติดประเภทนี้นำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ แต่ต้องใช้ภายใต้การควบคุมของแพทย์ และใช้เฉพาะกรณีจำเป็นเท่านั้น ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน โคเคน หรือโคคาอีน โคเคอีน และเมทาโดน
- 3) ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 3 ยาเสพติดประเภทนี้เป็นยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดประเภทที่ 2 ผสม มีประโยชน์ทางการแพทย์ การนำไปใช้เพื่อจุดประสงค์อื่น หรือเพื่อเสพติดจะมีบทลงโทษกำกับ ได้แก่ ยาแก้ไอ ที่มีตัวยาโคเคอีน ยาแก้ท้องเสีย ที่มีฝิ่นผสม ยาฉีตระงับปวดต่าง ๆ เช่น มอร์ฟีน เพทิดีน ซึ่งสกัดมาจากฝิ่น

4) ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 4 คือ สารเคมีที่ใช้ผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 หรือ ประเภทที่ 2 ซึ่งไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการรักษาโรค และมีบทลงโทษกำกับ

5) ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 5 เป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในยาเสพติดประเภทที่ 1 ถึง 4 ได้แก่ ดอกของพืชกัญชา เป็นต้น

ทั้งนี้ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้กำหนดบทลงโทษเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ในความความผิดฐานต่าง ๆ แสดงรายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 บทลงโทษเกี่ยวกับยาเสพติด

ความผิด	บทกำหนดโทษ
ผลิต นำเข้า หรือส่งออก	จำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 1 - 5 ล้านบาท
ผลิตโดยการแบ่งบรรจุ รวมบรรจุ มีจำนวนหน่วยการใช้ไม่เกินปริมาณที่กำหนด	จำคุกตั้งแต่ 4 - 15 ปี หรือปรับตั้งแต่ 8 หมื่นบาท - 3 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเกินปริมาณที่กำหนดถือเป็นการ ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย	จำคุกตั้งแต่ 4 ปี - ตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 4 แสนบาท - 5 ล้านบาท
จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายไม่เกินปริมาณที่กำหนด	จำคุกตั้งแต่ 4 ปี - ตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 4 แสนบาท - 5 ล้านบาท
จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายเกินปริมาณที่กำหนด แต่ไม่ถึง 20 กรัม	จำคุกตั้งแต่ 4 ปี ถึงจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 4 แสนบาท - 5 ล้านบาท
จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และมีปริมาณเกิน 20 กรัมขึ้นไป	จำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 1-5 ล้านบาท หรือประหารชีวิต
ครอบครองโดยไม่ได้รับอนุญาตไม่เกินปริมาณที่กำหนด	จำคุกตั้งแต่ 1-10ปี หรือปรับตั้งแต่ 2 หมื่นบาท - 2 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
เสพ	จำคุกตั้งแต่ 6 เดือน - 3 ปี หรือปรับตั้งแต่ 1-6 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ที่มา : พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

อนิวัดดี ชัยเกิด (2556, อ้างถึงใน ทวียศ ศรีเกตุ, ม.ป.ป.) ได้พูดถึงประเภทของยาเสพติด โดยจำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท สามารถแบ่งออกเป็น ๔ ประเภท ดังนี้

1) ประเภทกดประสาท เช่น เฮโรอีน มอร์ฟีน ผีน ยาระงับประสาท สุรา และสารระเหย เช่น ทินเนอร์ กาว แล็กเกอร์ เป็นต้น ซึ่งมักพบว่าผู้เสพยาเสพติดมีร่างกายซูบซีด ผอมเหลือง อ่อนเพลีย ฟุ้งซ่าน อารมณ์ เปลี่ยนแปลงง่าย

2) ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี กระท่อม โคเคน เครื่องดื่มคาเฟอีน ซึ่งมักพบว่าผู้เสพยาเสพติดจะมีการหงุดหงิด กระวนกระวาย จิตสับสน หวาดระแวง บางครั้งมีอาการคลุ้มคลั่ง เช่น ทำร้ายตนเอง หรือฆ่าผู้อื่น เป็นต้น

3) ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี เห็ดขี้ควาย ดี.เอ็ม.ที. และยาเค เป็นต้น ผู้เสพยาเสพติดจะมีการประสาทหลอน ผันเพื่อง หูแว่ว ได้ยินเสียงประหลาด หรือเห็นภาพหลอนที่น่าเกลียด น่ากลัว ควบคุมตนเองไม่ได้ ในที่สุดมักป่วยเป็นโรคจิต

4) ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน คือ ทั้งกระตุ้นกดและหลอนประสาทร่วมกัน ผู้เสพยาเสพติดมักมีอาการหวาดระแวง ความคิดสับสน เห็นภาพลวงตา หูแว่ว ควบคุมตนเองไม่ได้และป่วยเป็นโรคจิต ได้แก่ กัญชา

สำนักกฎหมาย ชินินาฏ แอนด์ ลิตส์ (ม.ป.ป.) ได้อธิบายความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ว่า การมียาเสพติดให้โทษไว้ในครอบครอง จำหน่าย หรือเสพ ถือเป็นความผิดตามกฎหมายอาญา ซึ่งได้กำหนดห้ามไว้ ซึ่งเป็นคดีให้ศาลยุติธรรม หรือศาลอาญาอาญาเข้ามา โดยสารเสพติดให้โทษที่ทำให้เกิดความผิดตามที่กฎหมายไทย มีการกำหนดไว้ 5 ประเภท¹¹ ดังนี้

1) เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน (หรือยาบ้า ยาไอซ์) หากผู้ใดกระทำความผิดโดยการครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพยาเสพติด จะมีโทษตามกฎหมาย คือ จำคุกสูงสุด 10 ปี และปรับสูงสุด 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ กรณีที่มีการครอบครองสารเสพติดให้โทษในประเภทนี้เกินกว่า 20 กรัม ให้ถือว่าเป็นการครอบครองไว้เพื่อจำหน่าย ซึ่งโทษขั้นสูงสุดคือ ประหารชีวิต

2) มอร์ฟีน โคเคน เคตามีน ผีน สารสกัดจากฝิ่น หากครอบครองสารเสพติดในประเภทที่ 2 นี้ สามารถทำได้โดยถูกกฎหมาย เมื่อเป็นการครอบครองเพื่อวัตถุประสงค์ และมีจำนวนตามที่กฎหมายกำหนด แต่ถ้าเป็นการครอบครองที่ขัดต่อกฎหมาย มีโทษ คือ จำคุกสูงสุด 10 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

¹¹ สำนักกฎหมาย ชินินาฏ แอนด์ ลิตส์, ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด, สืบค้นเมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2564 จาก <http://lawfirm.in.th/drug-offenses.html>

3) วัตถุที่ทำให้เกิดความมีนเมา สารที่สกัดได้จากฝิ่น และสารที่มีส่วนประกอบของสารเสพติดในประเภทที่ 2 ที่ใช้ในทางการแพทย์ อาจมีไว้ในครอบครองได้ตามกฎหมาย ภายใต้เงื่อนไขของกฎหมายเช่นกัน

4) สารที่ใช้ประกอบเป็นสารเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 และประเภทที่ 2 ผู้ที่มีไว้ในครอบครอง มีความผิด โทษจำคุก 5 ปี และปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

5) วัตถุที่ทำให้เกิดความมีนเมา สารเสพติดอื่นที่ไม่ได้ระบุไว้ใน 4 ประเภทก่อนประกอบด้วย กัญชา ผู้ครอบครอง หรือเสพสารเสพติดในประเภทนี้ มีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

อย่างไรก็ตาม นักโทษคดียาเสพติดในฐานะความผิดข้อหาเสพอาจได้รับการพิจารณาให้เข้ารักษาในสถานบำบัดแทนการติดคุก เนื่องด้วยรัฐบาลเห็นว่าการลงโทษผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ไม่อาจแก้ปัญหาได้ จึงเน้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยการรักษาอาการติดยาทั้งร่างกายและจิตใจ ให้เลิกเสพ โดยการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจให้แข็งแรง ปรับเปลี่ยนทัศนคติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม

ในส่วนความผิดฐานเสพ ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่ได้กำหนดว่า การบำบัดรักษาเป็นวิธีการบังคับรักษา เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการแยกผู้เสพออกจากผู้ค้ายาเสพติด เพื่อสร้างแนวร่วมคืนคนดีสู่สังคม ซึ่งจะส่งผลให้คดียาเสพติดที่จะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมลดลง โดยเจตนารมณ์ของกฎหมายไม่ต้องการลงโทษผู้เสพยาเสพติด ซึ่งถือว่าผู้บำบัด คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากแพทย์ โดยมีความเกี่ยวข้องกับคดียาเสพติดที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ 1) คดีเสพยาเสพติด 2) คดีเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครอง 3) คดีเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย 4) คดีเสพและจำหน่ายยาเสพติด โดยต้องไม่พบว่าเป็นผู้ต้องหา หรือผู้ที่อยู่ในระหว่างการถูกดำเนินคดีฐานความผิดอื่น ซึ่งมีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างจำคุก (ทวีศ ศรีเกตุ, ม.ป.ป.)

2.2.5 การฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง แก้ไข ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมของผู้กระทำความผิดให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก โดยพนักงานคุมประพฤติทำหน้าที่สอดส่อง ดูแล และให้การช่วยเหลือด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ด้านจิตวิทยา ด้านสังคมสงเคราะห์ โดยการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเป็นขั้นตอนหลังจากพนักงานคุมประพฤติได้วิเคราะห์วางแผนแล้วว่า ผู้กระทำความผิดแต่ละรายควรได้รับการแก้ไขฟื้นฟูอย่างไรจึงเหมาะสม จากนั้นจึง

จะดำเนินการจัดกิจกรรม เพื่อแก้ไขฟื้นฟู (สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดชุมพร, ม.ป.ป.) โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อแก้ไขพฤติกรรมของผู้กระทำผิดให้เป็นไปในทางที่พึงปรารถนา
- 2) เพื่อให้ผู้กระทำผิดสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 3) เพื่อป้องกันมิให้ผู้กระทำผิดกลับไปกระทำผิดซ้ำอีก

Sigmund Freud (ม.ป.ป., อ้างถึงใน กัญวตา นิยมผล, 2561) ได้อธิบายถึงการฟื้นฟูผู้กระทำผิดความผิดไว้ว่า อาชญากรรมไม่ใช่การกระทำที่มีเจตนาฝืนบรรทัดฐานทางสังคมเสมอไป แต่เป็นการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ โดยไร้สำนึกต่อปัญหา ซึ่งผู้กระทำผิดอาจเจ็บปวดมากกว่าการเป็นคนเลว การทำผิดกฎหมายก็เป็นการเจ็บป่วยที่มากกว่าเจตนากระทำผิดอย่างแท้จริง

กัญวตา นิยมผล (2561) ได้อธิบายถึงการฟื้นฟูผู้กระทำผิดความผิดไว้ว่า เป็นแนวคิดในการให้โอกาสคน ซึ่งเน้นที่ตัวผู้กระทำผิดมากกว่าการกระทำผิด เน้นความสามารถของผู้กระทำผิดในการกลับตัว การทดลองกลับเข้าสู่สังคม หรือการใช้มาตรการเลี้ยงโทษจำคุกสำหรับการกระทำที่เกิดจากการพลั้งพลาด เช่น การรอลงอาญา หรือการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด อย่างไรก็ตามการฟื้นฟูผู้กระทำผิดประสบกับปัญหาอุปสรรคหลายประการ เช่น ผู้กระทำผิดถูกหล่อหลอมมาเป็นเวลานาน สังคมไม่เชื่อว่าผู้กระทำผิดควรได้รับการปฏิบัติที่ดีกว่าคนปกติ การไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม เป็นต้น โดยการฟื้นฟูผู้กระทำผิดสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

- 1) การแก้ไขรายบุคคล เป็นการทำให้ผู้กระทำผิดรับการควบคุม เพื่อเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ ความเชื่อ และแรงจูงใจ เพื่อละเว้นจากการทำอาชญากรรมโดยสมัครใจ โดยการแก้ไขฟื้นฟูรายบุคคลที่สำคัญ เช่น การให้คำปรึกษาทางจิต การอบรมทางศีลธรรมตามแนวทางแต่ละศาสนา การจัดให้มีความบันเทิง

- 2) การแก้ไขแบบกลุ่ม เป็นการมองว่าคนกระทำผิดเป็นผลจากการที่บุคคลต่างผูกพันอยู่กับกลุ่มที่มีทัศนคติ ความเชื่อ คุณค่าเกี่ยวกับอาชญากรรม ซึ่งกลุ่มก็สามารถสร้างลักษณะอุปนิสัยในทางที่ไม่ดีแก่สมาชิกเช่นกัน เช่น การแสดงออกถึงความก้าวร้าว หรือการร่วมมือกันก่ออาชญากรรม เพื่อสร้างความพอใจให้กับสมาชิกภายในกลุ่ม

การฟื้นฟูผู้กระทำผิดสามารถทำได้หลายรูปแบบ โดยยึดหลักการลงโทษที่เหมาะสมกับผู้ทำผิด เน้นวิเคราะห์หาสาเหตุของการทำผิด เน้นการแก้ไขปัญหา และผู้ทำผิดจะต้องไม่กลับมาทำผิดซ้ำอีก ซึ่งมีลักษณะการการฟื้นฟูผู้ทำผิดอย่างน้อย 2 แบบ ดังนี้

1) การฟื้นฟูผู้ทำผิดโดยเจ้าพนักงาน (Rehabilitation by The Official Theory) ซึ่งมองว่าผู้ทำผิดเป็นผู้ถูกเอาเปรียบในสังคมนำไปสู่ความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจ อาชญากรรมจึงไม่ใช่การกระทำโดยเจตนา การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดจึงควรเน้นที่การแก้ไขฟื้นฟูมากกว่าการลงโทษ ซึ่งเดิมที่การลงโทษเป็นเรื่องของศาลทั้งในเรื่องของบทลงโทษ ระยะเวลารับโทษ ตลอดจนสถานที่คุมขัง โดยต่อมามีการรอกการกำหนดโทษ และนำไปสู่หน่วยงานราชทัณฑ์ในการเป็นผู้กำหนดการลงโทษผ่านกระบวนการแบ่งประเภท และแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด ที่จะต้องให้คำปรึกษา การอบรม ตลอดจนการฝึกอาชีพ

2) การฟื้นฟูผู้กระทำผิดโดยประชาชนและชุมชนร่วมกับเจ้าพนักงาน เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชนในการป้องกันอาชญากรรม และแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด ผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจ้างงานผู้กระทำผิด เพื่อให้เขามีคุณภาพชีวิตดีขึ้น การร่วมกันสอดส่องดูแลพฤติกรรม การเปิดใจยอมรับ เป็นต้น ซึ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนจะช่วยให้ผู้กระทำผิดสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

กระทรวงยุติธรรม (ม.ป.ป.) ได้อธิบายถึงการฟื้นฟูผู้กระทำผิดไว้ว่า มีหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม 2 กรมที่ทำหน้าที่ในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมผู้กระทำผิดให้กลับคือผู้สังคมน ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ และกรมคุมประพฤติ กล่าวคือ ส่วนของกรมราชทัณฑ์ให้บริการในเรื่องของการติดต่อสอบถามสถานที่คุมขังการติดต่อผู้กระทำผิดในเรือนจำ สนับสนุนทุนประกอบอาชีพแก่ผู้กระทำผิดหลังพ้นโทษ เป็นต้น ในส่วนของกรมคุมประพฤติ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน จะมีพนักงานคุมประพฤติทำหน้าที่ควบคุมดูแลผู้กระทำผิดให้ปฏิบัติตามเงื่อนไข และช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้กระทำผิดกลับเป็นคนดี มีงานทำเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ โดยผู้กระทำผิดภายใต้การดูแลของกรมคุมประพฤติ ประกอบด้วยผู้กระทำผิดคดีอาญา แต่รอการลงโทษ หรือผู้ถูกปล่อยตัวก่อนครบกำหนดโทษ ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัด

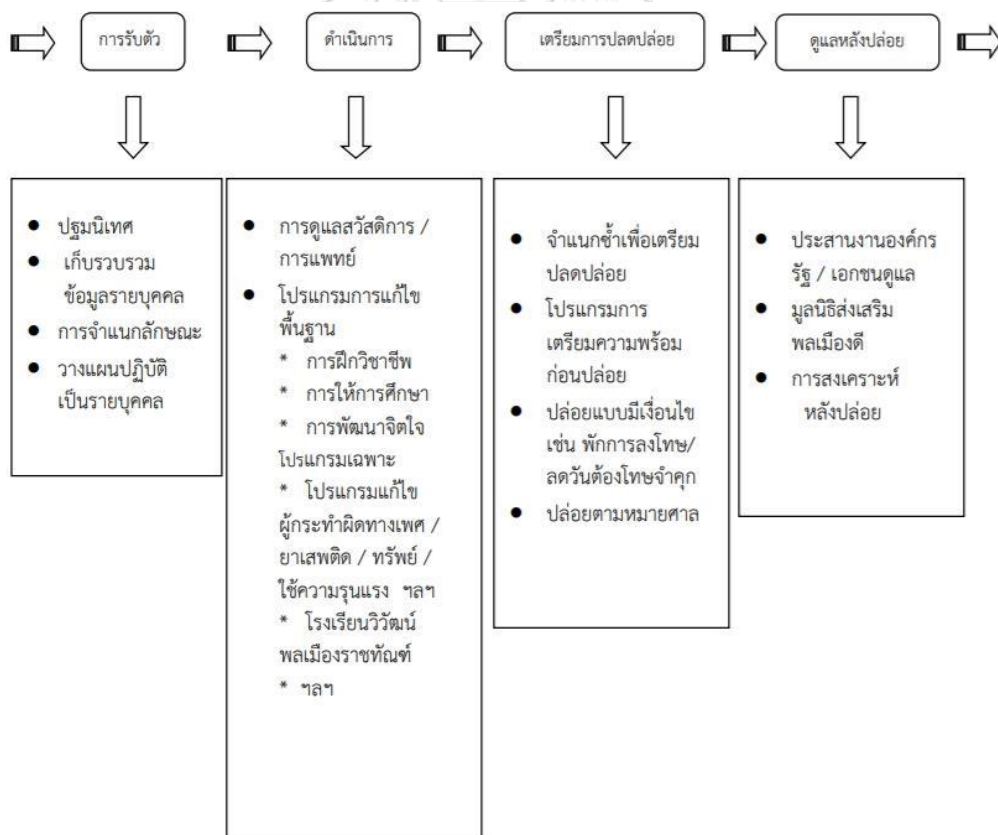
การฟื้นฟูผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทยมีระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยแบ่งออกเป็น 3 ระบบ ดังนี้

- 1) ระบบสมัครใจ เป็นการที่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ในโรงพยาบาลต่าง
- 2) ระบบต้องโทษ เป็นการเข้ารับการบำบัดรักษาภายใต้ข้อบังคับของกฎหมาย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษต่าง ๆ ของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติ และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สังกัดศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง กระทรวงยุติธรรม

3) ระบบบังคับ เป็นการใช้กฎหมายบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่จัดตั้งขึ้น ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

กรมราชทัณฑ์ (2561) ได้อธิบายถึงการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ว่า กรมราชทัณฑ์ ซึ่งถือเป็นหน่วยงานที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรมในลำดับสุดท้าย มีหน้าที่ควบคุม ปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมของผู้กระทำความผิดตามคำพิพากษาของศาล ให้ผู้กระทำความผิดมีพฤติกรรมที่เป็นมิตรกับคนรอบข้าง เพื่อส่งคืนกลับสู่สังคมอย่างปกติสุข อย่างไรก็ตามผู้กระทำความผิดอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการหลงผิดมาเป็นเวลานาน ทำให้การแก้ไขพฤติกรรมภายในเรือนจำเป็นเรื่องที่ยาก เพราะมีเวลาจำกัด การฟื้นฟูผู้กระทำความผิดจึงต้องทำอย่างเป็นระบบ มีความต่อเนื่องตั้งแต่การรับตัว การคุมขัง และหลังปล่อยตัว โดยมีกระบวนการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด สามารถแสดงดังภาพที่ 2

รูปภาพที่ 2 กระบวนการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด



ที่มา : คู่มือการจัดโปรแกรมการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขัง กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม 2561

การฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมีโปรแกรมการหลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นผู้ค้าและผู้เสพ ซึ่งมีการแยกส่วนการฟื้นฟู เนื่องจากกลุ่มผู้ค้ารายใหญ่ถือเป็นอาชญากร ต้องใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้ออกไปก่อความเดือดร้อนต่อสังคม สำหรับผู้เสภจะดำเนินการบำบัดฟื้นฟู โดยแยกปฏิบัติในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ หรือการบำบัดโดยชุมชนบำบัด ส่วนผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ค้ายาเสพติด ที่กระทำความผิดเพราะความยากจน และเพิ่งเข้าสู่วงการควรได้รับการแก้ไขฟื้นฟูให้เลิกขายยาเสพติด และเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด การจัดโปรแกรมจึงเป็นไปเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยคดีค้ายาเสพติดที่กระทำโดยความจำเป็น ต้องเริ่มจากการวิเคราะห์หาสาเหตุการกระทำผิด จากนั้นจึงนำเข้าสู่โปรแกรมการแก้ไขฟื้นฟู ซึ่งโปรแกรมการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมี ดังนี้

1) การฝึกอาชีพ เนื่องจากผู้กระทำความผิดส่วนมากมีปัญหาทางเศรษฐกิจ ขาดอาชีพขาดรายได้ ทำให้เลือกที่จะค้ายาเสพติด การแก้ไขฟื้นฟูจึงต้องเน้นการฝึกอาชีพให้มีความรู้ มีทักษะในการประกอบอาชีพ จะได้ไม่กลับไปทำผิดซ้ำอีก โดยต้องดำเนินการฝึกอย่างจริงจัง โดยจัดเป็นหลักสูตรและฝึกอย่างจริงจัง เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพหลังพ้นโทษได้ เช่น การนวดฝ่าเท้า การนวดแผนโบราณ การทำอาหารและขนม ตลอดจนงานรับจ้างอื่น ๆ

2) การฝึกจิตใจและการปรับทัศนคติ เนื่องจากผู้กระทำความผิดมีปัญหาด้านทัศนคติ ค่านิยมต่อการกระทำผิด โดยถือว่าการค้ายาเสพติดเป็นสิ่งที่คนรอบข้างทำกัน เป็นวิถีการหาเงินที่ง่าย คุ่มค่าเสี่ยงต่อการถูกจับกุม การอบรมจึงต้องเน้นการปรับทัศนคติ ค่านิยม โดยหลักสูตรการอบรมจะผ่านกระบวนการกลุ่ม เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ เช่น อบรมเกี่ยวกับพิษภัยและผลกระทบของยาเสพติด อบรมเทคนิคการปฏิเสธและหลีกเลี่ยงจากเครือข่ายยาเสพติด อบรมจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ซึ่งการอบรมจะเน้นการใช้กระบวนการกลุ่มมาช่วย ในการปรับเปลี่ยนทัศนคติ การสร้างวินัย เพื่อให้สมาชิกได้ยึดติดและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สำนักงานคุมประพฤติ (ม.ป.ป.) ได้มีกระบวนการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีกิจกรรมและโปรแกรมในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด โดยบูรณาการทักษะความรู้จากนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมการแก้ไขฟื้นฟูรายบุคคลจะเป็นกิจกรรมที่จัดให้ผู้กระทำความผิดแต่ละรายตามตามความจำเป็นและเหมาะสม เช่น การให้การปรึกษา การให้การศึกษา การให้ทุนประกอบอาชีพ การส่งเสริมการมีงานทำ การฝึกอาชีพ การสงเคราะห์พยาบาล เป็นต้น ส่วนการแก้ไขฟื้นฟูด้วยกิจกรรมที่

จัดเป็นกลุ่ม เช่น การอบรมแก่ผู้กระทำผิด ซึ่งจะให้ความรู้ตามหลักสูตร และโปรแกรมต่าง ๆ การอบรมธรรมชาติ ค่ายจริยธรรม การศึกษาเชิงจิตวิทยา ค่ายยาเสพติด เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดจึงเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง แก้ไข ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมของผู้กระทำผิดในคดียาเสพติดทั้งผู้ค้าและผู้เสพ โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟู ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ และกรมคุมประพฤติ ซึ่งจะมีการจัดกิจกรรม และโปรแกรมการฟื้นฟูแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของผู้กระทำผิด เช่น การอบรม การฝึกอาชีพ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติของผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้สามารถอยู่ในสังคมร่วมกับผู้บริสุทธิ์ได้อย่างปกติสุข

2.2.6 ความเชื่อมโยงระหว่างกระบวนการยุติธรรมกับงานวิจัยในครั้งนี้

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม เนื่องจากยาเสพติดถือเป็นสิ่งผิดกฎหมาย หากผู้ใดมีไว้ในครอบครอง จำหน่ายหรือเสพ ก็จะถูกดำเนินคดีอาญา โดยมีบทลงโทษความผิดแตกต่างกันไปตามแต่ละฐานความผิด ซึ่งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเป็นองค์การที่รวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดครอบคลุมทุกกระบวนการ ครอบคลุมทุกฐานความผิด ไม่ว่าจะเป็นการปราบปรามจับกุมดำเนินคดี การป้องกันธรรมาภิบาลการรับรู้ ตลอดจนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด การทำความเข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรมจะทำให้ทราบถึงกระบวนการดำเนินงานของภาครัฐในการแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะแบ่งประเภทผู้กระทำผิด และใช้มาตรการ หรือวิธีการ แนวทางแตกต่างกันไป เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการมุ่งแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น กรณีผู้ค้ายาเสพติดจะดำเนินการตามกฎหมายนำเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา แต่กรณีผู้เสพยาเสพติดจะดำเนินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินคดี ซึ่งเป็นไปตามหลักการฟื้นฟูผู้กระทำผิด เพื่อคืนผู้กระทำผิดสู่ชุมชน โดยการให้โอกาส ฝึกอาชีพ อบรมทัศนคติ เช่นกรณีผู้เสพยาเสพติดที่กรมคุมประพฤติเห็นว่าไม่รุนแรงก็จะถูกส่งมาบำบัดรักษาต่อในชุมชน ด้วยเหตุนี้การศึกษาทบทวนวรรณกรรมแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม และความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด จะช่วยให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลแนวทางการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้อย่างเข้าใจลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเป็นองค์การที่มีภารกิจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งครอบคลุมทั้งกระบวนการในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้าน การปราบปราม ด้าน การป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา การทำความเข้าใจการดำเนินงานของศูนย์ต้องอาศัยแนวคิด เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งมีความสำคัญต่อการวิจัยครั้งนี้ เพื่อทราบถึงนิยาม ความหมาย กระบวนการในการแก้ไขปัญหายา นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของ ประเทศไทย และมาตรการต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การ วิเคราะห์ข้อมูลเชื่อมโยงกับการดำเนินงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

2.3.1 นิยาม

Helen Nowlis (ม.ป.ป., อ้างถึงใน กรรณทิวา มุณีแนม, 2562) ได้อธิบายถึงแนวคิดในการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดว่า เป็นกระบวนการหลักเกิดปัญหายาเสพติด เพื่อขจัด ปัญหาออกไปจากตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยการใช้มาตรการทางกฎหมาย และการ บำบัดรักษา เพื่อคืนคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีพื้นฐานแนวคิดอย่างน้อย 4 ประการ ซึ่งใช้ความสัมพันธ์ ขององค์ประกอบ ได้แก่ คน ยา และสิ่งแวดล้อม เป็นกรอบในการจัดรูปแบบแนวทางการแก้ไขปัญหายา ดังนี้

1) แนวคิดตามศีลธรรมและกฎหมาย (The legal & Moral Model) ซึ่งให้ ความสำคัญที่ตัวยาเสพติด โดยแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ ยาชนิดที่ปลอดภัย และยาชนิดที่ อันตราย กล่าวคือ ยาชนิดที่ปลอดภัยเป็น กฎหมายไม่ห้ามใช้ การดำเนินการจึงเป็นการ กันยาที่อันตรายให้ห่างไกล เพื่อไม่เปิดโอกาสในการใช้ รัฐบาลต้องออกกฎหมายคุ้มครองคน ที่บริสุทธิ์ และลงโทษผู้กระทำความผิด ซึ่งมีความเชื่อว่าการทำให้เห็นถึงอันตรายของการใช้ ยา ประกอบกับบทลงโทษ ก็จะเป็นการยับยั้งพฤติกรรมได้

2) แนวคิดตามสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) เป็นการมองในด้าน สาธารณสุข โดยการเปรียบตัวยาคือ เชื้อโรค คน คือ พาหะ และสภาพแวดล้อม คือ แหล่ง เพาะพันธุ์เชื้อโรค ซึ่งสนใจเกี่ยวกับยาที่ทำให้เกิดผลการติดมากกว่า โดยใช้วิธีการเพิ่มราคา ยาให้สูงขึ้น และออกกฎหมายควบคุม เพื่อไม่ให้ซื้อได้ง่าย ตลอดจนการรณรงค์ให้สังคม ยอมรับสิ่งเสพติดต่าง ๆ ในส่วนของคนต้องค้นหาตัวผู้ติดยาเสพติดมาหักขังไว้ไม่ให้แพร่

ระบาด โดยบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดควบคู่ ในส่วนผู้ที่ไม่ติดยาเสพติดก็ให้การศึกษาเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อป้องกันคล้ายกับการฉีดวัคซีน

3) แนวความคิดตามจิตวิทยาสังคม (The Psycho - Social Model) ให้ความสำคัญกับคน โดยคิดว่าการใช้ยาเป็นเรื่องซับซ้อน เป็นพฤติกรรมของคน แต่คำนึงถึงความแตกต่างของปริมาณยาที่ใช้ และจำนวนครั้งการใช้ อีกทั้งมองว่าสังคมมีส่วนในการผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาในรูปแบบต่าง ๆ แนวคิดนี้ได้ เสนอแนวทางการแก้ไข ปัญหา โดยการเสริมสร้างเจตคติและพฤติกรรมของคนไม่ให้หันไปใช้ยาเสพติด และเสริมการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ซึ่งมีอิทธิพลในการผลักดันให้คนหันไปใช้ยาเสพติด ทั้งนี้ยังให้ความสำคัญกับการให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่มีผลต่อร่างกายสอดคล้องกับการรับรู้ เพื่อให้บังเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติของคน และส่งผลต่อการปรับพฤติกรรม

4. แนวความคิดตามสังคม-วัฒนธรรม (The Social - Culture Model) มุ่งปรับปรุงองค์ประกอบทางสังคมให้เข้ากับความต้องการของคน เช่น สถาบันต่าง ๆ ในสังคมจะต้องลดความเคร่งครัด คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ คำนึงถึงการให้บริการ สถาบันของครอบครัวต้องเปิดโอกาสให้เด็กได้เข้ากลุ่มเพื่อนฝูง เพื่อให้ได้เห็นถึงชีวิตของคนรอบข้างในสังคม ทั้งนี้กฎหมายที่ออกมาคุมพฤติกรรมของคนที่กำลังสมัย หรือไม่ส่งผลทางการปฏิบัติก็ควรยกเลิก

เจตน์ สีนไชย (2545, อ้างถึงใน กรรณทิวา มุณีแนม, 2562) ได้อธิบายถึงแนวคิดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ว่า ครอบครัว คือ สถาบันที่สำคัญ กล่าวคือ ครอบครัวต้องให้ความรักความอบอุ่นแก่คนในครอบครัว เลิกการใช้วิธีการที่รุนแรงในการควบคุมพฤติกรรม โดยการให้ใช้วิธีการพูดคุย การให้เวลากับบุคคลมากขึ้น เยาวชนในครอบครัวก็จะไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ติดยาเสพติด นอกจากนี้ผู้ปกครองควรสนับสนุนให้เยาวชนมีโอกาสศึกษาเล่าเรียนหรือใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

สุชาติ เลาบริพัตร (2541) ได้อธิบายถึงแนวคิดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันทั้งมาตรการลดอุปทานผู้ผลิต/ผู้ค้ายาเสพติด และลดอุปสงค์ของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการลดอุปทานจะเป็นเรื่องของการปราบปรามจับกุมผู้ผลิต/ผู้ค้ายาเสพติด ส่วนการลดอุปทานจะเป็นเรื่องของการสร้างความรู้ความเข้าใจ โดยการร่วมมือกันของทุกภาคส่วน

จากที่กล่าวมาข้างต้น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นหน้าที่ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการ

ปราบปราม การป้องกัน และการบำบัดรักษา โดยแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในแต่ละพื้นที่จะมีความแตกต่างตามแต่ละบริบท สภาพแวดล้อม ซึ่งต้องวิเคราะห์ เพื่อเลือกใช้แนวทางมาตรการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสม

2.3.2 แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นการดำเนินการภายหลังเกิดปัญหา โดยการเข้าไปจัดการใน 3 ด้าน ประกอบด้วยด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู โดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้อธิบายถึงแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 6 ประการ (จุลศักดิ์ บุญแดง, 2558, อ้างถึงใน อธิพงษ์ ต้นศิริ, 2560) ดังนี้

1) การกำหนดพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการ โดยศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาพื้นที่ และจำแนกออกมาเป็นประเภทต่าง ๆ เช่น ฐานการผลิต แหล่งการค้า แหล่งการแพร่ระบาด เป็นต้น ซึ่งจะทำให้สามารถกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการดำเนินการต่อไปได้

2) การกำหนดมาตรการในการดำเนินการ เป็นผลจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาพื้นที่เป้าหมาย เพื่อกำหนดมาตรการที่เหมาะสม โดยการผสมผสานมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสมตามสภาพปัญหา และครอบคลุมในทุกมิติ เช่น มาตรการปราบปรามยาเสพติด มาตรการป้องกันยาเสพติด และมาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถนะผู้ติดยาเสพติด

3) การบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน ซึ่งแต่ละหน่วยจะได้รับการจัดสรรงบประมาณ แต่เป้าหมายการดำเนินงานมีความแตกต่างกัน ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอต้องเป็นตัวกลางในการบูรณาการการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมประจำเดือน แล้วให้ฝ่ายปกครอง ฝ่ายตำรวจ ฝ่ายสาธารณสุข ร่วมกันเลือกพื้นที่เป้าหมายเพื่อใช้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด

4) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยภาครัฐต้องเป็นตัวกลางในการดึงประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ พร้อมทั้งเสริมสร้างให้มีสมรรถนะที่พร้อมต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การสนับสนุนให้ประชาชนมีบทบาทในการมาตรการป้องกัน และมาตรการบำบัดรักษา ควบคู่ไปกับการลดบทบาทของหน่วยงานภาครัฐลง โดยหน่วยงานภาครัฐมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนแทน

5) การระดมทรัพยากรของภาครัฐและภาคเอกชนในการดำเนินการ เพื่อให้เกิดการประสานงาน การเปิดโอกาส และการส่งเสริมจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่มีบทบาทเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วม โดยการประสาน

จะต้องกำหนดบทบาทอย่างเหมาะสมให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชน เลือกใช้มาตรการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่ ซึ่งจะเป็นการสร้างเครือข่ายครอบคลุมพื้นที่ที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. การจัดกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมด้านการป้องกันยาเสพติด การให้การศึกษา การประชุม การฝึกอบรม การจัดนิทรรศการ เป็นการแสดงสื่อประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร การจัดกิจกรรมทางเลือกให้ชุมชน การใช้มาตรการแทรกแซงพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด โดยการให้หยุดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและอาจมีการส่งให้แพทย์รักษาอาการ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พฤติกรรมและการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ติดยาเสพติดในชุมชน การป้องปรามยาเสพติด เพื่อลดโอกาสการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับการซื้อขาย การเสพยาเสพติดในชุมชน

แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2559 ประกอบด้วยยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 8 ยุทธศาสตร์ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558) ดังนี้

1) ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 3 ประเด็น ได้แก่ 1) สร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษาต่อการรองรับสภาพปัญหายาเสพติดในสังคม 2) สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันให้เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา 3) สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันในผู้ใหญ่และวัยแรงงาน

2) ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานเชิงคุณภาพ ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด เข้าถึงบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีประสิทธิภาพ 2) ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพื่อป้องกันการเสพยา 3) ครอบครัว ชุมชน สังคม ยอมรับ และให้โอกาสผู้เสพ และมีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด 4) บริหารจัดการอย่างบูรณาการทุกภาคส่วนที่มีประสิทธิภาพ เอื้ออำนวยต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยยึดผู้เสพ ผู้ติดยาเป็นศูนย์กลาง

3) ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม ประกอบด้วย ประเด็น ยุทธศาสตร์ย่อย 1 ประเด็น ได้แก่ 1) สร้างและพัฒนาระบบรองรับสนับสนุนการคืน

คนดีให้สังคม โดยส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักในคุณค่าของคนและยอมรับการคืนคนดีสู่สังคม

4) ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ลดศักยภาพการผลิตยาเสพติดภายนอกประเทศ 2) เสริมศักยภาพการสกัดกั้นยาเสพติดในประเทศ 3) ทำลายศักยภาพของกลุ่มเครือข่ายการค้ายาเสพติด 4) ควบคุมพื้นที่ผลิตหรือปลูกพืชเสพติดในประเทศ 5) บริหารจัดการบังคับใช้กฎหมายให้มีเอกภาพและประสิทธิภาพ

5) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศโดยการแสวงหา ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ส่งเสริมการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและการพัฒนาไทยสู่ศูนย์กลางความร่วมมืออาเซียนในการควบคุมปัญหายาเสพติด 2) เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีและความร่วมมือระหว่างประเทศด้านยาเสพติด เพื่อการดำเนินงานควบคุมปัญหายาเสพติดที่มีประสิทธิภาพร่วมกันและรองรับพันธกรณีระหว่างประเทศ 3) ส่งเสริมความร่วมมือและสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านปราบปรามยาเสพติดระหว่างประเทศ 4) ส่งเสริมความร่วมมือและสร้างเครือข่ายด้านการป้องกันยาเสพติดและการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดระหว่างประเทศ เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและมาตรฐาน การบำบัดรักษาระหว่างประเทศ 5) ส่งเสริมความร่วมมือด้านการพัฒนาทางเลือกและเผยแพร่แนวปฏิบัติ สหประชาชาติด้านการพัฒนาทางเลือกที่เกิดจากการผลักดันของไทยให้กับนานาประเทศ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน 6) ส่งเสริมความร่วมมือด้านกฎหมายและสร้างความสอดคล้องทางกฎหมายระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ

6) ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 2 ประเด็น ได้แก่ 1) สร้างสภาพแวดล้อมเพื่อควบคุม ป้องปรามและป้องกันปัญหายาเสพติด 2) บริหารจัดการสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน

7) ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 2 ประเด็น ได้แก่ 1) สร้างกระบวนการและศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 2) สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการควบคุมปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่ในระยะยาว

8) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างบูรณาการ ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) จัดโครงสร้างการบริหารจัดการที่มีความเหมาะสม ลดความซ้ำซ้อน และสามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) บูรณาการประสานเชื่อมโยงระหว่างแผนแม่บทแผนยุทธศาสตร์ด้านยาเสพติดกับทุกแผนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับชาติถึงระดับท้องถิ่น 3) พัฒนาระบบข้อมูลยาเสพติดทุกระบบให้มีความเชื่อมโยงและสนับสนุนการบริหารจัดการ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ 4) พัฒนาระบบอำนวยการและระบบสนับสนุนที่มีเอกภาพ

แผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ครั้งที่ 1/2559 ได้เห็นชอบแผนเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2559 เป็นแผนที่ได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ โดยใช้กลไกและกระบวนการของประชารัฐในการสอดส่องดูแลปัญหาเสพติดในชุมชน ซึ่งเป็นการบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยจัดชุดปฏิบัติการลงไปสร้างกระบวนการในชุมชนเพื่อพัฒนาหมู่บ้านให้เข้มแข็งในการต่อต้านและมีความปลอดภัยจากยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558) โดยมีการแบ่งแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดออกเป็น 3 ส่วนหลัก ๆ ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา

แนวทางการปราบปรามยาเสพติด ตามแผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 เป็นเรื่องของการจับกุมดำเนินคดีในกลุ่มของผู้ผลิต และผู้ค้ายาเสพติด ซึ่งมีหลายระดับไม่ว่าจะเป็นผู้ค้ารายใหญ่ ผู้ค้ารายย่อย หรือเจ้าหน้าที่รัฐ ผู้มีอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องคุ้มครองผู้ค้ายาเสพติดรายสำคัญ เป็นต้น โดยการใช่วิธีการข่าวในพื้นที่ การสืบสวนหาข้อเท็จจริง การจัดชุดปฏิบัติการปราบปรามยาเสพติด ตลอดจนการตรวจสอบทรัพย์สินในการเป็นแนวทางการปราบปราม กล่าวคือ การปราบปรามยาเสพติดต้องมีการข่าวที่ดี โดยการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข่าวต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสายด่วน 1386 ศูนย์ดำรงธรรม และสื่อออนไลน์ เป็นต้น เมื่อมีข้อมูลการข่าวที่ดีน่าเชื่อถือก็จะทำให้ทราบตัวผู้ค้ายาเสพติด จากนั้นจึงจัดชุดปฏิบัติการลงไปปราบปรามในพื้นที่ และขยายผลการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558)

แนวทางการป้องกันยาเสพติด ตามแผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 เป็นการบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาค

ประชาชน โดยแบ่งลักษณะการดำเนินงานแตกต่างกันไปตามแต่ละสภาพปัญหา ซึ่งแบ่งพื้นที่การแพร่ระบาดของออกเป็น 3 พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ชุมชนมีปัญหายาเสพติดมาก พื้นที่ชุมชนมีปัญหายาเสพติดปานกลาง และพื้นที่ชุมชนมีปัญหายาเสพติดน้อย โดยการจัดชุดปฏิบัติการลงพื้นที่กวดขันผู้ค้ายาเสพติด เช่น การตั้งจุดตรวจจุดสกัด การลาดตระเวน การปิดล้อมตรวจค้นเป้าหมาย ตลอดจนการลงพื้นที่ไปสร้างการรับรู้ถึงภัยจากยาเสพติดกับผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ เพื่อช่วยกันสอดส่องดูแล และร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และร่วมกันติดตามผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558)

แนวทางการบำบัดรักษายาเสพติด และติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ตามแผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 เริ่มจากการกำหนดแนวทาง โดยยึดสภาพปัญหาเป็นหลัก โดยแบ่งพื้นที่ออกเป็นพื้นที่ชุมชนมีปัญหายาเสพติดมาก พื้นที่ชุมชนมีปัญหายาเสพติดปานกลาง และพื้นที่ชุมชนมีปัญหายาเสพติดน้อย เมื่อแบ่งพื้นที่ตามความรุนแรงแล้วนั้นต้องบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องค้นหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟู โดยการดำเนินการตรวจสอบประวัติเบื้องต้นว่ามีประวัติทางอาชญากรรม ประวัติการบำบัดฟื้นฟูจากระบบ POLIS และ ระบบ NISPA หรือไม่ เพื่อคัดกรองผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูตามประกาศ คสช. ฉบับที่ 108/2557 โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่คัดแยกประเภทผู้เสพยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดโดยแยกระบบการบำบัดออกเป็น 3 ระบบ ได้แก่ สมครใจบำบัด บังคับบำบัด และระบบต้องโทษ และส่งไปเข้ารับการบำบัดในสถานที่ต่าง ๆ เช่น ค่าปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โรงพยาบาลลัญญลักษณ์ โรงพยาบาลจิตเวช สถานพยาบาลต่าง ๆ หรือบำบัดในชุมชน เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558)

จากที่กล่าวมาข้างต้น แนวการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ถือเป็นกระบวนการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายหลังเกิดปัญหา โดยครอบคลุมใน 3 ด้าน ประกอบด้วยด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู ซึ่งเป็นไปตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2559 โดยการจับกุมดำเนินคดีผู้ผลิต ผู้ค้ายาเสพติดทุกระดับ และสร้างการรับรู้ การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ทราบถึงภัยของยาเสพติด ตลอดจนการบำบัดรักษาฟื้นฟู เพื่อนำผู้เสพกลับมามีสภาพร่างกายและจิตใจแบบเดิม เพื่อคืนกลับสู่สังคม โดยมีมาตรการหลักในการแก้ปัญหายาเสพติดการใช้ยาเสพติด เช่น การใช้มาตรการแทรกแซงพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด โดยการให้หยุดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด การส่งให้แพทย์รักษาอาการ การให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ติดยา

เสพติดในชุมชน ตลอดจนการป้องปรามยาเสพติด เพื่อลดโอกาสการกระทำความผิดเกี่ยวกับการซื้อขาย การเสพยาเสพติดในชุมชน

2.3.3 นโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด “ตำบลสีขาว ปลอดภัยยาเสพติด”

ประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้ใช้แผนปฏิบัติการ ด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 22 มกราคม 2563 เป็นกรอบในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการเชื่อมโยงทั้งยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายรัฐบาล ประกอบด้วย 5 มาตรการ (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) ดังนี้

- 1) มาตรการความร่วมมือระหว่างประเทศ
- 2) มาตรการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย
- 3) มาตรการป้องกันยาเสพติด
- 4) มาตรการบำบัดรักษาเสพติด
- 5) มาตรการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ

โดยมีกรอบคิดในการสร้างสังคมปลอดภัยจากยาเสพติด แก้ไขปัญหาแบบบูรณาการร่วมกัน ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง กล่าวคือ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมกันบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในรูปของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยการลงพื้นที่เข้าไปปราบปราม ป้องกัน และบำบัดฟื้นฟู ในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน โดยดึงประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ทั้งนี้ได้กำหนดพื้นที่เป้าหมายหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด จากการสำรวจหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ระดับ (กรมการปกครอง, 2563) ดังนี้

1) ขั้นการเตรียมความพร้อมและสร้างการรับรู้ โดยศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอจัดประชุม เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินการ “ตำบลสีขาว ปลอดภัยยาเสพติด” กำหนดพื้นที่เป้าหมาย แต่งตั้งชุดปฏิบัติการ ชี้แจงขั้นตอนการประเมินหมู่บ้าน/ชุมชน กำกับติดตามการดำเนินการแก้ไขปัญหา ร่วมวางแผนการออกปฏิบัติการ ตลอดจนทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงาน

2) ขั้นการปฏิบัติ จัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชน ร่วมกันสำรวจข้อมูลหมู่บ้าน/ชุมชน ค้นหาผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จัดทำแผนที่ปัญหาเสพติด ดำเนินการแก้ไขปัญหา ทั้งการปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษาฟื้นฟู และกำกับติดตามผลการดำเนินงานอยู่เป็นประจำ

3) ขั้นการรายงานผลและการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน เป็นการรายงานผลการดำเนินการในที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ เพื่อเป็นการติดตามความคืบหน้าในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อปรับปรุง และพัฒนา

จากที่กล่าวมาข้างต้น นโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด “ตำบลสีขาว ปลอดภัยยาเสพติด” ถือเป็นกรอบในการดำเนินการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สอดคล้องครอบคลุมทุกมิติ โดยเน้นไปที่การแก้ไขปัญหาในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดในการแก้ไขปัญหา

2.3.4 แนวทางการสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน

ด้วยสถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทยมีความรุนแรง ส่งผลต่อการดำรงชีวิตของประชาชน ซึ่งปัญหาเสพติดถือว่าเป็นวาระสำคัญที่จะต้องแก้ไขปัญหาย่างเร่งด่วน โดยอาศัยความร่วมมือกันของทุกภาคส่วน วันที่ 5 มกราคม 2559 คณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมของหมู่บ้าน/ชุมชน และเชื่อมโยงการดำเนินงานทั้งการปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษาฟื้นฟู (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558)

แนวทางการดำเนินการสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด ชุดปฏิบัติการจะต้องดำเนินการเลือกหมู่บ้าน/ชุมชนเป้าหมาย กำหนดมาตรการดำเนินการร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประชาชนในพื้นที่ โดยใช้กระบวนการสร้างความเข้มแข็งตามกระบวนการ 9 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) สืบสภาพชุมชน ศึกษา รวบรวมข้อมูลระดับความรุนแรงของยาเสพติดในพื้นที่ โดยรวบรวมจากผลการจับกุมผู้เสพ ผู้ค้า และการแจ้งเบาะแสของประชาชน
- 2) คณะกรรมการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ ประชุมและวางแผนร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนงานในทิศทางเดียวกัน โดยใช้กระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดแบบบูรณาการเชิงรุก
- 3) ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชน การทำประชาคม แบ่งคุ้มหมู่บ้าน และลงนามบันทึกข้อตกลงในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีประชาชนในพื้นที่เป็นสักขีพยาน
- 4) รวบรวมข้อมูลผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการลงพื้นที่สืบสวน ตลอดจนตรวจสอบสารเสพติดคนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการประเมินคัดแยกบำบัดในขั้นตอนต่อไป

5) ประเมิน คัดแยกผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยแบ่งเป็นผู้ค้ายาเสพติด ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

6) การรณรงค์สร้างการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และติดตามการบำบัดอย่างต่อเนื่อง โดยการบูรณาการร่วมกันของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบสารเสพติดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการควบคุมพฤติกรรม หากไม่พบติดต่อกัน 16 ครั้ง จะได้รับบัตรพลเมืองสีขาว หากกลับไปเสพซ้ำจะดำเนินการพิจารณาส่งบำบัดในช่องทางต่าง ๆ

7) การรับรองครอบครัว โดยการมอบธงขาวและใบประกาศเกียรติคุณให้กับครอบครัวที่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อยกย่องเป็นครอบครัวปลอดยาเสพติด ตลอดจนรับรองผู้เสพที่ไม่พบสารเสพติดติดต่อกัน 16 ครั้ง ซึ่งจะได้รับบัตรพลเมืองสีขาว

8) ใช้มาตรการทางสังคม เพื่อสร้างความตระหนักให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับยาเสพติด

9) รักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง โดยผู้นำชุมชน คณะกรรมการคุ้ม สอดส่องดูแล ตรวจสอบความเรียบร้อยภายในหมู่บ้าน/ชุมชน และมีการติดตามเป็นระยะจากคณะกรรมการจากที่กล่าวมาข้างต้น แนวทางการสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน เป็นการนำแนวคิดการมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอยู่ในรูปแบบของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ มาบูรณาการเชิงรุก ร่วมกันในการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงปลายน้ำ โดยใช้กระบวนการสร้างความเข้มแข็ง 9 ขั้นตอน หรือที่เรียกว่า ประชากรรัฐ 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) สืบสภาพชุมชน 2) ประชุมวางแผน 3) ประกาศวาระหมู่บ้าน 4) รวบรวมข้อมูล 5) คัดแยกผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด 6) การรณรงค์สร้างการรับรู้ 7) การรับรองครอบครัว 8) ใช้มาตรการทางสังคม และ 9) รักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน มาประยุกต์ใช้ เพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่มีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่

2.3.5 แนวทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

แนวทางการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation : CBTx) เป็นการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีการบูรณาการการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงการติดตามผลการรักษา เป็นการมองผู้เสพคือผู้ป่วย ที่จะต้องได้รับการดูแลรักษา เพื่อให้เลิกใช้ยาเสพติดและกลับเข้าสู่ชุมชน โดยการดูแลตั้งแต่การป้องกัน การคัดกรอง จูงใจให้เข้ารับการรักษาตามความรุนแรง ตลอดจนการดูแลในชุมชน เพื่อสร้างพลังบวก ให้โอกาสในการเลิกยาเสพติด และติดตามดูแลต่อเนื่อง ทั้งนี้มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดบนฐาน

ความเข้าใจ ตลอดจนให้การสนับสนุนครอบครัว และชุมชนในการแก้ปัญหาสาธารณสุขเสพติด เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในระยะยาว (กรมการแพทย์, 2562)

การดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนมีลักษณะ 6 ประการ ดังนี้

- 1) มีการดำเนินการในชุมชน
- 2) มีการระดมทรัพยากรและการมีส่วนร่วมของชุมชน
- 3) เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล
- 4) มีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
- 5) มีการบูรณาการ การรักษาฟื้นฟูเข้ากับบริการทางสังคมและสุขภาพในชุมชน
- 6) การเข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจและชุมชนรองรับค่าใช้จ่ายได้

ในปี 2008 สำนักงานป้องกันยาเสพติดและปราบปรามอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UN Office on Drugs and Crime - UNODC) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้หลักการของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดไว้ 9 หลักการ (กรมการแพทย์, 2562) ดังนี้

- 1) หลักการเข้าถึงการบริการรักษา เป็นการดำเนินงานเชิงรุกในการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการ
- 2) หลักการตรวจคัดกรองการประเมิน การวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาถือเป็นพื้นฐานที่จะทำให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยที่เสพยาเสพติด และช่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา
- 3) หลักการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจากฐานข้อมูลที่ยอมรับตามมาตรฐาน ซึ่งควรศึกษาแนวปฏิบัติที่ได้รับการพิสูจน์ว่า สามารถรักษาผู้ติดยาเสพติดได้จริง เพื่อประกอบการเลือกวิธีการรักษา
- 4) หลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย เป็นการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- 5) หลักการกลุ่มเป้าหมายกลุ่มย่อย ซึ่งควรมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย โดยกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้หญิง (รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์) ผู้ที่มีโรค ร่วมทั้งทางกาย - จิต คนชายขอบ และควรคำนึงถึงประเพณี และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน
- 6) หลักการรักษาพฤติกรรมการติดยาเสพติด และความยุติธรรมทางอาญา ผู้เสพยาเสพติดควรจะได้การบำบัดรักษาในระบบการดูแลสุขภาพแทนการดำเนินคดีทางอาญา

7) หลักการมีส่วนร่วมของชุมชน และการปฐมนิเทศผู้ป่วย โดยคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบการช่วยเหลือ การสนับสนุนทางสังคม และการระดมทุนจากชุมชน

8) หลักการมีระบบการพัฒนาคุณภาพ เพื่อปรับปรุงการให้บริการ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ชุมชนต้องทำตามกฎ กติกา มีการทบทวน เพื่อการวางแผนพัฒนางาน

9) หลักการระบบการบำบัดรักษา ซึ่งควรมีการพัฒนา นโยบาย การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการประสานการให้บริการที่ครอบคลุม สามารถติดตามและประเมินผลผลลัพธ์
กรมการแพทย์ (2562) ได้อธิบายกระบวนการขั้นตอนการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนว่าครอบคลุมใน 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ การติดตามดูแลช่วยเหลือ ซึ่งสามารถอธิบายขั้นตอนได้ ดังนี้

1) การส่งเสริมป้องกัน กล่าวคือ ภายหลังจากทำประชาคมหมู่บ้าน ชุมชนควรเข้ามาส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น การกำหนดกติกาชุมชน หน่วยงานรัฐ โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ให้ความรู้ในการป้องกัน โดยเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ หรือองค์กรเอกชน จะการสนับสนุนทรัพยากร เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ในกิจกรรมต่าง ๆ มีการกำหนดกิจกรรม ระยะเวลา และสถานที่ตามมติของชุมชน มีการกำหนดเป้าหมายความสำเร็จ โดยคาดการณ์ผลลัพธ์ว่า ผู้เสพยาเสพติดทั้งหมดได้รับการส่งเสริมป้องกันจนไม่เกิดผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ในชุมชน และชุมชนปลอดภัยจากยาเสพติด

2) การค้นหาคัดกรองผู้เสพยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้การช่วยเหลือ โดยการทำประชาคมในชุมชน มีหน่วยงานสาธารณสุขเป็นแหล่งความรู้ในเรื่องยาเสพติด เช่น การคัดกรองผู้เฝ้าและสารเสพติด โดยแบบคัดกรองผู้เฝ้าและสารเสพติดของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงให้ความรู้เรื่องวิธีการสังเกตอาการของผู้เสพยาเสพติด ชุมชนควรให้ความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ควรมีการกำหนดกิจกรรม ระยะเวลา และสถานที่คัดกรอง และกำหนดเป้าหมาย

3) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน ถือเป็นขั้นตอนสำคัญ ที่ต้องมีการทบทวน และพัฒนากระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูตลอดเวลา เพื่อความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งควรมีการทำประชาคมในชุมชน ถ้าหากพบว่าผู้เสพยาเสพติดมีอาการรุนแรงควรส่งต่อ เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในภาครัฐต่อไป มีการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการบำบัดรักษา

และฟื้นฟูแก่ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ มีการกำหนดกิจกรรมโดยแบ่งกลุ่มผู้เสพยาเสพติดตามระดับความรุนแรง มีการกำหนดเป้าหมายเพื่อให้ได้รับการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม สามารถส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพ ไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม โดยมีเป้าหมายสุดท้าย คือ ผู้ป่วยที่คัดกรองได้ในชุมชนทั้งหมด ได้รับการบำบัด 100%

4) การติดตามดูแลช่วยเหลือ ซึ่งเป็นขั้นตอนการสำรวจผลลัพธ์การดำเนินงานของชุมชน โดยชุมชนควรสอดส่องดูแล ติดตาม สังเกตพฤติกรรม พูดคุยกับผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งระหว่างการบำบัดรักษา และติดตามหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟู เพื่อให้ความช่วยเหลือโดยต้องบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การสร้างงาน สร้างอาชีพ ปรับทัศนคติของคนในชุมชน มีเป้าหมายความสำเร็จ คือ ผู้เสพยาเสพติด เมื่อผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ และได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือทางสังคม มีการศึกษาต่อ มีอาชีพ โดยทุกคนได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง

5) แนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยา เป็นแนวปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดในชุมชน ควบคู่กับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วม โดยการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) มีความเหมาะสมกับบางพื้นที่

จากที่กล่าวมาข้างต้น แนวทางการดำเนินการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation : CBTx) จึงเป็นการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด โดยการดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามแก้ไขปัญหาร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งมีสาธารณสุขเป็นตัวหลักในการดำเนินการ โดยชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การประชุม ประชาคมวางแผน ค้นหาผู้เสพยาเสพติด การบำบัด การติดตาม และช่วยเหลือหลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนผู้เสพยาเสพติดกลับสู่ชุมชน โดยที่คนในชุมชนให้การยอมรับ

2.3.6 ความเชื่อมโยงระหว่างการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับงานวิจัยในครั้งนี้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งกระบวนการดำเนินการขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดฟื้นฟู เป็นผลมาจากนโยบายของรัฐบาลที่มองว่ายาเสพติดเป็นวาระสำคัญที่ต้องแก้ไขปัญหายา โดยมีสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นหน่วยงานในการจัดทำแผนการ และวางแผน

ทางการปฏิบัติ ส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ในพื้นที่ ซึ่งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ก็จะบริหารจัดการ ดำเนินการตามแนวทางที่ส่วนกลางกำหนด โดยจะแตกต่างกันไปตามแต่ละพื้นที่ ซึ่งหลักการและขั้นตอนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจะใช้แผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 ซึ่งได้กำหนดแนวทางการสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน เป็นฐานในการดำเนินการ โดยเพิ่มเติมในส่วนของการบำบัดรักษาฟื้นฟู โดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ ด้วยเหตุนี้การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจะช่วยในวิเคราะห์ข้อมูลและทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้มากยิ่งขึ้น

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด มีความเกี่ยวข้องกับการบูรณาการ เนื่องจากการรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด เช่น ฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปกครองท้องที่ เป็นต้น ซึ่งร่วมกันดำเนินการปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษาฟื้นฟู แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการจึงมีความสำคัญต่อการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ทราบถึงความหมายของการบูรณาการ ลักษณะของการบูรณาการ และความสำคัญของการบูรณาการ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลเชื่อมโยงกับการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

2.4.1 นิยาม

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2546, อ้างถึงใน เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ และรัชณี สรรเสริญ, 2555) ได้ให้ความหมายของการบูรณาการไว้ว่า การบูรณาการ ซึ่งภาษาอังกฤษใช้คำว่า Integration มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Integrate โดยหมายถึงการทำให้สิ่งบกพร่องให้สมบูรณ์แบบ มีการนำส่วนย่อยต่าง ๆ มารวมกันให้เป็นส่วนใหญ่ทั้งหมด การบูรณาการจึงเป็นการเชื่อมสิ่งต่าง ๆ เข้ามาเป็นส่วนหนึ่ง ที่มีความสมบูรณ์

จรีวัลย์ ภักดีวุฒิ (2550) ได้ให้ความหมายของการบูรณาการไว้ว่า การบูรณาการเป็นคำที่แปลมาจากคำว่า integration ซึ่งหมายถึงการรวมตัวกันเป็นกลุ่มก้อน การประสานกัน การผสมกัน ตลอดจนการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่ธุรกิจพยายามรวมตัวกัน เพื่อเพิ่มกำลังสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันต่อรองอำนาจ

ทศนา แคมณี (2548) ได้ให้ความหมายของการบูรณาการไว้ว่า เป็นการทำให้สมบูรณ์ โดยหน่วยงานย่อยต่าง ๆ จะทำหน้าที่ร่วมกันเป็นหนึ่งเดียวครบถ้วนสมบูรณ์

คณะกรรมการการอุดมศึกษา (2557) ได้ให้ความหมายของการบูรณาการไว้ว่า เป็นการประสานงานกลมกลืนกันของแผนงาน กระบวนการ ทรัพยากร การดำเนินงาน และผลลัพธ์ โดยการบูรณาการที่มีประสิทธิผลจะสอดคล้องไปในทางเดียวกัน ซึ่งการดำเนินการภายใน ระบบการจัดการ ผลการดำเนินการจะเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว

จากที่กล่าวมาข้างต้น การบูรณาการหมายถึง การประสานการดำเนินงานร่วมกันของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความครบถ้วนสมบูรณ์ โดยการเชื่อมแผนงาน กระบวนการ สารสนเทศ ทรัพยากร การปฏิบัติ และผลลัพธ์ ให้สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อเป้าหมายขององค์การ

2.4.2 ความสำคัญ

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2546, อ้างถึงใน เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ และรัชณี สรรเสริญ, 2555) ได้อธิบายถึงความสำคัญของการบูรณาการไว้ว่า การบูรณาการจะทำให้องค์การเกิดการเปลี่ยนแปลงในวิธีการทำงาน ซึ่งส่งผลดีต่อองค์การ พ้นจากปัญหา สร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน และลดความซ้ำซ้อนของงาน อีกทั้งลดปัญหาความขัดแย้งภายในองค์การ มีการพัฒนาบุคลากรให้ทำงานอย่างเป็นระบบเกิดประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการถูกใช้ในการบริหารจัดการของภาครัฐ เช่น การวางแผนยุทธศาสตร์ การบริหารราชการระดับจังหวัดจากแยกส่วนมาเป็นการบริหารงานแบบบูรณาการ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ 10 ประการ ดังนี้

- 1) ช่วยเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน การร่วมกันดำเนินงานจะก่อให้เกิดผลดีต่อประเด็นที่มีความสำคัญ ซึ่งจะช่วยให้มองปัญหาได้ถูกจุด โดยเชื่อมโยงปัจจัยต่าง ๆ เข้าด้วยกัน
- 2) ช่วยทำให้สามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความซ้ำซ้อน ลดความสิ้นเปลืองของ
- 3) ช่วยให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมปรับตัวอย่างต่อเนื่อง สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์
- 4) ช่วยลดความซ้ำซ้อนการบริหาร ทำให้แก้ปัญหาได้อย่างเชื่อมโยงเป็นระบบ
- 5) ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการติดตาม และประเมินผล หากมีการบูรณาการจะทำให้ตรวจติดตาม ประเมินผลเพียงครั้งเดียวสามารถตอบได้หลายเป้าหมาย

- 6) ช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีกับองค์การในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- 7) ช่วยพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความคิดแบบบูรณาการ ซึ่งจะลดความผิดพลาดจากการตัดสินใจที่ไม่รอบคอบ มีความเข้าใจเรื่องที่ซับซ้อน
- 8) การบูรณาการ แสดงถึงความหลักแหลมในการปรับตัว โดยการใช้ไหวพริบสติปัญญา และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ
- 9) ช่วยแก้ไขความขัดแย้ง เพราะการบูรณาการจะทำให้เกิดการเชื่อมโยงเข้ากันได้
- 10) ช่วยแก้ไขปัญหาได้อย่างชัดเจน เชื่อมโยงงานต่าง ๆ

เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ และรัชณี สรรเสริญ (2555) ได้อธิบายความสำคัญของการบูรณาการไว้ว่า การบูรณาการจะช่วยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานแบบเดิมให้ได้ผลมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะสร้างสภาวะความสมดุลให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ลดปัญหาความซ้ำซ้อนในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

จากที่กล่าวมาในข้างต้น การบูรณาการมีความสำคัญต่อการดำเนินงานต่าง ๆ ขององค์การ ซึ่งจะช่วยให้องค์การสามารถบริหารจัดการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ สามารถลดความสลับซับซ้อนของการบริหารจัดการ ช่วยในการตัดสินใจได้ดีมากขึ้น

2.4.3 หลักการบูรณาการ

Armstrong (2005, อ้างถึงใน ชาลี ตระกูล, 2557) ได้อธิบายหลักการของการบูรณาการไว้ 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) การบูรณาการแนวตั้ง (Vertical Integration) และ 2) การบูรณาการในแนวนอน (Horizontal Integration) กล่าวคือ การบูรณาการแนวตั้งเป็นการบูรณาการเข้ากับวัฒนธรรมองค์การ และกลยุทธ์ ส่วนการบูรณาการในแนวนอนเป็นการบูรณาการภายในหน่วยงาน เช่น ระบบการจัดการ ผลการปฏิบัติ โดยการบูรณาการจะสมบูรณ์ได้ต้องประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

- 1) การมีองค์ประกอบหน่วยย่อยนำมาประมวลเข้าด้วยกัน
- 2) หน่วยย่อยต้องสัมพันธ์เชื่อมโยงไปในแนวทางเดียวกัน ยึดหยุ่น และปรับตัวได้ตลอดเวลา
- 3) เมื่อนำหน่วยย่อยเข้ามาจะครบถ้วน มีความกลมกลืน ไม่แยกส่วน และดำเนินไปด้วยดี

วิเชียร แซ่จั้น (2561) ได้อธิบายหลักการบูรณาการไว้ว่า เป็นแนวคิดที่นำระบบการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Management) มาใช้กับการบริหาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ โดยมองว่าการบูร

ณาการ คือ การวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน มีการใช้บุคลากร งบประมาณ และทรัพยากรอื่น ๆ ในการดำเนินงานร่วมกัน โดยมีหลักการบูรณาการที่สำคัญ ดังนี้

- 1) สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยร่วมกำหนดยุทธศาสตร์ เพื่อนำนโยบายไปปฏิบัติให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ และสร้างระบบฐานข้อมูลในการวิเคราะห์และติดตามผล
- 2) การแปลงยุทธศาสตร์เป็นแผนรูปธรรมจะทำให้การบูรณาการได้มีประสิทธิภาพ
- 3) สร้างระบบบริหารจัดการ เพื่อนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ โดยนำหลักการบริหารสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้
- 4) สร้างระบบการติดตามและประเมินผล ในรูปแบบของการรายงานผลของหน่วยปฏิบัติ และการตรวจติดตามผลในพื้นที่ เพื่อรับทราบความก้าวหน้า ตลอดจนปัญหาอุปสรรค เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2546) ได้อธิบายหลักการในการบูรณาการไว้ 2 ประการ กล่าวคือ การบูรณาการสิ่งที่มีอยู่ตามสภาพความเป็นจริง (Factual Integration) โดยนำสิ่งที่มีอยู่เดิมมาทำให้สมบูรณ์ โดยการรวมตัวกันขององค์ประกอบตั้งแต่ 2 หน่วยขึ้นไป และมีการจัดโครงสร้างใหม่ปรับแนวทางในการทำงาน เพื่อประหยัดทรัพยากร และเวลา ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น รวมทั้งการลดความซ้ำซ้อนของงาน ในส่วนของการบูรณาการความคิดรวบยอด (Conceptual Integration) โดยการบูรณาการแนวความคิด สร้างกระบวนการสร้างแผนงาน ทฤษฎี กระบวนทัศน์ โครงการ แผนงาน หรือการใช้ 2 แนวความคิดขึ้นไปนำมาบูรณาการใหม่ ด้วยการนำองค์ประกอบย่อยมาผสมผสานการดำเนินงาน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์

สุขยีน เทพทอง (2552, อ้างถึงใน อควี ศิลปะกุลวิวัฒน์, ม.ป.ป.) ได้อธิบายไว้ว่า การบูรณาการสามารถจำแนกออกเป็น 2 แนวทาง ดังนี้

- 1) ด้านนโยบาย (Policy Integration) เนื่องจากมีการแยกส่วนการทำงานตามแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ มักไม่ร่วมมือกันแก้ไขปัญหา นโยบายสาธารณะจึงไม่ถูกใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างบูรณาการ แต่ปัจจุบันมีการกำหนดนโยบายที่ประสานหน่วยงานต่าง ๆ มาร่วมแก้ไขปัญหา เพื่อเลี่ยงความซ้ำซ้อนของเป้าหมายที่ขัดแย้งกันในแต่หน่วยงาน ซึ่งการนำนโยบายเชิงบูรณาการไปปฏิบัติจะต้องมีตัวแสดงที่เกี่ยวข้องคอยสนับสนุนการบูรณาการ โดยมีจุดหมาย คือ การปรับปรุงการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงาน เพื่อลดสายการบังคับบัญชา และช่วยยกระดับความสำคัญของประเด็นนโยบาย (Hertin & Berkhout, ม.ป.ป. อ้างถึงใน อควี ศิลปะกุลวิวัฒน์, ม.ป.ป.)

2. ด้านงบประมาณ ซึ่งมีความสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การวางแผน (planning) การจัดการ (management) และการควบคุม (control) โดยจะให้ความสำคัญในแต่ละข้อไม่เท่ากัน ทั้งนี้บทบาทที่สำคัญอีกส่วนหนึ่ง คือ เป็นเครื่องมือในการบริหาร ซึ่งเป็นการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากงบประมาณจะทำให้นโยบายและแผนเป็นจริงได้ อีกทั้งใช้ในการติดตามและประเมินผลของหน่วยงาน การบูรณาการด้านงบประมาณสามารถทำได้ในหลายแบบ เช่น การบูรณาการงบประมาณเพื่อการพัฒนาให้เข้ากับการวางแผน การบูรณาการงบประมาณทุกแหล่งเพื่อใช้ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน เป็นต้น จากการบริหารงานภาครัฐในปัจจุบันจำเป็นต้องใช้การบูรณาการทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อระดมทรัพยากรและองค์ความรู้มาแก้ไขปัญหา ในทางปฏิบัติงบประมาณจะช่วยให้การบูรณาการโดยผ่านแผนงบประมาณเชิงบูรณาการ ซึ่งกำหนดมาจากนโยบายที่สำคัญเร่งด่วนของรัฐบาลที่ต้องดึงหน่วยงานต่าง ๆ มาร่วมบูรณาการ เพื่อให้เกิดการประสานกิจกรรมร่วมกันและบรรลุภารกิจร่วมกัน (Allen Schick, ม.ป.ป. อ้างถึงใน อควี ศิลปะกุลวิวัฒน์, ม.ป.ป.)

Sloat (ม.ป.ป., อ้างถึงใน อควี ศิลปะกุลวิวัฒน์, ม.ป.ป.) ได้อธิบายถึงแนวทางการบูรณาการไว้ว่า การบูรณาการมีความเกี่ยวข้องกับการบริหารภาครัฐ ซึ่งมีสองแนวคิดที่สำคัญ คือ แนวทางแบบราชการ (government approach) กับแนวทางการบริหารจัดการ (governance approach)

1) แนวทางแบบราชการ เป็นแบบสายการบังคับบัญชา มีโครงสร้างแบบระบบราชการที่ยึดกฎระเบียบควบคุมการกระทำ ซึ่งมีการแบ่งภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยรับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาในแต่ละหน่วยงาน ปัญหาคือโครงสร้างแบบราชการที่ใช้หลักการแบ่งงานกันทำ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเน้นทำงานตามหน้าที่ของตนเองเป็นหลัก และไม่สนใจประสานงานกับหน่วยงานอื่น ซึ่งทำให้ การดำเนินงานที่อาศัยหน่วยงานจำนวนมากมาร่วมมือกันไม่บรรลุผลตามเป้าหมาย

2) แนวทางการบริหารจัดการ เป็นแนวทางการบริหารงานภาครัฐที่เปลี่ยนแปลงจากการใช้อำนาจมาเป็นการสร้างเสริมพลัง ซึ่งถือเป็นการเปลี่ยนแปลงจากแนวทางแบบราชการมาเป็นรัฐบาลที่เน้นการประสานงานเชื่อมโยง โดยมองว่าสังคมมีความซับซ้อน มีความเป็นเครือข่ายมากกว่าสายการบังคับบัญชา และมีอิทธิพลต่อกระบวนการกำหนดนโยบาย โดยรัฐจะเปลี่ยนไปจากผู้กำหนดนโยบายมาเป็นผู้สนับสนุนให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วม รัฐจะเน้นในเรื่องของการประสานงานและการกำกับดูแล

จากที่กล่าวมาข้างต้น หลักการบูรณาการจึงเป็นกระบวนการที่มีแบบแผน เป็นการนำของเดิมมาปรับเปลี่ยนใหม่ เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ในการดำเนินงาน โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การบูรณาการแนวตั้ง และการบูรณาการแนวนอน ซึ่งเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม องค์กร กลยุทธ์ ตลอดจนระบบการจัดการ ผลการดำเนินงาน ซึ่งการบูรณาการจะทำให้หน่วยงานต่าง ๆ เดิมต่างทำงานตามหน้าที่ของตน จะต้องสอดประสานร่วมกันแลกเปลี่ยนในการกำหนดแผน กำหนดการจัดการ ตลอดจนการดำเนินงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายในทิศทางเดียวกัน

2.4.4 ความเชื่อมโยงระหว่างการบูรณาการกับงานวิจัยในครั้งนี้

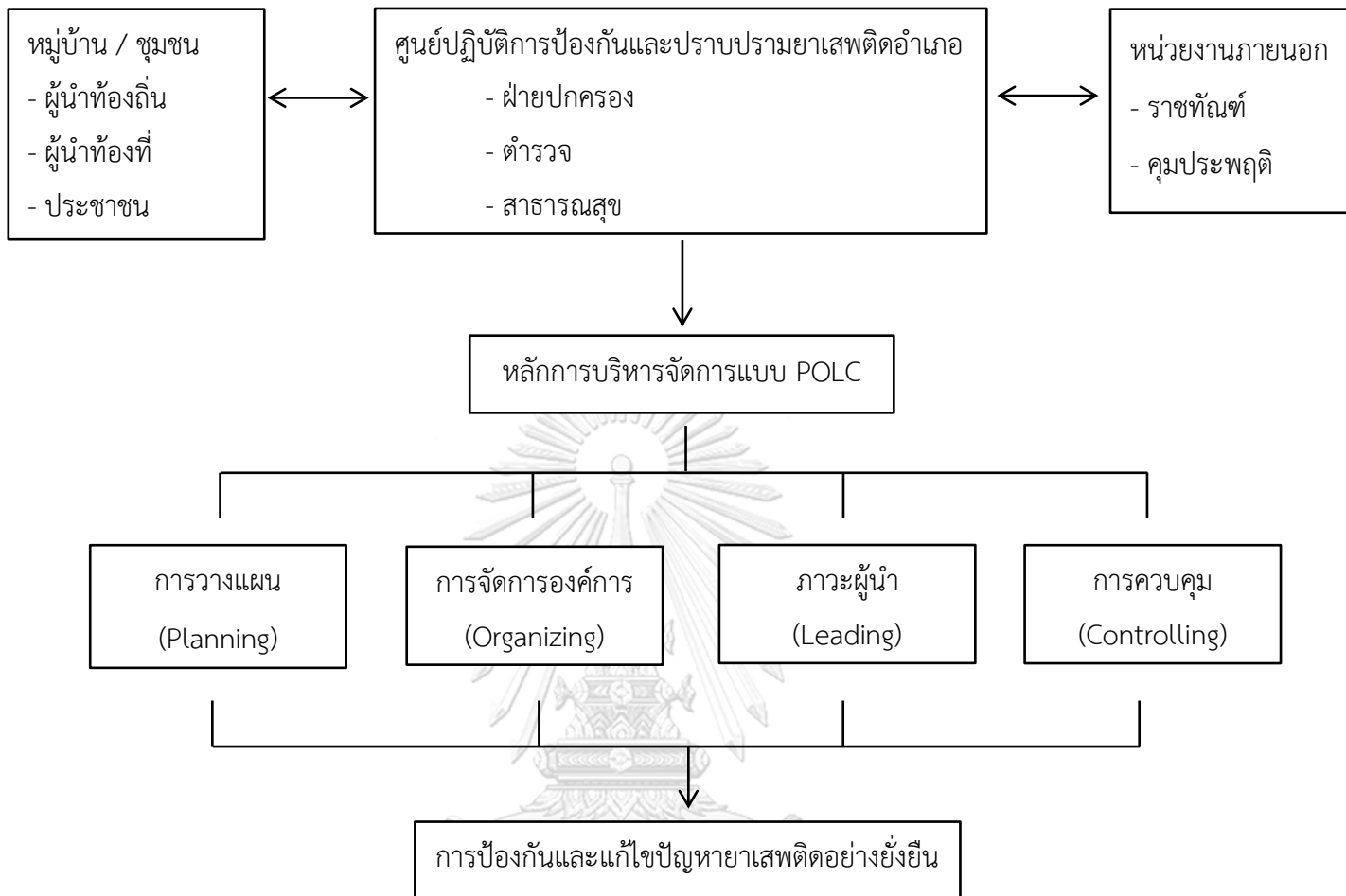
การบูรณาการมีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ เนื่องจากการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา นั้นมีลักษณะของการร่วมกันหลายหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกศูนย์ รวมถึงชุมชนพื้นที่เป้าหมาย ในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดอย่างครอบคลุมในทุกมิติ เช่น การปราบปรามก็จะมีตำรวจร่วมกับฝ่ายปกครองในการดำเนินการจับกุมผู้ผลิต ผู้ค้ายาเสพติด ด้านการป้องกันฝ่ายปกครองร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยอื่น ๆ ในการสร้างการรับรู้ และด้านการบำบัดฟื้นฟูสาธารณสุขร่วมกับโรงพยาบาล ตลอดจนฝ่ายปกครองในการบำบัดรักษา และติดตามผู้เสพยาเสพติดให้เข้ารับการรักษา ซึ่งจะต้องมีการบูรณาการแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกันกับหน่วยงานภายนอก เช่น กรมคุมประพฤติที่ปล่อยนักโทษคดีเสพยาเสพติดกลับเข้ามาบำบัดรักษาในลักษณะชุมชนบำบัด กรมราชทัณฑ์ปล่อยนักโทษที่พ้นคดีแล้วกลับคืนสู่สังคม ซึ่งคนในชุมชนจะต้องร่วมกันสอดส่องดูแลและยอมรับคนเหล่านี้ โดยการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด การดำเนินการจึงต้องอาศัยความร่วมมือกันในการทำงานจากหลายภาคส่วน เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดอย่างยั่งยืน มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ด้วยเหตุนี้การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการจะช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทำความเข้าใจการร่วมกันดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย และแผนภาพ

การศึกษาการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ POLC เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในครั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรม รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี กฎหมาย และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องข้างต้นผู้วิจัยได้นำแนวความคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ โดยเฉพาะหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดการองค์กร ภาวะผู้นำ และการควบคุม ซึ่งเป็นกรอบที่จะนำมาใช้ในการทำความเข้าใจการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการ

ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อีกทั้งประกอบด้วยแนวคิดกระบวนการยุติธรรม โดยเฉพาะกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การลงโทษทางอาญา การฟื้นฟูผู้กระทำความผิด และความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งจะทำให้เห็นถึงกระบวนการการดำเนินงานของส่วนต่าง ๆ ในภาพกว้าง ตลอดจนการมองการเชื่อมโยงกับยาเสพติดที่แตกต่างกันไปตามแต่ละประเภท ไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิต ผู้ค้ายาเสพติด ตลอดจนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะมีบทลงโทษแตกต่างกัน ในส่วนของเป็นผู้ผลิต ผู้ค้ายาเสพติดจะต้องดำเนินคดี ส่วนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดจะต้องเข้ารับการบำบัดรักษามองเป็นผู้ป่วย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดที่เข้ามารับโทษ โดยการบำบัดรักษาภายในเรือนจำ สถานบำบัด ตลอดจนการพักโทษ หรือปล่อยตัวชั่วคราว เพื่อส่งกลับภูมิลำเนา เพื่อบำบัดฟื้นฟูแบบชุมชนบำบัด นอกจากนี้แนวคิดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดจะทำให้เห็นถึงหลักการแนวทางในกระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งในด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยการนำหลักการพระราชรัฐ 9 ขั้นตอน ซึ่งเป็นแผนการดำเนินการขับเคลื่อนยาเสพติดตามนโยบายของรัฐบาล ตั้งแต่การประชุมวางแผน ค้นหาผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดการผู้ผลิตผู้ค้ายาเสพติด นำผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดในลักษณะชุมชนบำบัด ซึ่งการดำเนินงานต่าง ๆ เป็นการบูรณาการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติด ผ่านการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยมียาอำเภอเป็นผู้ประสานกำกับการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภายนอกอื่น ๆ รวมถึงการบูรณาการร่วมกับหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติด โดยการสนับสนุนแลกเปลี่ยนข้อมูล ทรัพยากรต่าง ๆ เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เป็นต้น ตลอดจนความร่วมมือต่าง ๆ แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการจึงมีความสำคัญในการทำความเข้าใจวิธีการดำเนินงานของทุกหน่วยงานในการร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา แสดงดังภาพที่ 3

รูปภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย



จากภาพที่ 3 เมื่อเชื่อมโยงเข้ากับวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งได้กล่าวไว้ในบทที่ 1 จึงแสดงให้เห็นว่าการวิจัยครั้งนี้นั้น ผู้วิจัยต้องการศึกษาการประยุกต์ใช้หลักการบริหารจัดการแบบ POLC ในการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาว่ามีส่วนเกี่ยวข้อง หรือส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษากการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ POLC เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC โดยมีขอบเขตการศึกษาที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยนำกรอบการบริหารจัดการแบบ POLC มาประยุกต์ใช้ ในการศึกษากระบวนการดำเนินงาน ตั้งแต่การเตรียมการ การประชุมวางแผน การบริหารจัดการองค์การ การแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การนำไปสู่การปฏิบัติ การควบคุมติดตาม และการรักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเน้นบทบาทภาวะผู้นำของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้ให้เห็นถึงแนวทางการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้วางแผนการออกแบบระเบียบวิธีวิจัย เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้างต้นไว้ดังต่อไปนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

ผู้วิจัยเลือกใช้รูปแบบการวิจัยแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เนื่องจากงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาแนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ภายใต้หลักการ POLC โดยศึกษาบทบาทหน้าที่ ทักษะ และความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ตลอดจนผู้นำท้องถิ่นและผู้นำท้องที่ในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายการแพร่ระบาดของยาเสพติด เกี่ยวกับขั้นตอนกระบวนการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อทราบถึงแนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเชิงลึก ทั้งความเป็นมาของปัญหาเสพติดในพื้นที่ วิธีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การสอดประสานข้อมูลและร่วมกันบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การกำกับติดตามควบคุมดูแลการดำเนินงานของ ตลอดจนภาวะผู้นำหน่วยงาน

3.2 แหล่งข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้แหล่งข้อมูล 2 แหล่ง คือ ข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ ในส่วนของข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้วิจัยจะได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ในเรื่องของบทบาทหน้าที่ ทักษะ และความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา และผู้นำท้องถิ่นและผู้นำท้องที่ในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ เกี่ยวกับขั้นตอนกระบวนการ แนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ส่วนข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ผู้วิจัยจะได้ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารของทางราชการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา เช่น นโยบาย ประกาศ คำสั่ง ระเบียบปฏิบัติ และข้อมูลสถิติที่ได้จากการลงพื้นที่ดำเนินการ รวมถึงบันทึกทางราชการ หนังสือหรือเอกสารทางวิชาการ บทความวารสารวิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติด

3.3 กลุ่มประชากรเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

กลุ่มประชากรเป้าหมายสำหรับกรศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดภายในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา และผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงเป็นเป้าหมายในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติด ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในตำบลรางจรเข้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 10 คน ประกอบด้วย ฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน และผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดทั้งด้านการปราบปราม การป้องกัน และการบำบัดรักษาฟื้นฟู และมีความใกล้ชิดกับสภาพปัญหา ตลอดจนการดำเนินงานในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ โดยผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกเป็น 6 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

3.3.1 เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง จำนวน 2 คน ได้แก่ นายอำเภอเสนา และปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดในด้านการป้องกัน ตลอดจนเป็นหน่วยที่รับผิดชอบการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

โดยมีนายอำเภอเสนาเป็นผู้อำนวยการศูนย์ ทำหน้าที่อำนวยความสะดวก และสอดประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้ดำเนินการบูรณาการร่วมกันร่วมกัน มีปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครองเป็นรองผู้อำนวยการศูนย์ และมีความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ในการทำงาน อีกทั้งปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงทำหน้าที่เลขานุการ

3.3.2 เจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 1 คน ได้แก่ ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการปราบปรามจับกุมดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิต ผู้ค้ายาเสพติด ตลอดจนผู้เสพยาเสพติด อีกทั้งเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

3.3.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดโรงพยาบาลเสนา ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู เพื่อนำผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการรักษาแบบชุมชนบำบัด โดยเป็นบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด

3.3.4 ผู้นำท้องถิ่น จำนวน 1 คน ได้แก่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงพื้นที่ในการบริหารจัดการสนับสนุนงบประมาณ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรอื่น ๆ ในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด อีกทั้งมีความเข้าใจสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหายาเสพติด

3.3.5 ผู้นำท้องที่ จำนวน 2 คน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 ตำบลรางจรเข้ และผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงพื้นที่ในฐานะตัวแทนของประชาชนในพื้นที่ โดยตำบลรางจรเข้มีปัญหาด้านยาเสพติดรุนแรงในหมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 7 กำนัน และผู้ใหญ่บ้านจึงมีความเข้าใจสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความใกล้ชิดกับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหายาเสพติด อีกทั้งมีอำนาจหน้าที่ในการรักษาความสงบเรียบร้อยภายในพื้นที่ด้วยเช่นกัน

3.3.6 ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จำนวน 2 คน ได้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ซึ่งเป็นผู้ที่เคยข้องเกี่ยวกับยาเสพติด เคยผ่านการถูกจับกุมดำเนินคดี และผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูในสถานบำบัดหลายแห่ง ๆ จนกระทั่งสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาดเมื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด โดยการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ณ ตำบลรางจรเข้

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์สำหรับการวิจัยครั้งนี้มีแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 คน ประกอบด้วย ฝ่ายปกครองจำนวน 2 คน ตำรวจจำนวน 1 คน สาธารณสุขจำนวน 2 คน ผู้นำท้องถิ่นจำนวน 1 คน ผู้นำท้องที่จำนวน 2 คน และผู้เกี่ยวข้องกับยา

เสพติดจำนวน 2 คน โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลراجระเข้ ทั้งด้านการปราบปราม การป้องกัน และการบำบัดรักษาฟื้นฟู อีกทั้งมีความใกล้ชิดกับสภาพปัญหา ตลอดจนเป็นผู้ที่เข้าสู่กระบวนการแก้ไขปัญหายา

3.4 เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญและการเข้าถึง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้ให้ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งเป็นผู้ที่มีตำแหน่งบทบาทหน้าที่ มีความเชี่ยวชาญ ใกล้ชิดกับปัญหาในพื้นที่ และมีส่วนสำคัญในการบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมการ การประชุมวางแผน การบริหารจัดการองค์การ การแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การนำไปสู่การปฏิบัติการควบคุมติดตาม ตลอดจนการรักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน

การเข้าถึงข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะดำเนินการติดต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อขออนุญาตทำการสัมภาษณ์เชิงลึก และเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นการติดต่อส่วนตัวทางโทรศัพท์ เพื่อนัดวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์รายบุคคล ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้ที่ทำงานร่วมกับผู้วิจัยมาเป็นเวลากว่า 2 ปี ซึ่งมีความสนิทสนม จึงไม่มีอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูล

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 วิธี ได้แก่ การวิจัยภาคสนาม (Field research) และการวิจัยเอกสาร (Documentary research) กล่าวคือ การวิจัยภาคสนาม ผู้วิจัยจะดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) ด้วยตนเองเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยจะทำการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามแต่ละประเด็นคำถามที่มีความแตกต่าง ซึ่งผู้วิจัยจะสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าตามคำถามที่ได้กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามหากประสบปัญหาในการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เพื่อลดปัญหาในเรื่องของการเว้นระยะห่างตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตลอดจนปัญหาสถานการณ์อุทกภัยในพื้นที่อำเภอเสนาที่ทำให้ไม่สามารถสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าได้ เพราะมีข้อจำกัดในการเดินทาง ทั้งนี้มีการควบคุมจังหวะการสัมภาษณ์ มีการจัดลำดับของคำถาม เพื่อให้การสัมภาษณ์เป็นไปอย่างมีระบบ และมีการขออนุญาตบันทึกเสียง และบันทึกภาพในการ

สัมภาษณ์ทุกครั้ง ส่วนการวิจัยเอกสาร ผู้วิจัยจะรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารทางราชการ คำสั่ง ประกาศ ระเบียบปฏิบัติ แผนการปฏิบัติ หนังสือคู่มือการดำเนินงาน รวมถึงบทความ วารสารวิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งออกเป็นประเด็นต่าง ๆ จำแนกตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังต่อไปนี้

3.5.1 เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง (นายอำเภอเสนา และปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา)

- 1) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 2) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้หลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 3) ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้ตำบลรางจรเข้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง
- 4) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการบริหารจัดการอย่างไร
- 5) ท่านคิดว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 6) ท่านคิดว่าหน่วยงานของท่านมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 7) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 8) ท่านคิดว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญอย่างไรในการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 9) ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 10) ท่านคิดว่าอะไรคือจุดเด่น-จุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 11) ท่านมีแนวทางในการจัดการกับผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่เลิกเด็ดขาด และกลับคืนสู่ชุมชนอย่างไร

3.5.2 เจ้าหน้าที่ตำรวจ (ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา)

- 1) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 2) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้หลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 3) ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้ตำบลรางจรเข้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง
- 4) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการบริหารจัดการอย่างไร
- 5) ท่านคิดว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 6) ท่านคิดว่าหน่วยงานของท่านมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 7) ท่านคิดว่ากระบวนการยุติธรรมทางอาญาโดยเฉพาะคดียาเสพติดเป็นอย่างไร
- 8) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 9) ท่านคิดว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญอย่างไรในการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 10) ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 11) ท่านคิดว่าอะไรคือจุดเด่น-จุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติด

3.5.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเสนา และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้)

- 1) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 2) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้หลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 3) ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้ตำบลรางจรเข้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง

- 4) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการบริหารจัดการอย่างไร
- 5) ท่านคิดว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 6) ท่านคิดว่าหน่วยงานของท่านมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 7) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 8) ท่านคิดว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญอย่างไรในการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 9) ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 10) ท่านคิดว่าอะไรคือจุดเด่น-จุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 11) ท่านคิดว่าหลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดของกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างไร
- 12) ท่านคิดว่าอะไรคือจุดเด่น-จุดอ่อนของหลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- 13) ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดยังคงกลับไปเสพยาเสพติดเช่นเดิม

3.5.4 ผู้นำท้องถิ่น (นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้)

- 1) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 2) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้หลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 3) ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้ตำบลรางจรเข้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง
- 4) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการบริหารจัดการอย่างไร
- 5) ท่านคิดว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร
- 6) ท่านคิดว่าหน่วยงานของท่านมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร

7) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาามีแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

8) ท่านคิดว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญอย่างไรในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

9) ท่านคิดว่าชุมชนมีส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

10) ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

11) ท่านคิดว่าอะไรคือจุดเด่น-จุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด

12) ท่านมีแนวทางในการจัดการกับผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่เลิกเด็ดขาด และกลับคืนสู่ชุมชนอย่างไร

3.5.5 ผู้นำท้องที่ จำนวน 2 คน (ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้)

1) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร

2) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลรางจรเข้หลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร

3) ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้ตำบลรางจรเข้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง

4) ท่านคิดว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

5) ท่านมีบทบาทในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

6) ท่านคิดว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาามีแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

7) ท่านคิดว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญอย่างไรในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

8) ท่านคิดว่าชุมชนมีส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

9) ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

10) ท่านคิดว่าอะไรคือจุดเด่น-จุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด

11) ท่านมีแนวทางในการจัดการกับผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่เลิกเด็ดขาด และกลับคืนสู่ชุมชนอย่างไร

3.5.6 ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

- 1) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลراجจระเข้ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 2) ท่านคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดในตำบลراجจระเข้หลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการเป็นอย่างไร
- 3) ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด
- 4) ท่านเคยเข้ารับการรักษาฟื้นฟูแบบใดบ้าง
- 5) ท่านคิดว่าอะไรคืออุปสรรคในการเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด
- 6) ท่านคิดว่าอะไรทำให้ท่านสามารถเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้เด็ดขาด
- 7) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา
- 8) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อหลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูของสาธารณสุข
- 9) ท่านคิดว่าชุมชนมีส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร
- 10) ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

3.6 แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอผลการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) จากคำให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ โดยผู้ศึกษาจะนำกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งหลักการบริหารจัดการแบบ POLC กระบวนการยุติธรรม ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติด และแนวคิดการบูรณาการมาวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา และแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลراجจระเข้ โดยผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) นำข้อมูลที่ได้จากคำให้การสัมภาษณ์มาแยกประเด็นแต่ละประเด็น
- 2) เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากคำให้การสัมภาษณ์แต่ละคนก่อนจะนำไปวิเคราะห์
- 3) เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากคำให้การสัมภาษณ์กับข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อทราบถึงรูปแบบแนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดก่อนจะนำไปวิเคราะห์
- 4) นำข้อมูลที่ได้จากการเปรียบเทียบมาวิเคราะห์ เพื่อสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในส่วนของการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยจะนำเสนอในประเด็นต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยที่ศึกษาแนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC เพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยผู้วิจัยจะสอดแทรกตัวอย่างจากการสัมภาษณ์ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น การวางแผน การจัดการองค์การ การควบคุมกำกับติดตาม และภาวการณ์เป็นผู้นำของหน่วยงาน ว่าส่งผลต่อการดำเนินงานอย่างไร ตลอดจนสอดแทรกกระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหา



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ POLC เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการ และการแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้หลักการ POLC เพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 10 คน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเผชิญหน้าตามแนวคำถามการสัมภาษณ์ที่ได้ระบุไว้ในบทที่ 3 ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ และนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้

4.1 ลักษณะโดยทั่วไปของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

4.2 สถานการณ์ปัญหายาเสพติดของตำบลรางจรเข้ อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

4.3 หลักการบริหารจัดการแบบ POLC ของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

4.4 การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

4.1 ลักษณะโดยทั่วไปของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารราชการที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาพบว่า ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเดิมมีชื่อว่า ศูนย์ปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งได้มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขโครงสร้างการบริหารจัดการ และอำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 156/2557 เรื่อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ประกอบกับคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ 5/2561 เรื่อง ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรกลไกการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับพื้นที่ เพื่อให้เป็นกลไกในการบูรณาการการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอเสนา โดยศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีโครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1) องค์ประกอบ

1.1) นายอำเภอ	ผู้อำนวยการ
1.2) ปลัดอำเภอ (หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง)	รองผู้อำนวยการ
1.3) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรที่นายอำเภอมอบหมาย	รองผู้อำนวยการ
1.4) สาธารณสุขอำเภอ	รองผู้อำนวยการ
1.5) ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรอื่นในพื้นที่	กรรมการ
1.6) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่	กรรมการ
1.7) นายกเทศมนตรีทุกแห่งในเขตพื้นที่อำเภอ	กรรมการ
1.8) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งในอำเภอ	กรรมการ
1.9) พัฒนาการอำเภอ	กรรมการ
1.10) ท้องถิ่นอำเภอ	กรรมการ
1.11) ผู้บริหารสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา	กรรมการ
1.12) ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมและขยายโอกาส	กรรมการ
1.13) เกษตรอำเภอ	กรรมการ
1.14) กำนันทุกตำบล	กรรมการ
1.15) ผู้ทรงคุณวุฒิที่นายอำเภอเห็นชอบ	กรรมการ
1.16) ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบประจำตำบล	กรรมการ
1.17) ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่ายความมั่นคง	กรรมการและ เลขานุการ
1.18) ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

2) อำนาจหน้าที่

- 2.1) สำรวจและรวบรวมข้อมูลผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดทุกรายในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน รวมทั้งให้การติดตามข้อมูลความเคลื่อนไหวของสถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2.2) จัดทำแผนปฏิบัติการ แผนงาน และโครงการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการแก้ไข ปัญหาเสพติดในพื้นที่อำเภอ รองรับแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัด
- 2.3) จัดชุดปฏิบัติการประจำตำบลทำหน้าที่ปลุกพลังมวลชน ขับเคลื่อน กระบวนการประชาคม สร้างความเข้มแข็งหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบโดยการมีส่วนร่วมของ ภาคประชาชน

2.4) จัดชุดปฏิบัติการจัดระเบียบสังคม การตั้งจุดตรวจจุดสกัด เพื่อค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด นำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

2.5) จัดชุดปราบปรามยาเสพติด กวดขัน ปราบปรามปิดล้อมตรวจค้นผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่ ประสานการปฏิบัติการหน่วยงานภาคี และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการปฏิบัติในภารกิจที่เกินขีดความสามารถ

2.6) จัดชุดสืบสวน ตรวจสอบข้อเท็จจริงคำร้องเรียนของประชาชนและให้มีผลการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์

2.7) ติดตามดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำให้ความช่วยเหลือและสงเคราะห์ผู้ผ่านการบำบัดรักษา และมอบหมายบุคคลหรือกลุ่มบุคคลทำหน้าที่ติดตาม ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดอย่างชัดเจน

2.8) เสนอผู้มีอำนาจในการให้คุณให้โทษ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทั้งในพื้นที่รับผิดชอบ

2.9) รายงานผลการปฏิบัติงานสถานการณ์ปัญหาเสพติดในภาพรวมเสนอต่อศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรมการปกครอง ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด และระบบสารสนเทศ

2.10) ปฏิบัติหน้าที่อื่น เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามที่ได้รับมอบหมายจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด

จากการกล่าวถึงโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ตามคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ 5/2561 เรื่อง ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรกลไกการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับพื้นที่ ผนวก ค. ข้างต้น พบว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้รับการจัดตั้งขึ้นมาเพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับพื้นที่อำเภอเสนา โดยการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดไม่ว่าจะเป็นฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ตลอดจนสถานศึกษา โดยมีนายอำเภอเสนาเป็นผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา เป็นผู้นำในการบริหารจัดการ และเชื่อมประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างครอบคลุมทั้งในด้านของการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด การป้องกันสร้างการรับรู้ และการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยมีบทบาท วัฒนธรรมองค์การ และจุดแข็ง-จุดอ่อน ดังนี้

4.1.1 บทบาทของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

ผู้วิจัยได้ศึกษาบทบาทการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา พบว่า ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งมีโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ตามที่ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติกำหนด จะมีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับอำเภอ โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการ แผนงาน และโครงการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหาเสพติด สํารวจ และรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และจัดทำคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการในการป้องกันและปราบปรามผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ติดตามและช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ และรายงานผลการปฏิบัติ ตลอดจนสถานการณ์ยาเสพติดในระบบสารสนเทศต่อศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรมการปกครอง ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยจะมีบทบาทหลักที่สำคัญอยู่ด้วยกันใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด ด้านการป้องกันสร้างการรับรู้ และด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยมีนายอำเภอเสนา ซึ่งเป็นผู้อำนวยการศูนย์ทำหน้าที่เป็นผู้นำการบริหารจัดการศูนย์ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา ถึงบทบาทของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด รายละเอียดคำให้การสัมภาษณ์ ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเป็นองค์การที่มีบทบาทหน้าที่ตามโครงสร้างที่ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติได้กำหนดตั้งการลงมา โดยมีนายอำเภอเป็นหัวเรือใหญ่ในการบริหารจัดการ และขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดของศูนย์ ซึ่งจะดูใน 3 เรื่องหลัก ๆ คือ การป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดรักษาฟื้นฟู...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ทั้งนี้ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะมีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งได้กำหนดไว้ในคำสั่งของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ และสถานศึกษา เข้ามาร่วมกันในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเสพติดใน

ระดับอำเภอ ตลอดจนบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาคเอกชนและภาคประชาชนในพื้นที่ให้ร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยนายอำเภอเสนาเป็นผู้นำในการบริหารจัดการศูนย์ ทำหน้าที่ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมกันคิด ประชุม วางแผน และปฏิบัติการ ตามนโยบาย ข้อสั่งการของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรมการปกครอง และศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในทุกเดือน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งมีนายอำเภอเป็นผู้อำนวยการศูนย์ ได้เข้ามามีบทบาทในการช่วยสอดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการลงไปช่วยทำงาน ทั้งการประชุม การลงมือปฏิบัติการติดตามงาน และการรับฟังชาวบ้านร่วมกัน...”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

ในขณะที่เดียวกันปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนาก็ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับประเด็นนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้แบ่งการแก้ไขปัญหาเสพติดออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดรักษา การบริหารจัดการ จะมีการจัดประชุมทุกเดือน เพื่อติดตามการดำเนินงานของทุกด้าน พร้อมทั้งนายอำเภอในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาก็ได้สั่งการตามนโยบาย หรือแผนปฏิบัติการของกรมด้วย...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

จากข้อมูลทั้งเอกสารราชการและคำให้การสัมภาษณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีบทบาทเป็นศูนย์กลางการขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดที่ครอบคลุมใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการ

บำบัดรักษา โดยนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์มีบทบาทเป็นตัวนำในการสอดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามนโยบายข้อสั่งการจากศูนย์อำนาจการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรมการปกครอง และศูนย์อำนาจการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

4.1.2 วัฒนธรรมองค์การของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ

เสนา

ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงวัฒนธรรมองค์การของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา พบว่า มีรูปแบบองค์การแบบคณะกรรมการที่รวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับอำเภอ เดิมในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2561 ซึ่งยังเป็นศูนย์ปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดอำเภอเสนามีวัฒนธรรมองค์การในลักษณะที่หน่วยงานต่าง ๆ จะปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานตนเอง เช่น ตำรวจก็จะสนใจแต่การปราบปรามจับกุมดำเนินคดี ปกครองก็จะสนใจแต่การสร้างการรับรู้ การค้นหาผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา สาธารณสุขก็จะสนใจแต่การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น ซึ่งไม่มีการบูรณาการการทำงาน ตลอดจนไม่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา รายละเอียดคำให้การสัมภาษณ์ ดังนี้

“...เดิมทีศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาไม่มีเอกภาพในการทำงานเท่าที่ควร เนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในศูนย์มักปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของตนเท่านั้น ขาดการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทั้งที่ปัญหายาเสพติดเป็นวาระที่สำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหา...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ภายหลังปี พ.ศ. 2561 ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากกว่าแต่ก่อน โดยมีลักษณะของวัฒนธรรมองค์การที่เน้นการทำงานเป็นทีม เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันในพื้นที่ตำบลراجรเชฐ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน การลงมือปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างครอบคลุมรอบด้าน

เนื่องจากปัญหายาเสพติดนั้นมีความซับซ้อนในแง่ของปัญหาเศรษฐกิจ และสังคม ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ รายละเอียดคำให้การสัมภาษณ์ ดังนี้

“...ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในตำบลรางจรเข้ โดยเฉพาะหมู่ 6 และหมู่ 7 ส่วนมากยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะมีปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ไม่มีอาชีพ ขาดรายได้ ทำให้เกิดความเครียดจนหันไปพึ่งพายาเสพติด ซึ่งเดิมที่ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา ข้อมูลต่าง ๆ จะถูกปกปิดเป็นความลับทางการแพทย์ ทำให้ต้นเหตุของปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข จนกระทั่งปี 2561 ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้มีการบูรณาการเชิงรุกนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจรเข้ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจนนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุ เช่น การฝึกอาชีพ การทำงาน...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

วัฒนธรรมองค์การของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจึงมีลักษณะเป็นแบบการร่วมมือกันดำเนินงานของหลายภาคส่วน โดยมีเป้าหมายลดผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด และมีวัฒนธรรมการทำงานที่ผสมผสานระหว่างวัฒนธรรมแบบราชการ ซึ่งเป็นฐานในการปฏิบัติงานตามระเบียบ นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง วัฒนธรรมแบบเครือข่าย ซึ่งเป็นความร่วมมือกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยนายอำเภอจะประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยปฏิบัติ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และวัฒนธรรมแบบมุ่งผลสำเร็จ ที่ต้องการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกในพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติด ซึ่งมีการเข้าไปดำเนินการอย่างมุ่งมั่น เอาจริงเอาจัง และต่อเนื่องเป็นประจำทุกสัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ รายละเอียดคำให้การสัมภาษณ์ ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการบูรณาการร่วมกันเข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ตั้งแต่ปี 2561 ซึ่ง ณ ปัจจุบันยังคงมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกสัปดาห์ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในศูนย์จะพลัดเปลี่ยนกัน

เข้ามาร่วมทำกิจกรรมกับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และชาวบ้านในพื้นที่ทุกวันศุกร์ เวลา 17.00 น. ณ บริเวณศาลาประชาคมหมู่ 7 ตำบลรางจรเข้...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

จากข้อมูลคำให้การสัมภาษณ์ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีวัฒนธรรมองค์การแบบผสมผสานกันระหว่างวัฒนธรรมแบบราชการ วัฒนธรรมแบบเครือข่าย และวัฒนธรรมแบบมุ่งผลสำเร็จ ซึ่งเป็นการร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติดเชิงรุกร่วมกันอย่างมุ่งมั่น เอาใจจริงเอาใจ และต่อเนื่อง บนฐานของระเบียบ นโยบาย ข้อสั่งการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่ผลสำเร็จในการลดผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติด

4.1.3 จุดเด่นและจุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

ผู้วิจัยได้ศึกษาจากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญถึงจุดเด่นและจุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา พบว่า การบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในศูนย์ทั้ง 3 ด้าน ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข รวมถึงภาคีเครือข่ายทั้งภาคเอกชนและภาคประชาชนเป็นจุดแข็งของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาการแทนนายอำเภอเสนา รายละเอียดคำให้การสัมภาษณ์ ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีจุดเด่นที่ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาเสพติดทั้ง 3 ด้าน ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข ท้องถิ่น ท้องที่...”

(ปลัดอาวุโส รักษาการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ทั้งนี้ ภาวะผู้นำของนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ที่มีความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้สามารถดึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาบูรณาการร่วมกันแก้ปัญหาเชิงรุก อีกทั้ง

บุคลากรเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความมุ่งมั่นต่อการปฏิบัติงาน เอาจริงเอาจัง และมีความต่อเนื่อง ประกอบกับผู้นำท้องถิ่นและผู้นำท้องที่ ซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งให้การสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติดเกิดการยอมรับ เชื่อถือ และรู้สึกถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จนนำไปสู่การเข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีการทำงานเป็นทีม มีการบูรณาการทุกภาคส่วน ทำให้ชุมชนเห็นว่าหน่วยงานภาครัฐมีความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ของตน ชาวบ้านจึงลุกขึ้นมาช่วยด้วย อีกทั้งผู้นำท้องถิ่นท้องที่ที่มีความเข้มแข็งทำให้ชาวบ้านพร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ซึ่งเดิมในช่วงแรกของการเข้ามาแก้ไขปัญหาในตำบลรางจรเข้ ชาวบ้านไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม จนกระทั่งเราได้ดำเนินการอย่างจริงจังต่อเนื่อง ชาวบ้านจึงค่อย ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ...”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

ในขณะที่เดียวกันผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ ก็ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มแข็ง ไม่เอื้อประโยชน์แก่ผู้กระทำความผิด และมีการทำงานอย่างจริงจังต่อเนื่อง ทำให้ชาวบ้านยอมรับในการเข้ามาแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่...”

(ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2564)

อย่างไรก็ตาม ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีจุดด้อย คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในศูนย์มีภารกิจตามอำนาจหน้าที่หลัก ซึ่งเป็นงานประจำของหน่วยงานหลายด้าน เจ้าหน้าที่มีกำลังไม่เพียงพอ จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างเต็มศักยภาพเท่าที่ควร ประกอบกับหากหน่วยงานต้นสังกัดให้ความสำคัญกับภารกิจอื่นมากกว่าการแก้ไขปัญหาเสพติด ก็จะทำให้หน่วยงานนั้นลดความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเสพติดลงไป เนื่องจากศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีลักษณะเป็น

คณะกรรมการที่รวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา ผู้อำนวยการศูนย์จึงเป็นเพียงผู้นำในการขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติด ซึ่งแต่ละหน่วยงานภายในศูนย์จะมีผู้บังคับบัญชาของตนเอง การให้คุณให้โทษจึงขึ้นอยู่กับผู้บังคับบัญชาหลักของหน่วยงานมากกว่าผู้อำนวยการศูนย์ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาประกอบด้วยหลายหน่วยงาน ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีภารกิจหลายด้าน จึงทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างไม่เต็มที่...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบางจรเข้ ได้แสดงความคิดเห็นถึงจุดอ่อนของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...สาธารณสุขมีภารกิจหลักที่เป็นงานประจำของหน่วยงาน เช่น สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้สาธารณสุขให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อเป็นลำดับแรก ทำให้ไม่มีเวลาในการไปร่วมทำกิจกรรมกับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และชาวบ้านในพื้นที่...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาถึงลักษณะโดยทั่วไปของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจากเอกสารราชการและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จะเห็นได้ว่าศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเป็นกลไกขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในระดับอำเภอ โดยมีบทบาทในการเป็นศูนย์กลางการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามาแก้ไขปัญหาเสพติดให้ครอบคลุมใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา ซึ่งถือเป็นจุดเด่นของศูนย์ โดยนายอำเภอในฐานะผู้อำนวยการศูนย์เป็นผู้นำในการบริหารจัดการ และประสานความร่วมมือ ซึ่งมีวัฒนธรรมการทำงานในลักษณะร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน บนพื้นฐานของระเบียบ นโยบาย และกฎหมาย เพื่อมุ่งสู่ผลสำเร็จในการลดผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด อย่างไรก็ตามก็ยังคงมีจุดด้อยอยู่ที่การเป็นองค์การในรูปแบบของ

คณะกรรมการ ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีภารกิจหน้าที่หลายด้านทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เต็ม ศักยภาพในระยะยาว

4.2 สถานการณ์ปัญหายาเสพติดของตำบลراجจเรเข้า อำเภอสนา

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารราชการที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งมีเรื่องของการประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนพบว่า มิติด้าน สภาพปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ตามประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เรื่อง แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 หมวด ก. ได้กำหนด ดัชนีชี้วัด 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการ ประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนจากสภาพปัญหายาเสพติด โดยสามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

- 1) สีขาว : ก ไม่มีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และไม่มีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- 2) สีเขียว : ข ไม่มีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดไม่เกิน 3 คน ต่อ ประชากร 1,000 คน
- 3) สีเหลือง : ค ไม่มีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดตั้งแต่ 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ต่อประชากร 1,000 คน
- 4) สีแดง : ง มีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเกิน 5 คนขึ้นไป ต่อประชากร 1,000 คน

จากการกล่าวถึงหลักเกณฑ์การประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนข้างต้นตามประกาศ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เรื่อง แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด พ.ศ. 2563 หมวด ก. พบว่า การกำหนดว่าพื้นที่ใด หมู่ใด ตำบลใด มีสถานการณ์การแพร่ ระบาดที่รุนแรงจะต้องยึดเกณฑ์ดังกล่าวเป็นหลัก เพื่อใช้ในการจำแนกประเภทหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อที่ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอสนาจะได้เข้าไปดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยจะยึดพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดยาเสพติดรุนแรง หรือพื้นที่สีแดง เป็นพื้นที่หลักในลำดับแรก ของการเข้าไปแก้ไขปัญหายาในพื้นที่อย่างครอบคลุมรอบด้านทั้งด้านการปราบปราม การป้องกัน และ การบำบัดรักษา ซึ่งตำบลراجจเรเข้าถือเป็นตำบลที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงที่ทำให้ศูนย์ ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอสนาต้องเข้าไปดำเนินการแก้ไขปัญหา

4.2.1 สถานการณ์ปัญหายาเสพติดก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด อำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการ

จากการศึกษาข้อมูลจากเอกสารราชการ ประกอบกับคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่า สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในช่วงก่อนปี พ.ศ.2561 ซึ่งเป็นช่วงเวลาก่อนที่ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะเข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีระดับของการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง ถือเป็นพื้นที่สีแดง โดยอ้างอิงจากการประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน ตามประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยตำบลรางจรเข้ ซึ่งมี 7 หมู่บ้าน 805 ครัวเรือน และมีประชากรรวมทั้งสิ้น 2,677 คน ได้รับการจัดประเภทหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับรุนแรง เนื่องจากมีผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวนทั้งสิ้น 80 ราย แบ่งเป็นผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติดจำนวน 8 ราย และผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจำนวน 72 ราย ซึ่งหลักเกณฑ์การจัดประเภทหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงจะต้องมีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเกิน 5 คนขึ้นไป ต่อประชากร 1,000 คน โดยหมู่บ้าน/ชุมชนในตำบลรางจรเข้ที่มีปัญหายาเสพติดรุนแรง คือ บ้านปลายนาเหนือ หมู่ที่ 6 และบ้านปลายนาใต้ หมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง ดังนี้

“...การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้าไปดำเนินการนั้น ถือได้ว่ามีความรุนแรงมาก เมื่อพิจารณาจากการประเมินสถานะหมู่บ้านของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา พบว่าตำบลรางจรเข้ถูกจัดอยู่ในพื้นที่สีแดง หมายถึง พื้นที่ที่มีผู้ค้า และผู้เสพ เป็นจำนวนมากในพื้นที่...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนา ได้แสดงความคิดเห็นถึงสภาพปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ในช่วงปี 2561 ตำบลรางจรเข้เป็นพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง ตามเกณฑ์การประเมินของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ซึ่งมีผู้ค้ายาเสพติด 8 ราย ส่วนมากเป็นผู้ค้ารายย่อย โดยจะหนักไปทางผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีจำนวนมากประมาณ 70 กว่าราย...”

(ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

ในขณะเดียวกันนายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ก็ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...เดิมที่ไม่ทราบว่าตำบลรางจรเข้มีปัญหายาเสพติดรุนแรง จนกระทั่งมีชาวบ้าน ซึ่งเป็นลูกของผู้เสพยาเสพติดมาร้องขอความช่วยเหลือให้พาแม่ไปบำบัด ผมจึงได้สอบถามไปยังผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ทำให้ทราบว่าผู้ที่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นจำนวนมาก แค่เฉพาะหมู่ที่ 7 ก็มีผู้เสพยาเสพติดกว่า 30 คน...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

ตำบลรางจรเข้ โดยเฉพาะหมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 7 ถือได้ว่ามีปัญหายาเสพติดรุนแรงกว่าหมู่อื่น ๆ ในตำบล ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลจากการให้คำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่ามีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมมีลักษณะเป็นชุมชนแออัด มีภูมิศาสตร์อยู่ในพื้นที่ปิด ทางเข้าออกไม่สะดวก เหมาะกับการกระทำผิดกฎหมาย ประกอบกับปัญหาทางเศรษฐกิจ ผู้คนในหมู่บ้านไม่ได้รับการศึกษา ซึ่งส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ บางส่วนว่างงาน ขาดรายได้ บางส่วนประกอบอาชีพรับจ้าง ก่อสร้าง ซึ่งต้องใช้แรงกายในการทำงาน ทำให้ต้องพึ่งพายาเสพติดในการเพิ่มพลังในการทำงานรับจ้าง ตลอดจนปัญหาครอบครัว ซึ่งเป็นผลมาจากการขาดรายได้ เกิดความเครียด ทะเลาะเบาะแว้งกันภายในบ้าน จนนำไปสู่การพึ่งยาเสพติดในการพันทุกข์ สาเหตุเหล่านี้นำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม ลักเล็ก ขโมยน้อย ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายคนในครอบครัว สร้างความเดือดร้อนรำคาญในหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ดังนี้

“...หมู่บ้านปลายนาเหนือ หมู่ที่ 6 และหมู่บ้านปลายนาใต้ หมู่ที่ 7 อยู่ในพื้นที่มุมอับทางเข้าออกเล็ก เหมาะกับการทำผิดกฎหมาย และเป็นชุมชนแออัด ชาวบ้านส่วนมากไม่ได้รับการศึกษาทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพที่มีรายได้สูง ๆ เพื่อตัวเองให้หลุดพ้นจากสภาพแวดล้อมที่ตัวเองอยู่...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

ในขณะเดียวกันผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงสาเหตุของการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดมีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมรอบหมู่บ้าน ซึ่งหมู่ 6 มีวัยรุ่นอาศัยอยู่จำนวนมาก มักอยากลองเสพยาตามเพื่อน และไม่ยอมไปเรียนหนังสือทำให้ว่างงาน พอจะหางานทำก็หาได้ยาก เพราะไม่มีวุฒิ จึงต้องทำอาชีพรับจ้างที่ต้องใช้แรงเยอะ จึงเสพยาเสพติด เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวในการทำงานอยู่ตลอดเวลา...”

(ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลراجจระเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

ประกอบกับผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คนที่ 1 ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงสาเหตุของการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ตนรู้จักกับยาเสพติดครั้งแรกจากการชักชวนของเพื่อน ๆ ซึ่งอยู่ในละแวกบ้าน ทำให้ตนเกิดความรู้สึกอยากลองเสพยา แต่ในภายหลังตนเสพยาเสพติด เพราะมีปัญหาทางบ้าน ครอบครัวไม่สนใจ พ่อเลิกกรากับแม่และมีเมียใหม่และมีลูกเพิ่ม ตนรู้สึกว่าพ่อสนใจแต่ลูกใหม่ทำให้เกิดความเครียดจนต้องเสพยาเสพติด...”

(ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คนที่ 1 สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

อีกทั้ง ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คนที่ 2 ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงสาเหตุของการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ตนมีอาชีพรับจ้างขับรถส่งของต่างจังหวัด ซึ่งการขนส่งสิ่งค้าแต่ละครั้งระยะทางไกลมาก วิ่งสายเหนื่อยสายตัว ทำให้ต้องใช้ยาเสพติดเป็นตัวช่วย ปัจจุบันตนทำอาชีพรับจ้างก่อสร้าง ซึ่งต้องใช้พลังกำลังในการทำงาน ก็มีเสพยาเสพติดบ้างเป็นบางครั้ง...”

(ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คนที่ 2 สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

จากข้อมูลทั้งเอกสารราชการและคำให้การสัมภาษณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า สถานการณ์ยาเสพติดของตำบลراجจระเข้ช่วงก่อนที่ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะเข้ามามีบทบาทในการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดนั้น มีสถานการณ์รุนแรง ถูกจัดอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนสีแดง ซึ่งมีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเกิน 5 คนขึ้นไป ต่อประชากร 1,000 คน โดยตำบลراجจระเข้มีผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวนทั้งสิ้น 80 ราย จากประชากร 2,677 คน โดยเฉพาะในพื้นที่หมู่ 6 และหมู่ที่ 7 ซึ่งมีสาเหตุมาจากการเป็นชุมชนแออัด อยู่ในพื้นที่ปิด เหมาะกับการกระทำความผิด

ประกอบกับการขาดการได้รับการศึกษา ซึ่งส่งผลต่อการประกอบอาชีพ การขาดรายได้มาเลี้ยงดูครอบครัว และนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม ลักขโมย ทะเลาะวิวาท เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ในช่วงปลายปี 2561 ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจึงได้เข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลรางจรเข้

4.2.2 สถานการณ์ปัญหายาเสพติดหลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารราชการที่เกี่ยวข้องกับเกี่ยวข้องกับการประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ประกอบกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ช่วงต้นปี 2562 จนถึงปัจจุบัน (ปี 2564) ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้เข้ามาขับเคลื่อนการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ โดยการนำของนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ได้ตั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อค้นหาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งผู้ค้าและผู้เสพ โดยส่วนของผู้ค้านำเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ดำรวจร่วมกับฝ่ายปกครองดำเนินการปราบปรามจับกุมดำเนินคดี ส่วนผู้เสพนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด โดยการนำผู้เสพยาเสพติดมาร่วมกิจกรรมการบำบัดรักษา และตรวจหาสารเสพติดเป็นประจำทุกสัปดาห์ เพื่อควบคุมพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด พร้อมทั้งสร้างการรับรู้ถึงพิษภัยของยาเสพติดให้กับเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาสามารถเข้าไปควบคุมการขยายตัวของปัญหาได้ โดยเฉพาะการสร้างการรับรู้แก่เด็กและเยาวชนทุกคนที่พักอาศัยในตำบลรางจรเข้ นอกจากนี้ยังทำให้มีข้อมูลว่าใครคือผู้ค้า ผู้เสพ และมีจำนวนกี่ราย นำไปสู่การดำเนินการตามมาตรการชุมชนที่ทางศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาทำร่วมกับหมู่บ้าน/ชุมชนไว้ จึงทำให้ผู้ค้าถูกดำเนินคดีจับกุม และผู้เสพทุกรายเข้าสู่กระบวนการบำบัด...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

ตลอดระยะเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2562 – 2564) จำนวนผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติดมีจำนวนลดลงจากข้อมูลเอกสารราชการ และคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า ผู้ค้ายาเสพติด 8 ราย ถูก

ดำเนินคดีจำนวน 7 ราย และหลบหนีออกนอกพื้นที่ 1 ราย การดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการดำเนินคดีกับผู้ค้าทำให้ประชาชนเกิดการยอมรับ เชื่อมั่น และให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการแจ้งเบาะแส ตลอดจนส่งตัวลูกหลานที่มีพฤติกรรมเสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดแบบชุมชนบำบัด โดยมีผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดจำนวนทั้งสิ้น 72 ราย สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้เด็ดขาดจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 25 ของผู้เข้ารับการบำบัด และมีผู้ที่อยู่ระหว่างกระบวนการติดตามการบำบัดแบบชุมชนบำบัด จำนวน 56 ราย และไม่มีผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ อย่างไรก็ตามก็ยังคงมีผู้เสพยาที่ไม่ยอมเลิก 10 ราย ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจึงใช้วิธีการส่งตัวเข้ารับการบำบัดในค่ายทหาร ตลอดจนการจับกุมในข้อหาเสพยาเสพติด เพื่อนำไปเข้าสู่กระบวนการบำบัดในระบบต้องโทษกับทางกรมคุมประพฤติ จากจำนวนผู้ค้าที่หมดไป และผู้เสพยาเสพติดที่ลดลงนี้เองทำให้ตำบลراجรเช็ได้รับการจัดสถานะหมู่บ้านอยู่ในระดับสีเหลืองในช่วงปี 2563 ซึ่งสอดคล้องกับ คำให้การสัมภาษณ์ของผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...ตั้งแต่เราเข้าไปดำเนินการช่วงปลายปี 2561 ต้นปี 2562 จนถึงปัจจุบัน เป็นเวลากว่า 3 ปี ผลการดำเนินการคือ ผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่หมดไป ผู้เสพยายังคงมีอยู่ ลดลงประมาณ 20-30 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งถือว่าเบาบางลงกว่าแต่ก่อน ที่สำคัญคือไม่มีผู้เสพยารายใหม่ และไม่มีใครมีพฤติกรรมก้าวร้าว...”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากจำนวนผู้ค้าที่หมดไป และผู้เสพยาเสพติดที่ลดลง ส่งผลให้ปัญหาต่าง ๆ ที่เคยเกิดขึ้นนั้นหมดตามไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาอาชญากรรม ลักขโมย ทะเลาะวิวาท ซึ่งเป็นผลจากการที่ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาเฝ้าระวังได้นำพาภาคีเครือข่าย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้ามาให้การช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็นการจัดอบรมฝึกอาชีพให้กับผู้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟู การช่วยหางานให้ทำ การพาลูกหลานของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปเรียนหนังสือ ซึ่งทำให้สถานการณ์ยาเสพติดในตำบลراجรเช็ โดยเฉพาะหมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 7 มีสถานการณ์เบาบางลงอย่างมาก ประชาชนภายในหมู่บ้านเกิดการยอมรับในตัวผู้ผ่านการบำบัดรักษา และช่วยสอดส่องดูแลพฤติกรรมผู้ผ่านการบำบัดหลายรายมีงานทำ มีรายได้ ไม่มีปัญหาครอบครัว ไม่มีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งภายในบ้านและนอกบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลراجรเช็ ดังนี้

“...การเข้ามาของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาทำให้ผู้ค้าไม่มี ผู้เสพลดลง พฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัดจากที่เคยก้าวร้าวก็ไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้เสพหลายรายกลับเข้าไปประกอบอาชีพ และส่งลูกหลานมาเรียนหนังสือมากขึ้น และเมื่อมีใครคนใดมีพฤติกรรมที่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก ชาวบ้านโดยรอบจะเป็นหูเป็นตาและแจ้งข่าวให้กับผู้นำเพื่อควบคุมพฤติกรรมอย่างทันที...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

ประกอบกับผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงสถานการณ์ยาเสพติดภายหลังการเข้ามาแก้ไขปัญหายาของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านเบาบางลงมาก ชาวบ้านภายในหมู่บ้านยอมรับในตัวผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดแบบชุมชนบำบัด ปัญหาทะเลาะวิวาทแทบจะไม่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน วันรุ่นหลายคนมีงานทำจากการฝึกงานให้ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้มากขึ้นกว่าก่อน...”

(ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

ในขณะที่เดียวกันผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คนที่ 1 ก็ได้แสดงความคิดเห็น โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...หลังจากที่ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ทำให้ผู้ค้าผู้เสพลดลง ดูเรียบร้อยมากขึ้น ไม่มีวัยรุ่นจับกลุ่มรวมกลุ่มมั่วสุมเวลากลางคืนแล้ว...”

(ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คนที่ 1 สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

จากข้อมูลทั้งเอกสารราชการและคำให้การสัมภาษณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า สถานการณ์ยาเสพติดของตำบลรางจรเข้ ภายหลังการเข้ามาของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ในช่วงต้นปี 2562 ส่งผลให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดดีขึ้น เป็นผลจากการร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกอย่างรอบด้านทั้งปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษา ซึ่งส่งผลต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นผลพวงจากปัญหายาเสพติดก็ลดลง เช่น ไม่มีปัญหาอาชญากรรมในพื้นที่ ไม่มีปัญหาการทะเลาะเบาะแว้ง ทั้งนี้สาเหตุของปัญหายาเสพติดอย่างปัญหาการไม่ได้รับการศึกษา ปัญหาเศรษฐกิจปากท้อง ก็ได้รับการแก้ไขปัญหาไปพร้อม ๆ กับการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยมีการนำหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายเข้ามาอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ตลอดจนการที่ผู้นำ

ชุมชนเป็นตัวกลางในการพาไปสมัครงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ภาพรวมปัญหาเสพติดของตำบลวาง
จรเข้มมีสถานการณ์ที่ดีขึ้น

4.3 หลักการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ เสนา

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาคำให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ
ภายในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2
กลุ่ม คือ 1) มุมมองของผู้บริหาร และ 2) มุมมองของผู้ปฏิบัติงาน ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบ
เผชิญหน้า เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์แนวทางการบริหารจัดการ โดยนำหลักการบริหารจัดการแบบ
POLC มาเป็นกรอบในการประยุกต์ใช้ เพื่อถอดแบบออกมา และนำไปปรับใช้กับพื้นที่ที่มีการแพร่
ระบาดของยาเสพติดรุนแรง โดยจากการศึกษาพบว่าทั้ง 2 กลุ่ม มีมุมมองในเรื่องดังกล่าว ดังนี้

4.3.1 มุมมองของผู้บริหาร

เมื่อวิเคราะห์มุมมองของผู้บริหารเกี่ยวกับการบริหารจัดการภายในศูนย์ปฏิบัติการป้องกัน
และปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาพบว่า การบริหารจัดการมีการแบ่งภารกิจหน้าที่ โดยยึดอำนาจ
ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งเป็นภารกิจหน้าที่หลักของหน่วยงาน เช่น ตำรวจมี
หน้าที่ปราบปราม สาธารณสุขมีหน้าที่บำบัดรักษา โดยฝ่ายปกครองอำเภอเสนาในฐานะเลขานุการ
ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งมีนายอำเภอเสนาเป็นผู้อำนวยการศูนย์จะแต่งตั้ง
คำสั่งศูนย์ขึ้นมา เพื่อแบ่งหน้าที่ภารกิจความรับผิดชอบ โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการ
อำนวยความสะดวก ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยในแต่ละด้านจะมีชุด
ปฏิบัติการและมีเลข โดยมอบหมายให้หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องในแต่ละ
ด้านเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เช่น ด้านการอำนวยความสะดวกฝ่าย
ปกครองอำเภอเสนารับผิดชอบการดำเนินงาน ด้านการปราบปรามมอบหมายสถานีตำรวจภูธรเสนา
รับผิดชอบดำเนินการ ด้านการป้องกันมอบหมายฝ่ายปกครองรับผิดชอบดำเนินการ และด้านการ
บำบัดรักษามอบหมายสาธารณสุขอำเภอเสนารับผิดชอบดำเนินการ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การ
สัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาการแทนนายอำเภอเสนา รายละเอียดคำให้การสัมภาษณ์ ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการบริหารจัดการโดยแบ่ง
ภารกิจหน้าที่ตามโครงสร้างที่ทางสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ

ได้สั่งการลงมา โดยมีนายอำเภอเสนาเป็นผู้บังคับบัญชาหลักในการสั่งการและติดตามการทำงาน โดยแบ่งภารกิจออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการป้องกัน ด้านการปราบปราม และด้านการบำบัดรักษา ในด้านการป้องกันหน่วยงานรับผิดชอบหลักคือฝ่ายปกครองที่จะต้องประสานบูรณาการร่วมกับผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ส่วนด้านการปราบปรามมีผู้รับผิดชอบหลักคือตำรวจ ในบางครั้งเป็นการทำงานร่วมกันของทั้งตำรวจและฝ่ายปกครอง ซึ่งควรมีหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่เข้ามาร่วมด้วย เพราะยาเสพติดมีเครือข่ายที่เยอะขึ้น เช่น ป.ป.ส.ต้องมาร่วมในเคสใหญ่ และด้านการบำบัดรักษามีสาธารณสุขอำเภอเสนารับผิดชอบการทำงาน...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

การขับเคลื่อนการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น จะขับเคลื่อนผ่านชุดปฏิบัติการในแต่ละด้าน โดยมีนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์เป็นผู้บริหารจัดการในภาพรวมผ่านด้านการอำนวยความสะดวก เมื่อได้รับนโยบายจากส่วนกลาง นายอำเภอเสนาจะทำหน้าที่เรียกประชุมคณะกรรมการ เพื่อมาร่วมกันคิด ร่วมกันวางแผนในการขับเคลื่อนการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการรับฟังข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถึงสถานการณ์ยาเสพติดภายในพื้นที่ ผลการดำเนินการในด้านต่าง ๆ ทั้งปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษา ตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ เพื่อร่วมกันแก้ไข และวางแนวทางการปฏิบัติให้กับชุดปฏิบัติการในด้านต่าง ๆ ไปขับเคลื่อนงานให้เกิดผลสำเร็จ ซึ่งการดำเนินการในแต่ละด้านนั้นจะมีหัวหน้าชุดปฏิบัติการคอยทำหน้าที่รายงานผลการดำเนินการให้กับนายอำเภออยู่เป็นระยะ เพื่อเป็นการติดตามและควบคุมการดำเนินงานให้เกิดผลการปฏิบัติอย่างจริงจังต่อเนื่อง และจะมีการประชุมรวมคณะในทุกด้านในช่วงต้นเดือน เพื่อเป็นการรับทราบผลการดำเนินงานในรอบเดือนที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...นายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะเป็นผู้บังคับบัญชาหลักภายในศูนย์ บริหารโดยการเป็นตัวกลางประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ มีการแต่งตั้งชุดปฏิบัติการขึ้นมา เพื่อขับเคลื่อนลงไปปฏิบัติในพื้นที่ รับฟังชาวบ้าน และมีการประชุม เพื่อติดตามการทำงานอย่างสม่ำเสมอ...”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

การบริหารจัดการภายในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะใช้วิธีการประสานหน่วยงานต่าง ๆ เข้าด้วยกันในการเดินไปในทิศทางเดียวกัน โดยการกำหนดพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการ ซึ่งได้ข้อมูลจากหลายส่วนไม่ว่าจะเป็นฝ่ายปกครองจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่ ดำรงจากชุดสืบสวนที่ได้ลงไปเก็บข้อมูล และข้อมูลจากสาธารณสุขจากตัวเลขผู้ที่เข้ารับการรักษา โดยนายอำเภอเสนาและคณะกรรมการภายในศูนย์จะร่วมกันพิจารณาพื้นที่เป้าหมายดำเนินการ และจัดชุดปฏิบัติการลงไปแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกภายในพื้นที่ โดยมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้านดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และสอดคล้องประสานการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการ เช่นด้านการปราบปรามตำรวจและฝ่ายปกครองจะร่วมกันจับกุมดำเนินคดีผู้ค้ายาเสพติด ด้านการป้องกันฝ่ายปกครอง ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ จะร่วมกันสร้างการรับรู้ทำความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่ในการเฝ้าระวัง และด้านการบำบัดรักษาสาธารณสุขจะร่วมกับฝ่ายปกครองและตำรวจในการค้นหาและติดตามผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในการดึงเข้ามาเข้ารับการรักษาแบบชุมชนบำบัด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...การบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานถือเป็นจุดแข็งของการบริหารของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยเฉพาะตำรวจ ปกครอง ท้องถิ่น ท้องที่ สาธารณสุขทำงานร่วมกันเป็นอย่างดี แต่ละหน่วยงาน แต่ละด้านช่วยเหลือกัน โดยทำหน้าที่ตามบทบาทของตน สิ่งไหนที่ไม่ไหวก็จะมีอีกหน่วยเข้ามาเสริมสนับสนุนการทำงาน เช่น สาธารณสุขไม่กล้าเข้าไปติดตามผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ ก็จะมีตำรวจและฝ่ายปกครองทำหน้าที่พาตัวมาติดตามการบำบัดรักษาในศาลาประชาคมหมู่บ้าน...”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

ประกอบกับปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา ก็ได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า

“...การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดจะต้องมีการทำงานในทิศทางเดียวกัน เพื่อความเข้าใจในเป้าหมาย และวิธีการทำงานที่ตรงกัน เพื่อเดินไปในทางเดียวกัน การประชุมวางแผนจึงมีความสำคัญ เพื่อดึงหน่วยที่เกี่ยวข้องมาหาทางออกร่วมกัน บูรณาการการทำงานร่วมกัน แต่การทำงานนั้น หน่วยงานต่าง ๆ มีอำนาจหน้าที่ แต่ทำงานภายใต้ข้อจำกัด เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ มีเรื่องของความเชื่อมั่นในชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนฐานเสียงคะแนนนิยม การ

แก้ไขปัญหายาเสพติดจึงต้องมีการบูรณาการในการทำงานร่วมกัน เพื่อเสริมพลังในการทำงาน และไม่ทำงานอย่างโดดเดี่ยว เหนื่อยจนเกินไป...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

นอกจากนี้ การบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอได้มีการดึงหน่วยงานภายนอกเข้ามาร่วมขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหา ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อเข้ามาเสริมประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันให้เกิดผลสำเร็จ เช่น การประสานหน่วยงานทหารในการนำส่งผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ไม่สามารถบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัดได้ ให้เข้าไปรับการบำบัดรักษาในค่ายทหาร การขอรับการสนับสนุนชุดตรวจหาสารเสพติดในร่างกายจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 1 ตลอดจนการประสานกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน เพื่อเข้ามาฝึกอบรมอาชีพให้กับผู้เข้ารับบำบัดรักษาให้ได้ประกอบอาชีพสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ดังนี้

“...องค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทำงานร่วมกับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้มีการประสานหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอก ไม่ว่าจะเป็น ค่ายวิวัฒน์พลเมือง จังหวัดสระบุรี ในการส่งตัวผู้เสพ/ติดยาเสพติดที่ไม่ยอมเลิกก้าวร้าวไปบำบัดที่ค่าย และสนับสนุนชุดตรวจสารเสพติด บางครั้งไม่เพียงพอก็มีทางศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอประสานขอรับการสนับสนุนชุดตรวจจากจังหวัด หรือป.ป.ส. ภาค 1 และมีการดึงกรมพัฒนาฝีมือแรงงานเข้ามาให้การช่วยเหลือผู้บำบัดโดยการฝึกอาชีพ เช่น ซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

4.3.2 มุมมองของผู้ปฏิบัติงาน

เมื่อวิเคราะห์มุมมองของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการภายในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาพบว่า มีมุมมองไปในทิศทางเดียวกับผู้บริหาร กล่าวคือศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการแบ่งภารกิจหน้าที่ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดออกเป็นด้านการป้องกัน ด้านการปราบปราม ด้านการบำบัดรักษา แต่เพิ่มมาอีกส่วนคือด้านการอำนวยความสะดวก ซึ่งเป็นด้านที่ควบคุมการทำงานในภาพรวมของศูนย์ โดยมีนายอำเภอเสนาทำหน้าที่

เป็นตัวหลักในการบริหารจัดการ ทั้งการประชุมวางแผน การมอบหมายภารกิจหน้าที่ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ การประสานหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้เข้ามาแก้ไขปัญหา ร่วมกันแบบบูรณาการ มีการควบคุมการทำงานผ่านหัวหน้าชุดปฏิบัติการในแต่ละด้านทุกสัปดาห์ และติดตามผลการดำเนินการผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในทุกเดือน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง อำเภอเสนา ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้แบ่งการแก้ไขปัญหา ออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ การป้องกัน การปราบปราม การบำบัดรักษา และการอำนวยการ ในส่วนของ การบริหารจัดการจะมีการประชุมทุกเดือน เพื่อติดตามการดำเนินงานของทุกด้าน พร้อมทั้ง นายอำเภอในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ก็ได้สั่งการตามนโยบาย หรือแผนปฏิบัติการของกรมอีกด้วย...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ ได้แสดงความ คิดเห็นถึงการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ ว่า

“...ศูนย์มีนายอำเภอเป็นหลัก และมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม โดยร่วมกัน ประชุมวางแผน ร่วมกันจัดการแต่งตั้งชุดปฏิบัติการ และลงมือปฏิบัติในชุมชน สสำรวจพื้นที่ โดยมี นายอำเภอเสนาเป็นผู้ควบคุมติดตามงานสม่ำเสมอ ถ้าหากไม่มีการติดตามงานก็จะทำให้งานไม่เดิน นายอำเภอจึงมีความสำคัญในการขับเคลื่อนงาน นอกจากนี้...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

ทั้งนี้ การบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้น อาศัยภาวะ ผู้นำศูนย์ของนายอำเภอเสนาในการเป็นตัวกลางประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่อำเภอ ตลอดจนหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน สนับสนุนการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ ภาวะผู้นำศูนย์ถือเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการประสานตั้งหน่วยงานให้ร่วมมาทำงาน เพราะผู้อำนวยการศูนย์ คือ นายอำเภอ ซึ่งเป็น ผู้ปกครองในระดับอำเภอ มีความจริงใจเอาใจใส่ในการแก้ปัญหา ก็จะบริหารจัดการอย่างเอาใจใส่ นำ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทำงานแบบบูรณาการ และคอยติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา ดังนี้

“...อำเภอเสนามีจุดแข็งในเรื่องการบูรณาการ เนื่องจาก มีนายอำเภอที่มีภาวะผู้นำเอาจริง เอาใจกับการแก้ไขปัญหา เป็นตัวตั้งตัวตีในการนำหน่วยงานหลักในการแก้ไขปัญหาทั้งด้านป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษา โดยมีการประชุมพูดคุยร่วมกันวางแนวทางการทำงานตลอดเวลา ซึ่งมีการร่วมกันทำงานช่วยเหลือกันเป็นอย่างดีจึงทำให้สามารถขับเคลื่อนงานจนบรรลุวัตถุประสงค์อย่างดียเยี่ยม...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

4.3.2 หลักการบริหารแบบ POLC กับการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

จากคำให้การสัมภาษณ์ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานภายในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ผู้วิจัยจึงได้สรุปแนวทางการบริหารจัดการ โดยนำหลักการบริหารจัดการแบบ POLC มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์แบบการบริหารจัดการของศูนย์ ประกอบกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งสามารถแบ่งการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาออกเป็น 4 ส่วน ตามแนวคิดของ Louis A. Allen ดังนี้

1) การวางแผน (Planning) ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีการจัดประชุมเป็นประจำทุกเดือน โดยมีนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์เป็นประธานในการประชุม เพื่อนำข้อนโยบายจากส่วนกลางมาชี้แจงให้กับคณะกรรมการได้รับทราบและถือปฏิบัติร่วมกัน โดยมีการนำรับฟังข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายในการลงไปดำเนินการเชิงรุกร่วมกัน และร่วมกำหนดเป้าหมาย กำหนดภารกิจหน้าที่ กำหนดวัตถุประสงค์ และวางแผนขั้นตอนการดำเนินการร่วมกัน เพื่อการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายตามที่ได้กำหนด ตลอดจนรับฟังปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีการจัดทำแผนการลงพื้นที่เข้าไปแก้ไขปัญหา มีการวางรูปแบบหลักสูตรกิจกรรมในการบำบัดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนการวางแผนปิดล้อมตรวจค้นผู้ค้ายาเสพติดร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะมีการประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในศูนย์ในรูปแบบของคณะกรรมการ เพื่อวางเป้าหมาย ขั้นตอน วิธีการ แนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

2) การจัดการองค์การ (Organizing) ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา และคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการในด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยมีฝ่ายอำนวยการทำหน้าที่ควบคุมการดำเนินงานในภาพรวม โดยชุดปฏิบัติการทั้ง 3 ด้าน จะมอบหมายหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินการ กล่าวคือ ด้านการปราบปรามมอบหมายสถานีตำรวจภูธรเสนา โดยการนำของผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา เป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบดำเนินการ ด้านการป้องกัน มอบหมายฝ่ายปกครอง โดยการนำของปลัดอำเภอหัวหน้าฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนาเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบดำเนินการ และด้านการบำบัดรักษามอบหมายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสนา โดย การนำของสาธารณสุขอำเภอเสนา ร่วมกับโรงพยาบาลเสนา เป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบดำเนินการ โดยงานในแต่ละด้านหัวหน้าชุดปฏิบัติการ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักจะแบ่งหน้าที่ มอบหมายภารกิจให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานภายในหน่วยในการดำเนินการ เช่น สถานีตำรวจภูธรเสนา มอบหมายงานสืบสวนดำเนินการจับกุมผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่ มอบหมายงานป้องกันและปราบปราม ดำเนินการกับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ฝ่ายปกครองอำเภอเสนามอบหมายฝ่ายความมั่นคงร่วมจับกุมผู้ค้า ยาเสพติด และค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดร่วมกับตำรวจ มอบหมายศูนย์ดำรงธรรมอำเภอเสนา รับ เรื่องราวร้องทุกข์จากผู้เดือดร้อนจากปัญหายาเสพติด ตลอดจนมอบหมายปลัดอำเภอผู้ประสานงาน ประจำตำบลเป็นหัวหน้าชุดในการลงพื้นที่สร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจให้กับประชาชนถึงพิษภัย ของยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขร่วมกับโรงพยาบาลมอบหมายเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่ คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อคัดแยกประเภทการบำบัด มอบหมายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขลงพื้นที่ ตรวจสอบสารเสพติดในเบื้องต้น เพื่อค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นต้น โดยทุกส่วนอยู่ ภายใต้การกำกับการทำงานของนายอำเภอเสนา ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา ดังนี้

“...มีการมอบหมายภารกิจหน้าที่ตามโครงสร้างของ ป.ป.ส. ชาติ โดยแบ่งการทำงาน ออกเป็น 3 ด้าน ป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษา มีนายอำเภอกำกับดูแลงานในภาพรวม...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนา ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงเรื่องนี้ไว้ โดยได้ให้ ข้อมูลไว้ว่า

“...จะมีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการในทุกด้านขึ้นมา เพื่อเป็นการมอบหมายภารกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบให้กับหน่วยงานแต่ละส่วนไปเป็นตัวหลักในการขับเคลื่อน โดยหัวหน้า หน่วยงานที่รับผิดชอบก็จะทำคำสั่งขึ้นมา เพื่อมอบหมายหน้าที่ต่อไปในภายหน่วยงาน หรือบาง หน่วยงานจะใช้วิธีการสั่งการแทนการทำคำสั่งแต่งตั้ง แต่จะใช้วิธีการควบคุมการทำงาน การให้คุณให้ โทษ เพื่อให้ลูกน้องปฏิบัติงาน...”

(ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

3) ภาวะผู้นำ (Leading) นายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ เป็นผู้นำการขับเคลื่อน การแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในศูนย์ให้ร่วม ทำงานไปด้วยกัน โดยการมอบหมายภารกิจรับผิดชอบ และคอยติดตามควบคุมการทำงานเป็นระยะ และติดตามในภาพรวมอีกครั้งผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดอำเภอเสนา นอกจากนี้ยังคอยทำหน้าที่ประสานหน่วยงานภายนอกศูนย์ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกัน โดยนายอำเภอเสนาจะมี บทบาทในการนำบุคลากรที่ปฏิบัติงานเดินทางไปในทิศทางเดียวกันในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดย กระตุ้นการทำงานของบุคลากร โดยการพิจารณาความดีความชอบรางวัลชั้นยาเสพติดให้กับบุคลากร ที่ปฏิบัติหน้าที่จริง เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน อีกทั้งเป็นผู้ที่ลงพื้นที่ไปปฏิบัติร่วมกับ เจ้าหน้าที่ในพื้นที่แพร่ระบาด และรับฟังปัญหาความเดือดร้อนจากพี่น้องประชาชนในพื้นที่ และใช้ อำนาจในการสั่งการเร่งรัดให้ทุกหน่วยงานเข้ามาร่วมแก้ปัญหา เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน และเมื่อประชาชนเชื่อมั่นก็จะหันหน้าเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทั้งภาครัฐ เช่นเฝ้าระวังบุคคล แปลกหน้าในพื้นที่ แจ้งข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ตลอดจนนำบุตรหลานเข้าสู่ระบบการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของนายกองค์การบริหารส่วน ตำบลรางจรเข้ ดังนี้

“...บทบาทภาวะผู้นำของนายอำเภอในการบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีความสำคัญอย่างมาก ถ้าหากนายอำเภอให้ความสนใจเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นสำคัญ ก็จะทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับอำเภอหันมาเอาใจจริงเอาใจในการแก้ปัญหา โดยนายอำเภอจะเป็นผู้ประสานหน่วยงานต่าง ๆ ให้เข้าร่วม เพราะมีอำนาจในการควบคุม กำกับ ดูแล ให้คุณให้โทษกับผู้ปฏิบัติงานได้...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

ในขณะที่เดียวกันปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนาได้ให้ความคิดเห็นถึงเรื่องนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ผู้นำมีบทบาทสำคัญต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด หากนายอำเภอให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดก็จะทำให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการกระตุ้นจากทุกภาคส่วน...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

4) การควบคุม (Controlling) การควบคุม ติดตามการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะติดตามผลการดำเนินการในภาพรวมผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยมีปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงในฐานะเลขาฝ่ายอำนวยการทำหน้าที่รวบรวมของมูลจากชุดปฏิบัติการในด้านต่าง ๆ ทั้ง 3 ด้าน เพื่อรายงานผลให้กับผู้อำนวยการศูนย์และคณะกรรมการ ทั้งนี้ นายอำเภอเสนา ยังได้ติดตามและควบคุมการทำงานผ่านหัวหน้าชุดปฏิบัติการ เมื่อชุดปฏิบัติการลงไปดำเนินการในพื้นที่เป้าหมาย ก็จะรายงานนายอำเภอเสนาเมื่อเสร็จสิ้นภารกิจในแต่ละครั้ง โดยการรายงานจะเป็นการพูดถึงภารกิจหน้าที่ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายที่ได้มีการวางแผนก่อนลงมือปฏิบัติ ซึ่งการควบคุมติดตามนี้ช่วยให้การทำงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีทิศทางในการดำเนินการที่ถูกต้อง จริงจัง และต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชาชนเกิดความเชื่อถือในการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา

“...การควบคุมติดตามการทำงานจะทำให้เกิดเอกภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น หากไม่มีการติดตามงาน แต่ละหน่วยงานจะทำงานภายใต้อำนาจหน้าที่ของตนเอง ไม่มีการร่วมกันบูรณาการทำงาน เมื่อมีการควบคุมงานโดยนายอำเภอ ก็จะทำให้ทุกคนเห็นความสำคัญ และทำงานร่วมกันในการแก้ปัญหา เพราะมองปัญหาร่วมกันที่จะต้องแก้ไขด้วยกัน...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลราชจรเข้ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงเรื่องนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...การควบคุมการดำเนินงานเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารจัดการศูนย์ หากไม่มีการควบคุมติดตามการดำเนินงาน จะทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างแน่นอน...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลราชจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

จากข้อมูลที่ได้ศึกษาประเด็นการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำตารางสรุปแนวทางการบริหารจัดการภายใต้กรอบของหลักการบริหารแบบ POLC แสดงรายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การบริหารจัดการศูนย์ภายใต้หลักการบริหารแบบ POLC

หลักการบริหารจัดการแบบ POLC	รายละเอียด
การวางแผน (P-Planing)	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ - วางแผนการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมาย - คิดกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาทั้ง 3 ด้าน (ปราบปราม ป้องกัน บำบัดรักษา)
การจัดการองค์กร (O-Organizing)	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดโครงสร้างแบ่ง 4 ส่วน (อำนาจการ ปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษา) - มอบหมายภารกิจหน้าที่รับผิดชอบแต่ละหน่วยงาน - จัดทำคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการดำเนินการ - จัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการทำงาน เช่น กำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์
ภาวะการเป็นผู้นำ (L-Leading)	<ul style="list-style-type: none"> - ตัวกลางประสานหน่วยงานร่วมแก้ปัญหา - ตัดสินใจขั้นสุดท้ายในทุกการดำเนินการ - ควบคุม ติดตาม การทำงานของชุดปฏิบัติการ - เป็นผู้นำลงพื้นที่แก้ปัญหาด้วยตนเอง
การควบคุม (C-Controlling)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดการประชุมภาพรวมเป็นประจำทุกเดือน - จัดประชุมโต๊ะเล็กอย่างน้อยเดือนละ 4 ครั้ง - ชุดปฏิบัติการรายงานผลการดำเนินการในทุกครั้งที่ทำภารกิจ

ที่มา: วิเคราะห์และสรุปโดยผู้วิจัย

4.4 การดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

จากการศึกษาเอกสารทางราชการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ตามแผนพระราชรัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 และคู่มือการดำเนินงานโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ปัญหาเสพติด แบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยจึงได้แบ่งแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) แนวทางการปราบปรามยาเสพติด 2) แนวทางการป้องกันยาเสพติด และ 3) แนวทางการบำบัดรักษาเสพติด ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน และชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

4.3.1 แนวทางการปราบปรามยาเสพติด

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารราชการ แนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนประจักษ์รัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 พบว่า แนวทางการปราบปรามยาเสพติดที่จะทำให้ได้ผลต้องมีการข่าวที่ดี และหน่วยงานทุกระดับต้องสอดประสานการดำเนินการร่วมกัน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1) การข่าว

1.1) การรวบรวมข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ

1.1.1) ข้อมูลเรื่องร้องเรียนของประชาชน เช่น ศูนย์ดำรงธรรม สื่อสังคมออนไลน์

1.1.2) ข้อมูลจากผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดรักษา

1.1.3) ข้อมูลจากการสืบสวนจับกุม และขยายผลในคดียาเสพติด

1.1.4) ข้อมูลจากการประชาคม

1.1.5) ข้อมูลการสำรวจในโรงเรียน สถานประกอบการ

1.1.6) ข้อมูลจากชุดปฏิบัติการ

1.2) การตรวจสอบข้อเท็จจริงของการข่าว กรณีผู้ค้ารายสำคัญในพื้นที่ให้ประสาน สำนักงาน ป.ป.ส. หรือ ศอ.ปส. เพื่อการตรวจสอบและให้ข้อมูลเพิ่มเติม

2) จัดชุดปฏิบัติการสืบสวนปราบปราม และลงมือปฏิบัติ เพื่อจับกุมผู้ค้ายาเสพติด

2.1) ชุดปฏิบัติการ

2.1.1) ศอ.ปส. จัดตั้งชุดสืบสวนปราบปรามผู้ค้ารายสำคัญ

2.1.2) ระดับภาค ให้สำนักงาน ป.ป.ส.ภาค เป็นแกนกลางประสานหน่วยงานการข่าว การปฏิบัติการปราบปรามสนับสนุนจังหวัดและอำเภอ

2.1.3) ศอ.ปส.จ. จัดชุดปฏิบัติการปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่

3) การขยายผลและดำเนินคดี เมื่อมีการจับกุมคดียาเสพติดให้สอบสวน และซักถามด้านการ เพื่อขยายผลถึงตัวการ โดยทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

4) การตรวจสอบทรัพย์สิน เพื่อตัดวงจรการค้ายาเสพติด ตาม พ.ร.บ.มาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 การบังคับโทษปรับ ตาม พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดียาเสพติด พ.ศ. 2550 พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542 และกฎหมายด้านภาษีอากร

จากการกล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินการปราบปรามยาเสพติดข้างต้นตามแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพระราชวังสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 ในมิติด้านการปราบปรามยาเสพติดพบว่า ขั้นตอนหลักที่สำคัญที่สุดสำหรับการปราบปรามยาเสพติด คือ การข่าวจากแหล่งข่าวต่าง ๆ โดยเฉพาะผู้นำท้องถิ่น และผู้นำท้องที่ ซึ่งอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน ทำให้ทราบดีว่าคนภายในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนนั้นมีใครบ้างที่มีพฤติกรรมข้องเกี่ยวกับยาเสพติด หากมีการข่าวที่ดีก็จะทำให้รู้ตัวผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับผู้ค้ายาเสพติดรายสำคัญ และสามารถตรวจจับยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะผู้ค้ายาเสพติดรายสำคัญมักมีอิทธิพลภายในพื้นที่ หากไม่ดำเนินการอาจทำให้เกิดการขาดความเชื่อมั่นของประชาชนในต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน จากนั้นจึงจัดชุดปฏิบัติการร่วมกันระหว่างตำรวจและฝ่ายปกครองในการทำงานปราบปราม โดยการจับกุมดำเนินคดี ขยายผล และยึดทรัพย์สิน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส ราชาราชการแทนนายอำเภอเสนา

“...ฝ่ายปกครอง โดยเฉพาะผู้ปกครองท้องที่ หรือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีความสำคัญต่อการปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ เพราะข้อมูลผู้ค้า ผู้เสพยาเสพติด คนที่รู้ดีที่สุดคือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โดยนำข้อมูลยาเสพติดนี้ไปรวมกับข้อมูลของหน่วยอื่น ๆ ด้วย เพื่อการปราบปรามยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ...”

(ปลัดอาวุโส ราชาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีแนวทางการปราบปรามยาเสพติดตามแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพระราชวังสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด โดยการร่วมมือกันระหว่างตำรวจและฝ่ายปกครอง ซึ่งบูรณาการร่วมกันในการทำงานทั้งในเรื่องของข้อมูล การข่าวยาเสพติด และการจัดชุดปฏิบัติการร่วมปฏิบัติการปิดล้อมตรวจค้นเป้าหมายผู้ค้ายาเสพติด ตลอดจนการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา โดยในส่วนของผู้ค้ายาเสพติดจะดำเนินการจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมายส่งพนักงานสอบสวน เพื่อขยายผลการจับกุม และส่งศาลพิจารณาโทษโดยไม่มีข้อยกเว้น แต่ในส่วนของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งตามประกาศ คสช. ที่ 108/2557 กำหนดให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้ป่วย ที่ต้องเข้ารับการบำบัดรักษา การดำเนินการของชุดปฏิบัติการจึงเป็นไปในลักษณะของการว่ากล่าว ตักเตือน และนำตัวเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด โดยนำตัวไปคัดแยกประเภทผู้เสพ ณ โรงพยาบาลเสนา หรือเรียกเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเสนามาดำเนินการคัดแยกผู้ป่วยในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อลดการดำเนินทางของผู้

เสพ/ผู้ตัดยาเสพติดจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...ตำรวจมีอำนาจในการจับกุมดำเนินคดีกับผู้ค้า ผู้เสพยาเสพติด โดยมีการแบ่งงานกัน ชุดสืบสวนจะดำเนินการค้นหาจับกุมผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ส่วนชุดสายตรวจจะดำเนินการด้านมวลชนติดตามผู้เสพเข้ารับการบำบัด ส่วนพนักงานสอบสวนจะดำเนินการสอบสวนขยายผลและส่งศาลพิจารณาลงโทษ ในส่วนของผู้ค้าเราจะดำเนินการขึ้นเด็ดขาด ส่วนผู้เสพ/ผู้ตัดยาเสพติด เราจะดำเนินการว่ากล่าวตักเตือน และส่งเข้าบำบัด...”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

อย่างไรก็ดีกระบวนการด้านการปราบปรามที่ผ่านมายังคงมีปัญหาที่ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เนื่องด้วยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ได้กำหนดโทษความผิดแก่ผู้ค้ายาเสพติดตามปริมาณของกลางที่พบ ทำให้ผู้ค้ายาเสพติดรายย่อยไม่เกรงกลัวเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เมื่อมีการจับกุมดำเนินคดีส่งศาล เพียงไม่กี่วันผู้ค้ารายย่อยก็ออกจากเรือนจำ และสร้างความเดือดร้อนให้กับชาวบ้านเช่นเดิม ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...ผู้ค้ายาเสพติดต้องมีโทษทางกฎหมายที่เด็ดขาดมากกว่านี้ เช่น ผู้ค้ารายย่อยบางรายมียาบ้าในครอบครองจำนวน 5 เม็ด และเสพยาเสพติด ซึ่งโทษที่ได้รับเพียงแค่ 45 วัน ก็ออกมาสร้างความเดือดร้อน เพราะเป็นผู้ค้ารายย่อยที่นำยาบ้าไปให้คนในชุมชนที่ต้องการเลิกเสพยาเสพติดหันกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้ง กฎหมายแบบนี้มันเอื้อให้เกิดการค้ารายย่อย กฎหมายควรกำหนดโทษที่หนักกว่านี้...”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

จากข้อมูลทางเอกสารราชการ และคำให้การสัมภาษณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปแนวทางการดำเนินการด้านการปราบปรามของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนหลัก ๆ ดังนี้

1) การสืบสวนหาข่าว โดยการร่วมมือกันหาข่าวของฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ชุดสืบสวนสถานีตำรวจภูธรเสนา และนำข้อมูลการข่าวที่ได้มาวิเคราะห์ข้อเท็จจริง และวางแผนการปิดล้อมตรวจค้นจับกุมดำเนินคดี

2) การปฏิบัติการจับกุมดำเนินคดี โดยการร่วมกันลงพื้นที่เป้าหมายของตำรวจและฝ่ายปกครองปิดล้อมตรวจค้น ตลอดจนการตั้งจุดตรวจจุดสกัดในพื้นที่ เพื่อค้นหาผู้ค้ายาเสพติด และจับกุมส่งพนักงานสอบสวนขยายผล ดำเนินคดีส่งศาลพิจารณาทลงโทษ

4.3.2 แนวทางการป้องกันยาเสพติด

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารราชการ แนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนประจักษ์รัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 พบว่า แนวทางการป้องกันยาเสพติดมีการบูรณาการในการป้องกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอต้องกำหนดพื้นที่เป้าหมายดำเนินการ และจัดชุดปฏิบัติการโดยลงไปแก้ไขปัญหา ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

1) ศึกษาสภาพหมู่บ้าน/ชุมชน โดยการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ทราบว่ามีสภาพปัญหา ยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน อย่างไร

2) แยกแยะข้อมูลสภาพของหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อดูว่าอะไรเป็นประเด็นปัญหาหลัก-รอง ของหมู่บ้าน/ชุมชนมีความเข้มแข็งมาก-น้อยเพียงใดตลอดจนให้มีแผนที่ในหมู่บ้าน/ชุมชน

3) ลงพื้นที่พบผู้นำท้องถิ่น ผู้ท้องที่ เพื่อแนะนำตัว สร้างความสัมพันธ์ให้เกิดความไว้วางใจลดความหวาดระแวง ตลอดจนทำความเข้าใจในแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน

4) จัดเวทีประชาคม เพื่อชี้ให้เห็นถึงปัญหายาเสพติด

5) ลงพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจ และวางแผนขับเคลื่อนหมู่บ้าน/ชุมชนในการป้องกันยาเสพติด

6) ชุดปฏิบัติการดำเนินการให้ความรู้ความเข้าใจรับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากภัยยาเสพติดให้ลุกขึ้นสู้ และร่วมเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด โดยการค้นหาผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง และพื้นที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุมในหมู่บ้าน/ชุมชน

7) เมื่อค้นหาพบผู้เสพให้ดำเนินการตามกระบวนการขั้นตอนด้านการบำบัดรักษา และติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา และด้านการปราบปราม

ทั้งนี้ การดำเนินการป้องกันยาเสพติดจะมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะความรุนแรงของพื้นที่ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ พื้นที่ที่มีปัญหามา เน้นการป้องปราม แก้ไขด้วยการมีส่วนร่วม

ระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน พื้นที่มีปัญหาปานกลาง เน้นมาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาด้วยการมีส่วนร่วม และพื้นที่มีปัญหาน้อย เน้นมาตรการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกันยาเสพติด

จากการกล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินการป้องกันยาเสพติดข้างต้น ตามแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพระราชรัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 ในมิติด้านการป้องกันยาเสพติดพบว่า สิ่งสำคัญของการป้องกันปัญหาเสพติด คือ การลงพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดต้องศึกษาพื้นที่แพร่ระบาดและกำหนดพื้นที่เป้าหมาย เพื่อลงไปทำความเข้าใจ สร้างการรับรู้ในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องทำให้ผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชนเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา เพื่อดึงประชาชนภายในหมู่บ้าน/ชุมชนให้เข้ามาร่วมเฝ้าระวัง และรู้ถึงพิษภัยของยาเสพติด โดยการทำประชาคมหมู่บ้านหลาย ๆ ครั้ง เพราะผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้ที่ชาวบ้านได้ให้ความเคารพและไว้วางใจในการมาเป็นนักปกครองดูแลลูกบ้าน ซึ่งคอยอำนวยความสะดวกการทำงานประสานงานต่าง ๆ ชุดปฏิบัติการด้านการป้องกันจึงต้องเข้ามาพบกับผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชนก่อน ซึ่งการสร้างการรับรู้ในหมู่บ้าน/ชุมชนนี้เองต้องดำเนินการไปพร้อม ๆ กับการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในชุมชน เพื่อให้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดและประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาการแทนนายอำเภอเสนา ดังนี้

“...การป้องกันปัญหาเสพติดมีผู้นำท้องที่คอยขับเคลื่อนให้เกิดหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง โดยการดึงชาวบ้านภายในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนมาร่วมกันแก้ไขปัญหาก็ทั้งผู้นำเป็นผู้ที่รู้สถานการณ์ปัญหาเสพติด และรู้ว่าใครเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ก็จะช่วยให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอสามารถดำเนินการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้ เพราะบางครั้งครอบครัวของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดไม่เดินเข้ามาหาตำรวจ แต่เดินเข้าหากำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อให้พาลูกหลานของตนไปบำบัดรักษา...”

(ปลัดอาวุโส รักษาการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงเรื่องนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...การป้องกันปัญหายาเสพติด หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบคือฝ่ายปกครอง เพราะมีกลไกของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนภายในหมู่บ้าน และเป็นทีเฝ้าระวังของประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่งการป้องกันต้องอาศัยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในการดึงชาวบ้านให้เข้ามาร่วมแก้ไข เพราะการแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยเพียงภาครัฐฝ่ายเดียว แต่ประชาชนคือจุดสำคัญที่จะต้องได้รับความรู้ความเข้าใจถึงภัยของยาเสพติด และร่วมกันเฝ้าระวัง โดยมีภาครัฐเป็นไกด์ไลน์ในเบื้องต้น....”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

ในขณะเดียวกันผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ ก็ได้แสดงความคิดเห็น โดยได้ให้ข้อมูลว่า

“...ผู้ใหญ่บ้านมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้าน เพราะเป็นคนที่ประชาชนให้ความไว้วางใจเชื่อใจเข้ามารับใช้ โดยผู้ใหญ่บ้านจะคอยบอกลูกบ้านให้ช่วยกันสอดส่องดูแลบุตรหลานภายในหมู่บ้านไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และคอยแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับผู้ค้า ผู้เสพยาเสพติด เพื่อให้เจ้าหน้าที่มาดำเนินการจับกุม และป้องกันอาชญากรรม...”

(ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

เช่นเดียวกันกับผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ ก็ได้แสดงความคิดเห็น โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ผู้ใหญ่บ้าน คือผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน มีหน้าที่อำนวยความสะดวกให้กับภาครัฐการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการแจ้งเบาะแสข้อมูลยาเสพติด และนำลูกบ้านมาร่วมแก้ปัญหาในหมู่...”

(ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2564)

จากข้อมูลทางเอกสารราชการ และคำให้การสัมภาษณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปแนวทางการดำเนินการด้านการป้องกันของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนหลัก ๆ ดังนี้

1) การกำหนดพื้นที่เป้าหมาย โดยการนำข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในพื้นที่จากผู้นำท้องที่ มาประกอบกับการประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อเลือกพื้นที่เป้าหมายดำเนินการสร้างการรับรู้

2) การพบปะผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน โดยการลงพื้นที่ไปพูดคุยถึงปัญหา และแผนการเข้ามาดำเนินการในพื้นที่ เพื่อให้ผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชนให้การสนับสนุนอำนวยความสะดวก

ให้กับชุดปฏิบัติการทั้งในเรื่องของการจัดเตรียมสถานที่ การนำชาวบ้านมาร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด ตลอดจนเบาะแสผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

3) การจัดประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชน โดยการจัดชุดปฏิบัติการลงไปสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจถึงการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน รวมถึงโทษภัยของยาเสพติด และดึงประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสอดส่องดูแลบุตรหลาน ตลอดจนเฝ้าระวังปัญหาอาชญากรรมต่าง ๆ ภายในหมู่บ้าน

4.3.3 แนวทางการบำบัดรักษายาเสพติด

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารราชการ แนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนประชารัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 พบว่า แนวทางการบำบัดรักษายาเสพติดใช้การบำบัดรักษาในพื้นที่เป็นแกนหลัก ซึ่งเรียกว่า การบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งเป็นการนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดในหมู่บ้าน/ชุมชนที่ตนอาศัย โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบูรณาการร่วมกับฝ่ายปกครอง ตำรวจ และผู้นำท้องที่ในการลงพื้นที่ไปบำบัดรักษาตามวัน เวลา และสถานที่ที่นัดหมาย โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามสภาพปัญหาของพื้นที่เป็นหลัก ซึ่งสามารถแบ่งแนวทางการบำบัดรักษาออกเป็น 3 ส่วนหลัก ๆ ดังนี้

1) ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการปิดล้อม ตรวจค้น ตั้งจุดตรวจจุดสกัด ร่วมกับการจัดทำประชาคม เมื่อพบผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จะดำเนินการตรวจสอบประวัติ อาชญากรรมเบื้องต้นตามหลักเกณฑ์ของประกาศ คสช. ฉบับที่ 108/2557 เพื่อนำเข้าสู่ศูนย์คัดกรองจำแนกประเภทผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาหากไม่เข้าหลักเกณฑ์จะดำเนินการตามกฎหมายปกติ **วิทยาลัย**

2) การนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัด ให้ดำเนินการ ดังนี้

2.1) กรณีเข้าหลักเกณฑ์ตามประกาศ คสช. ฉบับที่ 108/2557 ให้ประเมินคัดกรอง เพื่อประเมินสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และให้การบำบัดรักษาโดยทันที

2.1.1) กลุ่มผู้ใช้ ให้สถานพยาบาลรับไปดำเนินการ และทำบันทึกข้อตกลงร่วมกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และญาติว่า หากกลับไปใช้อีกจะต้องเข้าสู่กระบวนการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

2.1.2) กลุ่มผู้เสพ ให้ส่งเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือสถานพยาบาล

2.1.3) กลุ่มผู้ติด มีปัญหาทางจิต ให้ส่งสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการรองรับ เช่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลจิตเวช

2.2) กรณีไม่เข้าหลักเกณฑ์ตามประกาศ คสช. ฉบับที่ 108/2557 แต่เป็นผู้
 เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้ดำเนินการ ดังนี้

2.2.1) ผู้เสพที่อยู่ระหว่างการบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัด ให้
 สำนักงานคุมประพฤติในพื้นที่ลงนามรับรอง และนำตัวไปปรับแผนการ
 บำบัดให้เข้มข้นขึ้นในทันที หากอยู่นอกพื้นที่ให้สำนักงานคุมประพฤติใน
 พื้นที่รับไปดำเนินการ

2.2.2) ผู้เสพที่อยู่ในระบบสมัครใจ ให้โรงพยาบาลในพื้นที่ และ
 สาธารณสุขอำเภอศูนย์บริการสาธารณสุข รับตัวไปดำเนินการ

2.2.3) นักเรียนอายุไม่เกิน 18 ปี ให้แจ้งสถานศึกษา สำนักงาน
 การศึกษาเขตพื้นที่ และผู้ปกครองทราบ และให้สถานศึกษาร่วมกับ
 สถานพยาบาลในพื้นที่ดำเนินการตามรูปแบบที่เหมาะสม (จิตสังคมบำบัด/
 ค่ายฯ)

3) การติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ

3.1) ให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จัดโครงสร้าง
 กำลังปฏิบัติ และระบบบริหารจัดการข้อมูลเพื่อการติดตาม

3.2) ดำเนินการติดตามผู้ผ่านการบำบัด โดยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัคร
 ต่าง ๆ ตำรวจชุมชนสัมพันธ์ ผู้นำชุมชน ชุดปฏิบัติการ และทีมสหวิชาชีพตามวงรอบ

3.3) ศูนย์นำข้อมูลผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือมาวิเคราะห์ จัดประชุม
 หน่วยที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน พร้อมจัดทำ
 รายงาน

3.4) ศอ.ปส.จ./อ./กทม. พิจารณาจัดหาจัดตั้งบ้านกึ่งวิถีระดับจังหวัด/
 อำเภอ รองรับผู้ยังไม่พร้อมกลับสู่ชุมชน เพื่อดูแลอย่างใกล้ชิดตามความเหมาะสม

3.5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล อบต. และภาคประชาสังคมใน
 พื้นที่เข้ามามีส่วนร่วม และจัดทำโครงการเพื่อดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่
 ของตนเอง

3.6) ให้ชุดปฏิบัติการประจำตำบลเฝ้าระวังผู้ผ่านการบำบัดที่กลับสู่พื้นที่

ประกอบกับเอกสารคู่มือแนวทางการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
 (CBTx) ซึ่งจัดทำโดยสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ได้กำหนดแนว
 ทางการบำบัดรักษาฟื้นฟู โดยเน้นที่การบำบัดรักษาในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้เข้า
 มามีส่วนร่วม โดยมีการดำเนินงานที่ครอบคลุมใน 4 ส่วนหลัก ๆ ดังนี้

1) การส่งเสริมการป้องกัน ประกอบด้วย

1.1) การตั้งกติกายุทธศาสตร์ โดยการทำประชาคมร่วมกันของคนภายในหมู่บ้าน/ชุมชน

1.2) ภาครัฐ โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสนับสนุนด้านองค์ความรู้และแนวทางในการป้องกัน โดยเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อคนในชุมชนเกิดความไว้วางใจ

1.3) ท้องถิ่น มูลนิธิ หรือองค์กรเอกชนให้การสนับสนุนกำลังคนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ในการทำกิจกรรมด้านการส่งเสริมการป้องกัน โดยมีผู้นำท้องถิ่นและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม

1.4) กำหนดรูปแบบกิจกรรม ระยะเวลา และสถานที่ (โดยมติของชุมชน) และจัดทำปฏิทิน

1.5) กำหนดเป้าหมาย โดยคาดว่าผลลัพธ์สุดท้าย คือ กลุ่มผู้ใช้ยาและสารเสพติดทั้งหมดได้รับการส่งเสริมป้องกันจนไม่เกิดผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ในชุมชน และชุมชนปลอดภัยจากยาเสพติด

2) การค้นหา และคัดกรองผู้เสพยาเสพติดในชุมชน ประกอบด้วย

2.1) ผลจากการประชาคมในชุมชน ควรมีมติร่วมกันว่าปัญหาเสพยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องร่วมกันแก้ไข

2.2) หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ต้องเป็นแหล่งสนับสนุนองค์ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เช่น การคัดกรองผู้ใช้สารเสพติด โดยแบบคัดกรองผู้ใช้ยาเสพติดของกระทรวงสาธารณสุข (V2) รวมถึงให้ความรู้เรื่อง วิธีการสังเกตอาการของผู้เสพยาเสพติด

2.3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนการดำเนินการ เช่น งบประมาณสนับสนุน

2.4) กำหนดกิจกรรม ระยะเวลา และสถานที่คัดกรองให้ชัดเจน

2.5) กำหนดเป้าหมายความสำเร็จในการดำเนินการ

3) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน ประกอบด้วย

3.1) จัดการทำประชาคม เพื่อให้ผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในชุมชน และควรดำเนินการอย่างไร หากมีผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดรุนแรง ต้องส่งต่อ เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาใน ภาครัฐต่อไป

3.2) บูรณาการความร่วมมือจากภาครัฐโดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล) และ/หรือโรงพยาบาลอำเภอ ส่งบุคลากรมาช่วยให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดรักษา

3.3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนกิจกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบต่าง ๆ

3.4) กำหนดกิจกรรม โดยแบ่งกลุ่มผู้เสียหายเสพติดตามระดับความรุนแรงในการใช้ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ใช้ กลุ่มผู้เสพ และกลุ่มผู้ติด และใช้รูปแบบการรักษาโดยอ้างอิงงานทางวิชาการ

3.5) กำหนดกิจกรรม ระยะเวลา และสถานที่คัดกรองให้ชัดเจน

4) การติดตามดูแลช่วยเหลือ เป็นขั้นตอนในการสำรวจผลลัพธ์ โดยชุมชนจะมีมติให้ผู้นำท้องที่ และประชาชนคอยสอดส่องดูแล ติดตาม สังเกตพฤติกรรม และพูดคุยกับผู้ป่วย และครอบครัวทั้งระหว่างบำบัดรักษาในชุมชน และติดตามหลังการบำบัดรักษา เพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม โดยต้องบูรณาการงานร่วมกันกับเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น การสร้างงาน สร้างอาชีพ และปรับทัศนคติคนในชุมชนให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้เสียหายเสพติดได้

จากการกล่าวถึงแนวทางการบำบัดรักษาในเอกสารราชการตามแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนประชารัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 ในมิติด้านการบำบัดรักษา และคู่มือแนวทางการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTX) ในข้างต้น พบว่า สิ่งสำคัญของการบำบัดรักษา คือ การค้นหาผู้เสพยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีก่อนที่อาการเสพติดจะรุนแรงจนทำให้ผู้เสพกลายเป็นผู้ติดยาเสพติด ซึ่งยากที่จะทำการรักษา โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่คัดแยกประเภทผู้ป่วย เพื่อนำเข้าสู่การบำบัดรักษาในรูปแบบที่เหมาะสม และต้องดึงประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐในการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในชุมชน เพื่อช่วยกันสอดส่องดูแลพฤติกรรมให้สามารถอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้อย่างปกติสุข ตลอดจนการบูรณาการหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้ความรู้ในการไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และมีหน่วยงานภายนอกมาอบรมสร้างอาชีพ สร้างรายได้ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือให้หลุดพ้นจากวงจรยาเสพติด และต้องมีการติดตามผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ โดยติดตามอย่างน้อย 1 ปี เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา ดังนี้

“...การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดมีแนวทางโดยเริ่มจากการทำประชาคมภายในหมู่บ้านร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข เพื่อค้นหาปัญหา และสร้างกติกา ทำความเข้าใจร่วมกันกับชุมชน แล้วจึงค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดแบบชุมชนบำบัด หรือ CBTx โดยมีการร่วมทำกิจกรรมทุกสัปดาห์ในเย็นวันศุกร์ ทั้งนี้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดแบบชุมชนบำบัดต้องได้รับการประเมินจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก่อน เพื่อประเมินอาการ และเลือกรูปแบบการรักษาที่เหมาะสม หากมีอาการรุนแรงต้องนำส่งโรงพยาบาลธัญญารักษ์ และต้องมีการติดตามอย่างน้อย 1 ปี...”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

แนวทางการบำบัดรักษาของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะแบ่งประเภทการบำบัดรักษาตามอาการความรุนแรงของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ผู้เสพยาเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้เสพยาเสพติดที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการวิกลจริต โดยผู้เสพยาเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวจะนำตัวเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในระบบค่ายบำบัด ผู้เสพยาเสพติดที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวจะเข้ารับการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด และผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการวิกลจริตจะนำเข้าสู่กระบวนการบำบัด ณ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ หรือโรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ดังนี้

“...การบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในตำบลรางจรเข้ จะมีหน่วยงานหลักได้แก่ สาธารณสุข ปกครอง และตำรวจ ร่วมกันวางแผนการบำบัดรักษา โดยการแบ่งประเภทผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดออกเป็น 3 ประเภท คือ ผู้เสพยาเสพติดที่ก้าวร้าว ผู้เสพยาเสพติดที่มีงานทำไม่ก้าวร้าว และผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการวิกลจริต โดยคนที่ก้าวร้าวจะทำบันทึกข้อตกลงกับค่ายทหาร เพื่อนำตัวเข้าบำบัด ส่วนคนไม่ก้าวร้าวจะบำบัดภายในชุมชนทุกสัปดาห์ และคนที่มีอาการทางจิตจะนำเข้าโรงพยาบาลธัญญารักษ์...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

ประกอบกับคำให้การสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา ซึ่งได้ให้ข้อมูลว่า “...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้แบ่งผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ๆ คือ กลุ่มผู้เสพยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการรักษา ซึ่งจะเดินทางมาบำบัดด้วยเองที่โรงพยาบาล กลุ่มผู้เสพที่เข้ารับการรักษาตามประกาศ คสช. 108/2557 ซึ่งเป็นลักษณะกึ่งบังคับ โดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองจะพามาบำบัดที่โรงพยาบาล และส่วนสุดท้าย คือ การบำบัดแบบชุมชนบำบัด ซึ่งจะเข้าไปดำเนินการบำบัดในพื้นที่เป้าหมายที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง ในที่นี้คือตำบลรางจระเข้...”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

รูปแบบการบำบัดรักษาของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาที่ดำเนินการในพื้นที่ตำบลรางจระเข้ จะนำหลักสูตรการบำบัดรักษาของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่มาปรับใช้ให้เข้ากับสภาพบริบทของพื้นที่ ซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลา และสถานที่ โดยการบำบัดรักษาควบคู่กับการให้องค์ความรู้ ซึ่งหลักสูตรที่นำมาใช้ คือ หลักสูตรการบำบัดในระบบเมทริกซ์โปรแกรม และการบำบัดแบบชุมชนบำบัด มาผสมผสานคิดค้นออกมาเป็นหลักสูตรเฉพาะสำหรับการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในตำบลรางจระเข้ โดยการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 เดือน หรือจำนวน 16 ครั้ง และใช้เวลาในการบำบัดอย่างน้อยครั้งละ 1 ชั่วโมง และมีการจัดแบ่งตารางการทำกิจกรรมร่วมกับฝ่ายปกครอง และตำรวจ อีกทั้งมีการคัดเลือกองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับตัวผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยใช้เนื้อหาความรู้ที่เรียนรู้ได้ง่ายและสนุก มีตัวอย่างในการนำเสนอให้เห็นภาพความร้ายแรงของยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา ดังนี้

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจะให้การบำบัดรักษา และทำกิจกรรมให้ความรู้ โดยใช้หลักสูตรการบำบัดรักษาของสถาบันธัญญารักษ์ ประกอบกับของกระทรวงสาธารณสุขเองด้วย เดิมทีใช้ระบบเมทริกซ์โปรแกรมในการบำบัด คือ บำบัดรักษา 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และหลายชั่วโมง เมื่อเข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกในตำบลรางจระเข้ จึงได้มีการปรับรูปแบบเป็นบำบัดรักษา 16 ครั้ง เป็นระยะเวลา 4 เดือน โดยบำบัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง และมีการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี...”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

ประกอบกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลراجจระเข้ ได้แสดงความ
 คิดเห็นถึงรูปแบบการบำบัดรักษาของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไว้ โดยได้ให้
 ข้อมูลไว้ว่า

“...รูปแบบการบำบัดรักษาที่ดำเนินการในตำบลراجจระเข้ เป็นหลักสูตรของกระทรวง
 สาธารณสุขที่มีมานานแล้ว ซึ่งคณะทำงานได้นำมาปรับเปลี่ยนให้เข้ากับพื้นที่ โดยใช้การบำบัดรักษา
 แบบชุมชนบำบัด หรือเรียกว่า CBTx ซึ่งมีพื้นฐานมาจากระบบเมทริกซ์โปรแกรม เป็นหลักสูตร 4
 เดือน โดยจะเน้นการรักษาที่เกี่ยวข้องกับสมองและสภาพจิตใจของผู้เสพยาเสพติด หลักสูตรนี้จะช่วย
 ให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษามีชีวิตดีขึ้นทั้งเรื่องงานและครอบครัว แต่ก็ขึ้นอยู่กับตัวผู้เสพยาเสพติดเองด้วย
 ...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลراجจระเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

อย่างไรก็ตามการที่ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจะเลิกได้อย่างเด็ดขาดนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจของแต่ละ
 คน และสภาพแวดล้อมรอบตัว หลักสูตรการบำบัดเป็นเพียงคู่มือให้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดได้เห็น
 ทิศทางหลุดพ้นจากวงจรยาเสพติดของตัวเอง อีกทั้งการทำให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเลิกติดยาเสพติด
 นั้นยากกว่าการป้องกัน ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจึงได้ดำเนินการให้องค์
 ความรู้ควบคู่ไม่กับการบำบัดรักษา โดยการให้ความรู้กับเด็กภายในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นลูกหลานของผู้เสพ/
 ผู้ติดยาเสพติดให้รู้ถึงโทษภัย เนื่องจากมองว่าการปลูกฝังตั้งแต่ยังเด็กนั้นง่ายกว่าการมาแก้ไขปัญหาค
 วยผู้ใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ
 ตำบลراجจระเข้ ดังนี้

“...หลักสูตรการบำบัดเป็นเหมือนไกด์ไลน์ให้ผู้เสพว่าควรเดินทางอย่างไรให้ห่างจากยาเสพ
 ติต ซึ่งหลักสูตรจะสอนทุกอย่างรวมถึงปัญหาในชีวิตด้วย ซึ่งควรเรียนตั้งแต่ในโรงเรียนอนุบาล ไม่ใช่
 แค่อสอนเฉพาะผู้เสพยาเสพติด เป็นการสอนก่อนเกิดการใช้ยาเสพติด ซึ่งจะเป็นการป้องกัน เพื่อแก้ไข
 ปัญหาที่ต้นเหตุ...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลراجจระเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

จากข้อมูลทางเอกสารราชการ และคำให้การสัมภาษณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปแนวทางการดำเนินการด้านการบำบัดรักษาของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยแบ่งเป็นส่วนหลัก ๆ ดังนี้

- 1) ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการสำรวจข้อมูลจากผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ตลอดจนข้อมูลจากหน่วยงานตำรวจ หรือใช้วิธีการปูพรมตรวจสอบสารเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ทุกหลังคาเรือน ตามมติที่ได้มีการทำประชาคม เพื่อนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา
- 2) คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการประเมินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อแยกประเภทการเข้ารับการรักษา โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้เสพที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว นำส่งค่ายบำบัด ผู้เสพที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว บำบัดแบบชุมชนบำบัด และผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิต นำส่งโรงพยาบาลจิตเวช หรือโรงพยาบาลศรีธัญญา
- 3) การให้องค์ความรู้ โดยการร่วมมือกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกศูนย์ในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดให้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ประชาชนในหมู่บ้าน ตลอดจนเด็กและเยาวชน
- 4) ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นการควบคุม ฝ้าดูพฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัดรักษา โดยการติดตามของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน เพื่อไม่ให้กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีกครั้ง

4.3.4 แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจระเข้

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารราชการ แนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพระราชรัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 ในมิติของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านชุมชนพบว่า ใช้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการเข้าไปสร้างความเข้าใจ สร้างเครือข่ายในหมู่บ้าน/ชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาร่วมกับภาครัฐ โดยเชื่อมโยงการแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นการนำแนวทางในแต่ละด้านมารวมกันเป็นแนวทางการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 9 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) ขั้นตอนที่ 1 : สืบสภาพชุมชน โดยการศึกษารวบรวมข้อมูลที่สำคัญของชุมชน เพื่อทำความเข้าใจสภาพแวดล้อมผู้คนสังคมเศรษฐกิจขนบธรรมเนียมประเพณี และปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน โดยการพบปะชาวบ้าน เปิดเวทีประชาคมย่อย ๆ เพื่อเผยแพร่แนวคิดว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

2) ขั้นตอนที่ 2 : พบปะแกนนำ/ผู้นำธรรมชาติ โดยผู้นำธรรมชาติซึ่งมาจากศรัทธาของประชาชนจะเป็นตัวแทนของชุมชนในการแสดงความเป็นเจ้าของการดำเนินงาน ในขณะที่ผู้นำทางการจะเป็นผู้ประสานงานที่ตีระหว่งชุมชนกับหน่วยราชการ และคอยสนับสนุนการดำเนินงานของผู้นำธรรมชาติ

3) ขั้นตอนที่ 3 : ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชน (เวทีประชาคมครั้งแรก) โดยการจัดเวทีประชาคมครั้งแรก เพื่อให้ชาวบ้านคัดเลือก “คณะผู้นำธรรมชาติ” ของชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ จัดตั้งคณะกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนหรือเรียกอย่างกระชับว่า “คณะกรรมการชุมชนเข้มแข็ง” ทั้งผู้นำทางการที่มีอยู่แล้วและผู้นำธรรมชาติที่ได้รับเลือกจะเข้ามาร่วมกันเป็นกรรมการ เพื่อเป็นองค์กรแกนนำในการสร้างพลังชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด

4) ขั้นตอนที่ 4 : ธรรมนูญประชาสัมพันธ์ โดยการประชาสัมพันธ์ให้ทุกครัวเรือนเข้าใจแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน และขยายความร่วมมือของชาวบ้านมาเป็นแนวร่วมดำเนินการ

5) ขั้นตอนที่ 5 : คัดแยกผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (เวทีประชาคมครั้งที่สอง) ภายใต้แนวคิด “ปัญหาเสพติดอยู่ที่ผู้เสพและผู้ค้าโดยผู้เสพเป็นฐานให้แก่ผู้ค้า หากไม่มีผู้เสพผู้ค้าก็อยู่ไม่ได้” คณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งจะจัดประชุมและให้กรรมการแต่ละคนกรอกชื่อผู้เสพ ผู้ค้า ผู้ผลิต รวมทั้งที่มีพฤติกรรมน่าสงสัยลงในแบบสอบถามแล้วหย่อนลงกล่องกระดาษ เพื่อให้ไม่รู้ว่ากรรมการคนไหนกรอกชื่อใคร เมื่อครบแล้วจึงเปิดกล่องนำทั้งหมดมาพิจารณาร่วมกันเพื่อจัดทำเป็นบัญชีรายชื่อผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชนเพื่อนำไปสู่กระบวนการคัดแยกผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งหมดในชุมชน

6) ขั้นตอนที่ 6 : แนวทางการป้องกันยาเสพติด โดยการบูรณาการการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนระหว่างชุมชน สถานศึกษา และสถานประกอบการโดยดำเนินการสอดคล้องระหว่างกัน เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในเยาวชนนอกสถานศึกษา

7) ขั้นตอนที่ 7 : การรับรองครัวเรือน (เวทีประชาคมครั้งที่สาม) โดยการประชุมเพื่อรับรองครัวเรือนปลอดยาเสพติด โดยครอบครัวที่ได้รับการรับรองจะได้รับมอบธงขาวและใบประกาศเกียรติคุณเพื่อยกย่องเป็นครัวเรือนปลอดยาเสพติด โดยเชิญบุคคลสำคัญและผู้มีเกียรติต่าง ๆ มาร่วมเป็นสักขีพยาน ซึ่งเป็นกิจกรรมปลุกกระแสและสร้างขวัญกำลังใจให้ชุมชน ทั้งนี้หากครัวเรือนใดเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดก็จะถูกถอนสถานภาพครัวเรือนปลอดยาเสพติด

8) ขั้นตอนที่ 8 : ใช้มาตรการทางสังคม โดยดำเนินการต่อผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ใช้วิธีโน้มน้าวชักจูง เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นมาแสดงตัวเพื่อประกาศว่าจะเลิกเสพยาเสพติด กรณีผู้เสพยาจะรับการบำบัดรักษาตามความจำเป็นและความเหมาะสม กรณีผู้ค้ารายย่อยที่ต้องการเงินมาซื้อยาเสพติดจะได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้เสพทั่วไป ส่วนผู้ค้ารายย่อยอื่น ๆ จะถูกกระแสรณรงค์กดดันให้เลิกค้า เนื่องจากผู้เสพในชุมชนหมดไป ประกอบกับคณะกรรมการยึดหลักการให้โอกาสกลับใจ โดยการติดตามตรวจสอบพฤติกรรม และใช้มาตรการทางกฎหมายเป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับผู้ที่ไม่ยอมเลิกค้ายาเสพติด

9) ขั้นตอนที่ 9 : รักษาสถานะชุมชนเข้มแข็ง โดยคณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งจะเป็นแกนนำในการร่วมมือร่วมใจของทุกคนในชุมชน เพื่อช่วยกันสอดส่องเฝ้าระวังป้องกันไม่ให้ยาเสพติดกลับมาอีก ซึ่งถือเป็นภูมิคุ้มกันยาเสพติดระยะยาวและเป็นการรักษาสถานะชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

จากการกล่าวถึงแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ตามแนวทางการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชน มั่นคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน เปรียบเสมือนกรอบในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ที่ในแต่ละพื้นที่จะนำมาปรับใช้ให้เข้ากับสภาพบริบทของแต่ละพื้นที่เป้าหมายแพร่ระบาดของยาเสพติด ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาดังแต่ต้นทางไปจนถึงปลายทางในทุกด้านทั้งด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวัง อย่างไรก็ตาม ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงนั้น หรือที่เรียกว่าหมู่บ้าน/ชุมชนสีแดง ซึ่งมีผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจำนวนมาก ไม่สามารถให้ประชาชนลุกขึ้นมาพร้อมกับภาครัฐได้อย่างทันที เพราะต้องอาศัยความไว้วางใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของคนในชุมชน เนื่องจากอิทธิพลของผู้ค้ายาเสพติดทำให้คนในชุมชนเกิดความกลัวและไม่เข้าร่วมกับภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในตำบลบางจรเข้ที่มีผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจำนวนมาก ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจึงได้นำแนวทางการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชน มั่นคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน มาประยุกต์ใช้ในตำบลบางจรเข้ โดยในช่วงแรกของการเข้าไปจะเน้นที่การปราบปรามเป็นหลักก่อน เพื่อให้ทำให้ผู้ค้าหมดไปจากพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อใจในการเข้ามาแก้ไขปัญหายาอย่างเอาจริงเอาจัง จากนั้นจึงจัดทำประชาคม เพื่อสร้างการรับรู้ และดึงประชาชนเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาในกรณีของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่จะเน้นการให้โอกาสในการกลับตัวเป็นคนดีของสังคม โดยการนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดภายในชุมชน เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดได้ทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน ซึ่งจะเป็นการเปลี่ยนทัศนคติของคนในชุมชนต่อผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการทำกิจกรรมจะเป็นการบูรณาการร่วมกันระหว่างฝ่ายปกครอง ตำรวจ และสาธารณสุข ตลอดจนหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาสร้างการรับรู้ ให้ความรู้ความ

เข้าใจถึงโทษของยาเสพติด ตลอดจนการฝึกอบรมอาชีพให้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด รวมถึงคนในชุมชน เพื่อให้มีรายได้หาเลี้ยงครอบครัว และนำบุตรหลานของคนในชุมชน โดยเฉพาะบุตรหลานของครอบครัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ไม่ได้รับการศึกษาให้เข้าสู่ระบบการศึกษา เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้หลุดพ้นจากวงจรยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา ดังนี้

“...การแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจรเข้ของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาใช้แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติด 9 ขั้นตอนเป็นกรอบกว้าง ๆ ในการทำงาน แต่การแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่สามารถใช้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเป็นการเฉพาะได้ แนวทาง 9 ขั้นตอนไม่สามารถใช้กับหมู่บ้านที่มีผู้ค้าและผู้เสพยาจำนวนมากได้ ชาวบ้านจะไม่ร่วมด้วยเพราะกลัวอิทธิพล แต่ถ้าเป็นหมู่บ้านที่มีปัญหากลางๆจะเหมาะกับการใช้แนวทาง 9 ขั้นตอน การแก้ไขปัญหาจึงต้องมีการสำรวจหมู่บ้านก่อน เพื่อให้รู้ถึงสถานะของหมู่บ้าน และมาประชุมร่วมกันของคณะกรรมการศูนย์ เพื่อวางแผนและใช้แนวทางที่เหมาะสมกับพื้นที่...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงเรื่องนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“..ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนายึดแนวคิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง โดยเน้นจัดการกับผู้ค้า ผู้ผลิตยาเสพติดให้ลดลง หรือหมดไป จากนั้นจึงลดจำนวนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด โดยการเฝ้าระวังกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนในพื้นที่ โดยอาศัยกลไกในพื้นที่ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

แนวทางการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชน มั่นคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน ได้ถูกนำมาปรับใช้ให้เข้ากับบริบทสภาพแวดล้อมในตำบลรางจรเข้ที่มีระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง โดยนำมาเชื่อมโยงเข้ากับการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างครอบคลุมใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้นำแนวทางทั้ง 3 ด้าน จากแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพระราชรัฐสร้างหมู่บ้านชุมชน

มันคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 มาปรับใช้ให้เข้ากับแนวทางการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชน มันคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน เพื่อนำไปใช้แก้ไขปัญหาเสพติดในตำบลراجระเข้ ซึ่งการแก้ไข ปัญหาเสพติดทั้ง 3 ด้านจะดำเนินการควบคู่กัน ในช่วงแรกจะเริ่มจากการปราบปราม ซึ่งเริ่มต้น จากการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายยาเสพติดจากการประเมินสถานหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งได้ข้อมูลจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และตำรวจชุมชน และจัดชุดปฏิบัติการปราบปรามร่วมกันระหว่างฝ่ายปกครองและตำรวจ ในการวางแผนการปฏิบัติงาน ปิดล้อม ตรวจค้น เป้าหมายผู้ค้ายาเสพติดใน เพื่อจับกุมดำเนินคดี เมื่อ ผู้ค้าหมดไปจากพื้นที่ก็จะมีแผนเฝ้าระวังตรวจตรารักษาความสงบภายในหมู่บ้านร่วมกันระหว่างชุด ปฏิบัติการกับคนในชุมชน เพื่อให้ผู้ค้ายาเสพติดหมดออกไปจากพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การ สัมภาษณ์ของผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนา ดังนี้

“...ช่วงแรกของการเข้าไปดำเนินการต้องจัดการกับผู้ค้ายาเสพติดให้หมดไปจากพื้นที่ก่อน ตำรวจ ปกครอง และในขณะนั้นต้นปี 2562 มีทหารเข้าร่วมปฏิบัติการปิดล้อมตรวจค้นด้วย ซึ่งเราปิด ล้อมในช่วงเช้ามืดเวลาตี 5 โดยครั้งแรกเข้าไปดำเนินการ 8 เป้าหมาย ก็สามารถจับกุมและดำเนินคดี ได้บางส่วน ส่วนที่เหลือออกนอกพื้นที่ก็ตามจับ เพื่อให้คนในชุมชนเห็นว่าเราทำจริงเอาจริง ผลคือผู้ค้า ยาเสพติดหมดไปจากพื้นที่ อาจจะเหลือผู้ค้ารายย่อยที่ต้องการเงินไปเสพ พวกนี้เราเอาเข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษา...”

(ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในขณะที่เดียวกับปลัดอาวุโสอำเภอเสนา รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา ก็ได้ให้ความ คิดเห็นในเรื่องของการปราบปรามไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ภาคประชาชนให้ความร่วมมือกับภาครัฐน้อย เพราะกลัว ไม่อยากให้ลูกหลานโดนจับ ภาครัฐต้องปรับตัวถ้าอยากให้ประชาชนร่วมมือ โดยให้เข้าใจว่าเราเข้ามาช่วยเหลือเขาจริง สร้าง ความเชื่อมั่นในหน่วยงาน โดยการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดก่อนเป็นลำดับแรก ชาวบ้านก็จะเห็นว่า เราเอาจริงและเข้าร่วมมือ...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ส่วนของการเข้าไปดำเนินการป้องกันยาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยา เสพติดอำเภอเสนานั้น เป็นผลต่อเนื่องมาจากการดำเนินการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่ โดย

การเข้าไปพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหา และสร้างความเข้าใจถึงการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติด ของชุดปฏิบัติการกับผู้นำหมู่บ้านในเบื้องต้น เพื่อให้ผู้นำหมู่บ้านให้การสนับสนุนการดำเนินการ จากนั้นจึงจัดเวทีประชาคมภายในหมู่บ้าน เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันของคนในหมู่บ้าน/ชุมชน และสร้างกฎกติกาในการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ โดยยึดหลักการให้อภัย มองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดคือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา เมื่อได้มติที่ประชุมแล้วจึงจัดทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันโดยมี นายอำเภอ หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้นำหมู่บ้านในฐานะตัวแทนของคนในหมู่บ้านเป็นผู้ลงนาม แล้วจึงดำเนินการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัด ในระหว่างการบำบัดรักษาก็มีการจัดเวทีประชาคมย่อย ๆ ในทุกสัปดาห์ เพื่อพบปะพูดคุยถึงสภาพปัญหาภายในหมู่บ้าน และให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดควบคู่กันไป โดยการสร้างการรับรู้จะเน้นไปที่เด็กและเยาวชน ซึ่งหลายคนเป็นบุตรหลานของผู้เสพยาเสพติดที่ไม่ได้รับการศึกษาเสี่ยงต่อการใช้ชีวิตในทางที่ผิด ซึ่งสอดคล้องกับ คำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโสอำเภอเสนา รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา ดังนี้

“...การป้องกันต้องดึงผู้นำท้องที่เข้ามาขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็ง ดึงชาวบ้านมาร่วมแก้ปัญหา นำส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเข้ามาสร้างการรับรู้ให้กับคนในชุมชนทั้งในเรื่องของโทษจากยาเสพติด และการฝึกอาชีพ...”

(ปลัดอาวุโส รักษาราชการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

เช่นเดียวกับปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงเรื่องนี้ไว้ โดยได้ให้ ข้อมูลไว้ว่า

“...ฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนามีการดำเนินการในทุกด้านทั้งปราบปราม ป้องกัน และ บำบัดรักษา โดยจะเน้นไปที่ด้านการป้องกัน เพราะมีกลไกของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ที่ใกล้ชิดประชาชน การป้องกันที่ต้องการให้คนในชุมชนช่วยกันสอดส่องดูแลจึงจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจกับผู้นำในพื้นที่ก่อน แล้วจึงลงมือปฏิบัติการสร้างการรับรู้ โดยการสร้างการรับรู้จะเน้นไปที่เด็กและเยาวชนใน หมู่บ้าน ซึ่งถือเป็นอนาคตที่จะต้องโตมาพัฒนาบ้านเกิด...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

สุดท้ายในส่วนของการบำบัดรักษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นแม่ข่ายหลักในการประเมิน และคัดแยกประเภทผู้เสพ/ผู้ติดยา

เสพติด ที่ได้จากการค้นหาของฝ่ายปกครองและตำรวจ โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) ผู้เสพที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว นำส่งบำบัดรักษาในค่ายทหาร 2) ผู้เสพที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ให้เข้ารับการบำบัดรักษาในชุมชน และ 3) ผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวช นำตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช หรือโรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ดังนี้

“...มีการแบ่งประเภทผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดออกเป็น 3 ประเภท คือ ผู้เสพยาเสพติดที่ก้าวร้าว ผู้เสพยาเสพติดที่มีงานทำไม่ก้าวร้าว และผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการวิกลจริต โดยคนที่ก้าวร้าวจะทาบ้นทีกข้อตกลงกับค่ายทหาร เพื่อนำตัวเข้าบำบัด ส่วนคนไม่ก้าวร้าวจะบำบัดภายในชุมชนทุกสัปดาห์ และคนที่มีอาการทางจิตจะนำเข้าโรงพยาบาลจิตเวช...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

การเข้าไปดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในตำบลรางจรเข้ ในส่วนของการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัดนั้น ใช้คู่มือกลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาเสพติดระยะเริ่มต้น ซึ่งเป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก รูปแบบการบำบัดความคิดและพฤติกรรม เป็นหลักสูตรจากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี มาใช้เป็นแบบในการประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทสภาพแวดล้อมของพื้นที่ และระยะเวลาในการบำบัดรักษา เนื่องจากผู้เสพส่วนมากในตำบลรางจรเข้เป็นวัยรุ่น โดยผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดในชุมชนนั้นจะต้องมาเข้ารับการบำบัดเป็นประจำทุกสัปดาห์ในวันศุกร์ โดยมีกิจกรรมการให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการสุ่มตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติดในร่างกาย ในบางสัปดาห์มีการทำกิจกรรมพัฒนาหมู่บ้าน เช่น การทำความสะอาด เก็บขยะ ปลูกต้นไม้ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้คนในชุมชนมีทัศนคติที่ดีขึ้นกับผู้เสพยาเสพติด โดยการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัดนี้มีการปรับเนื้อหา และเวลาในการบำบัดรักษา ให้เข้ากับพื้นที่ โดยการบำบัดรักษาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 16 ครั้ง หรือ 4 เดือน ใช้เวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี หรือ 1-7 ครั้งต่อปี และมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการฝึกทักษะในการเลิกยา โดยมีหัวข้อเนื้อหา เช่น การหยุดวงจรการใช้จ่าย ตัวกระตุ้นภายนอก ตัวกระตุ้นภายใน การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะเลิกยาเสพติด ปัญหาต่าง ๆ ในการเลิกยา ระยะเริ่มต้น ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม แนะนำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง และข้อควรจำง่าย ๆ ทั้งหมดนี้คือหัวข้อเนื้อหาส่วนหนึ่งที่ใช้ในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในชุมชน โดยการทำความเข้าใจกับกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชน ทั้งนี้การบำบัดรักษาในชุมชนยังรวมผู้ที่

เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดจากค่ายทหาร ตลอดจนผู้ค้ายาเสพติดที่ถูกจับกุมและปล่อยตัวชั่วคราว หรือพักโทษ หรือปล่อยตัวจากเรือนจำ มาเข้าสู่กระบวนการในชุมชนด้วย ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา ดังนี้

“...การแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจรเข้เริ่มจากการประชาคมร่วมกันของหน่วยงานกับคนในชุมชน เพื่อค้นหาปัญหา และค้นหาผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดยาเสพติด จากนั้นจึงให้ความรู้กับคนในชุมชน และนัดผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมทุกวันศุกร์ช่วงเย็น โดยก่อนเข้ารับการบำบัดจะต้องมีการประเมินอาการผู้ป่วยก่อนว่าเสพรุนแรงแค่ไหน หากรุนแรงต้องส่งต่อไปบำบัดนอกชุมชน เมื่อจบการบำบัดต้องติดตามต่ออย่างน้อย 1 ปี หรือ 1-7 ครั้งต่อปี โดยร่วมติดตามกับหน่วยงานอื่น ๆ...”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

อีกทั้ง ได้ให้ความเห็นในเรื่องของการนำหลักสูตรการบำบัดรักษามาประยุกต์ใช้ในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...หลักสูตรการบำบัดรักษามีคู่มือปฏิบัติที่มีลักษณะหลายรูปแบบ เช่น คู่มือกลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาเสพติดระยะเริ่มต้น คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัด คู่มือกลุ่มครอบครัวศึกษา คู่มือการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับครอบครัว ซึ่งเจ้าหน้าที่จะนำหลักสูตรเหล่านี้โดยเฉพาะคู่มือกลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาเสพติดระยะเริ่มต้นมาปรับใช้กับการบำบัดในตำบลรางจรเข้ เพื่อให้ผู้เสพรู้จักปฏิเสธ ป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ และเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก...”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

ในขณะเดียวกันผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงหลักสูตรการบำบัดรักษาไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...หลักสูตรการบำบัดมีมานาน จะได้ผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวผู้เสพยาเสพติดด้วย ในตำบลรางจรเข้ใช้การบำบัดแบบชุมชนบำบัด โดยมีฐานจากการบำบัดแบบเมทริกซ์โปรแกรม เป็นหลักสูตร 4 เดือน 16 ครั้ง ซึ่งเกี่ยวกับภาวะจิตใจและสมองของผู้ป่วย โดยจะบำบัดสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง สลับกับกิจกรรมของฝ่ายปกครองและตำรวจ...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

มาตรการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง ปลอดภัยยาเสพติด ในตำบลراجรเชษฐ์ ทั้ง 3 ด้านข้างต้น เป็นมาตรการที่เกิดจากการร่วมกันวางแผน วางกลยุทธ์ร่วมกันของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยอ้างอิงอยู่บนฐานของเอกสารคู่มือแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพระราชัฐสร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด โดยมีนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์เป็นผู้รับฟังข้อเสนอแนะแนวทางในแต่ละด้านจากหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในแต่ละด้าน ประกอบกับข้อมูลบริบทสภาพแวดล้อมภายในพื้นที่จากผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ที่อาศัยอยู่ภายในชุมชน และออกมาเป็นแนวทาง 3 ด้านในการแก้ไขปัญหาเสพติดในตำบลراجรเชษฐ์ โดยการดำเนินการทั้ง 3 ด้าน สามารถสรุปออกมาในรูปของตารางมาตรการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง ปลอดภัยยาเสพติด ตำบลراجรเชษฐ์ รายละเอียดตามตารางที่ 6



ตารางที่ 6 มาตรการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง ปลอดภัยยาเสพติด

มาตรการ 3 ด้าน	การดำเนินการ
การปราบปราม	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน - ปฏิบัติการด้านการข่าว ค้นหาผู้ค้ายาเสพติด - จัดชุดปฏิบัติการ ปิดล้อม ตรวจค้น จับกุมดำเนินคดีกับผู้ค้ายาเสพติด - จัดชุดปฏิบัติการ ร่วมกับชุมชน ตรวจตรารักษาความสงบในหมู่บ้าน
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> - พบปะผู้นำชุมชน เพื่อทำความเข้าใจในการเข้ามาแก้ปัญหา - จัดเวทีประชาคม และทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างชุดปฏิบัติการกับคนในชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน - จัดตั้งคณะกรรมการคุ้มภายในหมู่บ้าน เพื่อมาดูแลสอดส่องร่วมกับชุดปฏิบัติการ - จัดกิจกรรม สร้างการรับรู้ของคนในชุมชนให้รู้ถึงพิษภัยของยาเสพติด - จัดกิจกรรม สร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน/ชุมชน
การบำบัดรักษา	<ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการประชาคม การแจ้งเบาะแส การตั้งจุดตรวจจุดสกัดและการสุ่มตรวจปัสสาวะ - ประเมิน คัดกรอง ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อแยกประเภทผู้ป่วยนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่เหมาะสม โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท 1) ผู้เสพก้าวร้าว 2) ผู้เสพไม่ก้าวร้าว 3) ผู้เสภมีอาการทางจิตเวช - ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด วิธีการหลุดพ้นจากวงจรยาเสพติด และฝีกอบรมทักษะที่จำเป็น เพื่อใช้ในการประกอบอาชีพ สร้างรายได้ - ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาในทุกระบบ รวมถึงผู้ค้ายาเสพติดที่ฟักโทษหรือพ้นโทษ เพื่อควบคุมพฤติกรรมไม่ให้เสี่ยงกลับมายุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด โดยคณะกรรมการคุ้ม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ร่วมกับชุดปฏิบัติการ

ที่มา: วิเคราะห์และสรุปโดยผู้วิจัย

จากการศึกษาข้อมูลเอกสารคู่มือแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพระราชวังหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 ในมิติของการปราบปราม การป้องกัน และการบำบัดรักษา รวมถึงแนวทางการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชน มั่นคงปลอดภัยยาเสพติด 9 ขั้นตอน ประกอบกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยสามารถสรุปขั้นตอนแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในตำบลراجระเข้ โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) ขั้นตอนการเตรียมการ โดยการสืบสภาพหมู่บ้าน/ชุมชน และประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน โดยรวบรวมข้อมูลระดับความรุนแรงของยาเสพติดในพื้นที่จากผู้นำท้องที่ ตำรวจชุมชน และการแจ้งเบาะแสของประชาชน จากนั้นคณะกรรมการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาฯ ร่วมกันประชุมวางแผนมาตรการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งครอบคลุม 3 ด้าน ทั้งด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา เพื่อขับเคลื่อนงานในทิศทางเดียวกัน โดยใช้กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการเชิงรุก พร้อมจัดทำคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการ และลงพื้นที่พบปะผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ และจัดเวทีประชาคม เพื่อประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชน แบ่งคุ้มหมู่บ้าน และลงนามบันทึกข้อตกลงในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีประชาชนในพื้นที่เป็นสักขีพยาน

2) ขั้นตอนการปฏิบัติการ รวบรวมข้อมูลผู้ค้ายาเสพติด โดยการลงพื้นที่สืบสวน เพื่อดำเนินการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดในระยะแรก เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา จากนั้นค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการค้นหาตามกติกาของชุมชนที่ได้ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชนจากประชาคมครั้งแรก เพื่อนำเข้าสู่การประเมิน คัดแยก ผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยยึดหลักการให้อภัย ให้โอกาส มองเป็นผู้ป่วย โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้เสพที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว นำส่งบำบัดศูนย์วิวัฒน์พลเมือง (ค่ายทหาร) อย่างน้อย 45 วัน 2) ผู้เสพที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เข้ารับบำบัดโดยการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and rehabilitation: CBTx) และ 3) ผู้เสพที่มีอาการทางจิต นำส่งบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ หรือโรงพยาบาลศรีธัญญา เมื่อคัดแยกประเภทผู้ป่วยแล้วจึงเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข และต้องรับการสุ่มตรวจหาสารเสพติดร่างกายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 16 ครั้ง เป็นระยะเวลา 4 เดือน หากไม่พบสารเสพติดในร่างกายติดต่อกัน 16 ครั้ง จะถือว่าผ่านการบำบัดรักษาเป็นผู้ที่เลิกยาเสพติดได้เด็ดขาด และได้รับบัตรพลเมืองสีขาว เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการใช้ชีวิต และมีการติดตาม

ความประพฤติเป็นระยะเวลา 1 ปี ในส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ไม่สามารถเลิกได้ การบำบัดรักษาจะต้องเริ่มนับหนึ่งใหม่ และชุดปฏิบัติการจะประชุมย่อย เพื่อพิจารณาแนวทางการบำบัดรักษาในช่องทางอื่น ๆ เช่นการส่งบำบัดในค่ายทหาร ในระหว่างการบำบัดรักษา ชุดปฏิบัติการจะดำเนินการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ควบคู่ไปกับการบำบัดรักษา โดยการให้ความรู้ถึงโทษของยาเสพติด การทำกิจกรรมจิตอาสา พัฒนาหมู่บ้าน ตลอดจนการอบรมฝึกอาชีพ เพื่อนำไปประกอบอาชีพสร้างรายได้ให้กับครอบครัว โดยกิจกรรมต่าง ๆ นี้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจะทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชน เพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด

3) ขั้นตอนส่งต่อความยั่งยืน เป็นการส่งมอบพื้นที่กลับคือให้คนในชุมชนดูแลเป็นหลัก โดยชุดปฏิบัติการจะยังคงเฝ้าดูอยู่เป็นระยะ เริ่มจากการรับรองครอบครัวปลอดยาเสพติด โดยการมอบธงขาวและใบประกาศเกียรติคุณให้กับครอบครัวที่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อยกย่องเป็นครอบครัวปลอดยาเสพติด โดยการประเมินของชุดปฏิบัติการร่วมกับผู้นำหมู่บ้าน จากนั้นใช้มาตรการทางสังคมของคนในชุมชนในการเฝ้าระวังบุตรหลาน ตลอดจนคนแปลกหน้าที่เข้ามาในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อรักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนปลอดยาเสพติด โดยจะมีการติดตามประเมินผลการดำเนินการผ่านคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาอยู่เป็นประจำทุกเดือน

จากข้อมูลที่ได้ศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำตารางสรุปแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจระเข้ แสดงรายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลบางจรเข้

แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติด	กระบวนการดำเนินงาน
1. ขั้นตอนการเตรียมการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สืบสภาพหมู่บ้าน/ชุมชน และประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน 2. คณะกรรมการศูนย์ฯ ประชุมวางแผนมาตรการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งครอบคลุม 3 ด้าน ทั้งด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา 3. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการ 4. ลงพื้นที่พบปะผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ 5. จัดเวทีประชาคม เพื่อประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชน 6. ลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีคนในชุมชนเป็นสักขีพยาน
2. ขั้นตอนการปฏิบัติการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. รวบรวมข้อมูลผู้ค้ายาเสพติด และปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดในระยะแรก 2. ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตามกติกาของชุมชนที่ได้ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชนจากการประชาคมครั้งแรก 3. ประเมิน คัดแยก ผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้เสพยาที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว 2) ผู้เสพยาที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และ 3) ผู้เสพยาที่มีอาการทางจิต 4. บำบัดรักษาตามหลักสูตรการบำบัดของกระทรวงสาธารณสุข 5. สร้างการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน การทำกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาหมู่บ้าน และอบรมฝึกอาชีพ
3. ขั้นตอนส่งต่อความยั่งยืน	<ol style="list-style-type: none"> 1. รับรองครอบครัวปลอดภัยยาเสพติด 2. ใช้มาตรการทางสังคมของคนในชุมชนในการเฝ้าระวัง 3. รักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนปลอดภัยยาเสพติด 4. ติดตามประเมินผลการดำเนินการ

ที่มา: วิเคราะห์และสรุปโดยผู้วิจัย

4.3.4 ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ตลอดระยะเวลาของการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลบางจรเข้ตั้งแต่ต้นปี 2562 จนถึงปัจจุบัน ผู้ค้ายาเสพติดหมดไปจากพื้นที่ มีผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดจำนวน 72

ราย เลิกเสพยาเสพติดได้เด็ดขาด 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 25 ของผู้เข้ารับการบำบัด และมีผู้อยู่ระหว่างติดตามการบำบัด 56 ราย ไม่มีผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ และมีผู้เสพที่ไม่เลิกเสพยา 10 ราย จากการศึกษาทำให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดขอศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาพบว่า มีปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) การบูรณาการ 2) การมีส่วนร่วมของชุมชน และ 3) ภาวะผู้นำ รายละเอียดดังนี้

1) การบูรณาการแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ หน่วยงานภายในคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีการร่วมมือกันดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจระเข้ ตั้งแต่การเตรียมการ การลงมือปฏิบัติ และการส่งต่อความยั่งยืน โดยการร่วมคิด ร่วมวางแผนทำงาน และติดตามการทำงานอย่างใกล้ชิด อีกทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานภายในศูนย์ให้ความสำคัญ และร่วมสอดประสานการทำงาน ตลอดจนบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการร่วมกันขับเคลื่อนทำงานเป็นทีมเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจระเข้ ดังนี้

“...ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลรางจระเข้ คือ การมีทีมงานที่เข้มแข็ง มีการบูรณาการความร่วมมือของทุกฝ่ายในการวางแผน การลงมือปฏิบัติ โดยผู้ปฏิบัติงานมีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหายาเดียวกัน คือ ช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด รวมถึงคนในชุมชนหลุดพ้นจากวงจรยาเสพติด...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจระเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564)

เช่นเดียวกับผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงเรื่องนี้ไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีทำงานเป็นทีม บูรณาการทุกภาคส่วน ทำให้ชุมชนเห็นว่าเราเข้ามาแก้ปัญหาอย่างจริงจัง คนในชุมชนจึงเข้ามามีส่วนร่วม....”

(ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2564)

2) การมีส่วนร่วมของชุมชน ความเข้มแข็งของชุมชน กล่าวคือ เมื่อศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับคนในชุมชนได้จากการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง โดยการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดจนหมดไปจากพื้นที่ และนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสอดส่องดูแลหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง ซึ่งทำให้ผู้ค้ายาเสพติดจากพื้นที่อื่นไม่สามารถเข้ามาในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ได้อย่างเช่นเคย เพราะคนในชุมชนจะทำหน้าที่เฝ้าระวังและแจ้งเบาะแสให้กับเจ้าหน้าที่ อีกทั้งคนในชุมชนเมื่อได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดก็เปลี่ยนทัศนคติของตนเองต่อผู้เข้ารับการรักษา มีการให้กำลังใจในการเลิกยาเสพติด การที่คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมนี้จะทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาวได้ผล เพราะเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้ามาดำเนินการตลอดระยะยาวได้ เพราะป้องกันที่ดีคือการที่ครอบครัว ชุมชน ช่วยกันดูแล ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอาวุโสอำเภอเสนา รักษาการแทนนายอำเภอเสนา ดังนี้

“...ปัจจัยส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลรางจรเข้ได้ผลมากกว่าตำบลอื่น เนื่องจากมีความร่วมมือจากคนในชุมชน ซึ่งเป็นผลจากการเข้าไปจัดการกับผู้ค้ายาเสพติดในระยะเริ่มต้น และความต่อเนื่องในการลงพื้นที่แก้ปัญหาเป็นประจำทุกสัปดาห์ทำให้ชาวบ้านเกิดความเชื่อมั่นจึงเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา...”

(ปลัดอาวุโส รักษาการแทนนายอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564)

ประกอบกับปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา ก็ได้ให้ความคิดเห็นถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...การให้ความสำคัญกับชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ได้...”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

เช่นเดียวกันกับผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ ก็ได้ให้ความคิดเห็นไว้ โดยได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...ชาวบ้านยอมรับการทำงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาในการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน เพราะเจ้าหน้าที่ทำงานเอาจริงเอาจัง และต่อเนื่องทำให้ชาวบ้านให้ความร่วมมือ...”

(ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564)

3) ภาวะผู้นำในการเอาจริงเอาจังต่อเนื่องกับการแก้ไขปัญหา เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เนื่องจากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในศูนย์มีภารกิจหน้าที่หลายอย่างที่ไม่ใช่แค่งานด้านยาเสพติด ระดับความสำคัญของการทำงานจึงขึ้นอยู่กับผู้นำหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้อำนวยการศูนย์ว่าให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาเสพติดมากน้อยเพียงใด ซึ่งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเริ่มที่ตำบลรางจรเข้ ซึ่งเป็นพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรง การเอาจริงเอาจังและดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหาของผู้นำ ทำให้เกิดการกระตุ้นการทำงานของผู้ปฏิบัติงานที่ต่างต้องปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับคำให้การสัมภาษณ์ของปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอ ดังนี้

“...ผู้นำมีบทบาทมากที่สุด ในส่วนของศูนย์นั้น คือ นายอำเภอเสนา ถ้านายอำเภอเสนาคนไหนให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ก็จะทำให้ศูนย์มีการกระตุ้นจากทุกภาคส่วนในการแก้ไข ปัญหา....”

(ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงอำเภอเสนา สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2564)

ในขณะเดียวกันผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ ก็ได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า

“...ผู้นำถือเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการแก้ปัญหายาเสพติด เพราะหลักให้กับผู้ปฏิบัติงานในการทำงาน หากเป็นผู้นำท้องถิ่นก็จะเป็นตัวอย่างให้กับลูกบ้านในการไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาร่วมกับภาครัฐ...”

(ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2564)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปสาระสำคัญของการออกแบบการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่องการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในครั้งนี้ มีที่มาจากการที่ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง เพราะส่งผลต่อปัญหาอาชญากรรมอื่น ๆ ที่จะมีตามมาจากการเสพยาเสพติด โดยมุ่งเข้าไปทำการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งเป็นองค์การในรูปแบบของคณะกรรมการที่รวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดว่ามีการบริหารจัดการและมีแนวทางการแก้ไขปัญหายาอย่างไร โดยสถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่อำเภอเสนาช่วงปี พ.ศ. 2561 มีระดับของการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง และมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ ซึ่งเป็นพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมาก ทำให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนแบบบูรณาการเชิงรุกในช่วงต้นปี พ.ศ. 2562 จนกระทั่งในปัจจุบันผู้ค้ายาเสพติดหมดไปจากพื้นที่ มีผู้เสพยาเสพติดที่เลิกได้เด็ดขาด 18 ราย และยังอยู่ในกระบวนการบำบัดรักษา 52 ราย ทำให้ตำบลรางจรเข้ลดระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาดของยาเสพติดจากรุนแรงมากเป็นรุนแรงปานกลาง ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยกำหนดวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC
- 2) เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายใต้หลักการ POLC

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม โดยรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาประกอบเพื่อหาข้อสรุปตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ ประกอบด้วย 4 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรม แนวคิดเกี่ยวกับการ

ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และแนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการ ซึ่งผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งใช้แหล่งข้อมูลทั้งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) และข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการค้นพบหลักการบริหารจัดการ และกระบวนการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยใช้วิธีการและเครื่องมือทั้งการวิจัยภาคสนาม (Field research) และการวิจัยเอกสาร (Documentary research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบเผชิญหน้า ซึ่งแบ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกเป็น 6 กลุ่ม จำนวน 10 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง จำนวน 2 คน ได้แก่ นายอำเภอเสนา และปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง เจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 1 คน ได้แก่ ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลรางจรเข้ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดโรงพยาบาลเสนา ผู้นำท้องถิ่น จำนวน 1 คน ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ ผู้นำท้องที่ จำนวน 2 คน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 ตำบลรางจรเข้ และผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ตำบลรางจรเข้ และผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จำนวน 2 คน ได้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด หลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะนำข้อมูลมาประกอบกับข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาถึงแนวทางการบริหารจัดการ และแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ภายใต้กรอบการบริหารจัดการแบบ POLC

5.2 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่องการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สามารถสรุปผลการวิจัยที่สำคัญ ดังนี้

5.2.1 ลักษณะโดยทั่วไปของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า ลักษณะโดยทั่วไปของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีลักษณะเป็นรูปแบบของคณะกรรมการที่รวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับอำเภอเข้ามาขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดร่วมกัน โดยมีนายอำเภอเสนาเป็นผู้อำนวยการศูนย์ เป็นผู้นำในการบริหารจัดการศูนย์ร่วมกับหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในศูนย์ ตลอดจนประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างครอบคลุมทั้งในด้านของการปราบปราม การป้องกัน และการบำบัดรักษา โดยสามารถแบ่งลักษณะทั่วไปออกเป็น 3 เรื่อง

1) บทบาทของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีบทบาทเป็นศูนย์กลางการขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดที่ครอบคลุมใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์มีบทบาทเป็นตัวนำในการสอดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามนโยบายข้อสั่งการจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรมการปกครอง และศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2) วัฒนธรรมองค์การของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีวัฒนธรรมองค์การแบบผสมผสานกันระหว่างวัฒนธรรมแบบราชการ วัฒนธรรมแบบเครือญาติ และวัฒนธรรมแบบมุ่งผลสำเร็จ ซึ่งเป็นการร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกร่วมกันอย่างมุ่งมั่น เอาจริงเอาจัง และต่อบนพื้นฐานของระเบียบ นโยบาย ข้อสั่งการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่ผลสำเร็จในการลดผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติด

3) จุดเด่น-จุดด้อยของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยมีจุดเด่นอยู่ที่การบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ครอบคลุมใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์เป็นผู้นำในการบริหารจัดการประสานความร่วมมือ และมีจุดอ่อนอยู่ที่แต่ละหน่วยงานมีภารกิจหน้าที่หลายด้านทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพในระยะยาว

5.2.2 สถานการณ์ปัญหายาเสพติดของตำบลรางจรเข้ อำเภอเสนา

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า ตำบลรางจรเข้ อำเภอเสนา ถือได้ว่าเป็นตำบลที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง ซึ่งเป็นพื้นที่ลำดับแรกของการเข้าไปแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างครอบคลุมของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา โดยสถานการณ์ปัญหายาเสพติดของตำบลรางจรเข้ อำเภอเสนา สามารถแบ่งช่วงเวลาของสถานการณ์ออกเป็น 2 ช่วงเวลา ดังนี้

1) ก่อนศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการ สถานการณ์ยาเสพติดของตำบลรางจรเข้มีสถานการณ์รุนแรง ได้รับการประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนสีแดง ซึ่งมีผู้ผลิต/ผู้ขายยาเสพติด และมีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเกิน 5 คนขึ้นไป ต่อประชากร 1,000 คน โดยมีผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวน

ทั้งสิ้น 80 ราย จากประชากร 2,677 คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่หมู่ 6 และหมู่ที่ 7 ซึ่งเป็นหมู่บ้าน/ชุมชนมีมีลักษณะแออัดอยู่ในพื้นที่ปิด เหมาะต่อการกระทำความผิด อีกทั้งคนในหมู่บ้าน/ชุมชนส่วนมากไม่ได้รับการศึกษา ส่งผลให้เกิดการว่างงาน ขาดอาชีพ ขาดรายได้ เลี้ยงดูครอบครัว และนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม

2) หลังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเข้ามาดำเนินการ ช่วงต้นปี 2562 สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในตำบลراجจรมี่แนวโน้มที่ดีขึ้น เป็นผลจากการบูรณาการร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงรุกอย่างรอบด้านทั้งปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษา ทำให้ปัญหาอาชญากรรมต่าง ๆ ที่เป็นผลจากปัญหายาเสพติดลดลง เช่น ไม่มีการลักขโมยในพื้นที่ ไม่มีการทะเลาะวิวาท ตลอดจนต้นเหตุของปัญหายาเสพติดอย่างการไม่ได้รับการศึกษา ปัญหาเศรษฐกิจปากท้อง ก็ได้รับการแก้ไข ปัญหาไปพร้อม ๆ กับการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการนำหน่วยงานภาคีเครือข่ายเข้ามาอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ตลอดจนการที่ผู้นำชุมชนเป็นตัวกลางในการพาไปสมัครงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ภาพรวมปัญหายาเสพติดของตำบลراجจรมี่สถานการณ์ที่ดีขึ้น

5.2.3 หลักการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า หลักการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาภายใต้หลักการบริหารจัดการแบบ POLC สามารถแบ่งการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1) การวางแผน (Planning) โดยศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการจัดประชุมเป็นประจำทุกเดือน มีนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์เป็นประธานในการประชุม นำข้อราชการ นโยบายจากส่วนกลางมาชี้แจงให้กับคณะกรรมการได้รับทราบและถือปฏิบัติร่วมกัน โดยมีการนำรับฟังข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายในการลงไปดำเนินการการแก้ปัญหา ยาเสพติดเชิงรุกในหมู่บ้าน/ชุมชนร่วมกัน โดยการร่วมกำหนดเป้าหมาย กำหนดภารกิจหน้าที่ กำหนดวัตถุประสงค์ และวางแผนขั้นตอนการดำเนินการร่วมกัน เพื่อให้เกิดการทำงานไปในทิศทางเดียวกันเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่ได้กำหนด ตลอดจนรับฟังปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีการจัดทำแผนการลงพื้นที่เข้าไปแก้ไขปัญหา มีการวางรูปแบบหลักยุทธศาสตร์ในการบำบัดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนการวางแผนปิดล้อมตรวจค้นผู้ค้ายาเสพติดร่วมกัน

2) การจัดการองค์การ (Organizing) โดยศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา และคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยมีฝ่ายอำนวยการ ซึ่งมีนายอำเภอและหัวหน้าหน่วยงาน ทำหน้าที่ควบคุมการดำเนินงานในภาพรวม และงานยาเสพติดทั้ง 3 ด้าน จะมอบหมายหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อน เช่น ด้านการปราบปรามมอบหมายสถานีตำรวจภูธรเสนาเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบ ด้านการป้องกันมอบหมายฝ่ายปกครองเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบ และด้านการบำบัดรักษามอบหมายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสนาร่วมกับโรงพยาบาลเสนาเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบ ทั้งนี้หัวหน้าชุดปฏิบัติการแต่ละด้านจะแบ่งหน้าที่มอบหมายภารกิจให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานภายในหน่วยในการดำเนินการ เช่น ด้านการปราบปรามผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรเสนามอบหมายงานสืบสวนดำเนินการจับกุมผู้ค้ายาเสพติด งานป้องกันและปราบปรามดำเนินการกับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ส่วนฝ่ายปกครองอำเภอเสนามอบหมายฝ่ายความมั่นคงร่วมจับกุมผู้ค้ายาเสพติด และค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดร่วมกับตำรวจ ศูนย์ดำรงธรรมอำเภอเสนารับเรื่องราวร้องทุกข์ ตลอดจนปลัดอำเภอผู้ประสานงานประจำตำบลเป็นหัวหน้าชุดในการลงพื้นที่สร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจให้กับประชาชน สำนักงานสาธารณสุขร่วมกับโรงพยาบาลมอบหมายเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด คัดแยกประเภทการบำบัด โดยอยู่ภายใต้การกำกับของนายอำเภอเสนา

3) ภาวะผู้นำ (Leading) มีนายอำเภอเสนาเป็นผู้นำการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด โดยประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมทำงาน โดยการมอบหมายภารกิจรับผิดชอบ และติดตามควบคุมการทำงานเป็นระยะ และติดตามในภาพรวมอีกครั้ง ผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา อีกทั้งทำหน้าที่ประสานหน่วยงานภายนอกศูนย์ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา ยาเสพติด โดยผู้นำมีบทบาทในการนำเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทำงานไปในทิศทางเดียวกันในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด กระตุ้นการทำงานโดยการพิจารณาความดีความชอบรางวัลชั้นยาเสพติดให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจริง เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจตลอดจนเป็นผู้นำในการลงพื้นที่ปฏิบัติร่วมกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่แพร่ระบาด และรับฟังปัญหาความเดือดร้อนจากพี่น้องประชาชนในพื้นที่ และใช้อำนาจในการสั่งการเร่งรัดให้ทุกหน่วยงานเข้ามาร่วมแก้ปัญหา เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา กับภาครัฐ

4) การควบคุม (Controlling) ใช้วิธีการควบคุม ติดตามการดำเนินการของชุดปฏิบัติการในด้านต่าง ๆ ผ่านการประชุมศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งเป็นการติดตามผลการดำเนินการในภาพรวม โดยมีปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคงในฐานะเลขาฝ่ายอำนวยการทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากชุดปฏิบัติการในด้านต่าง ๆ ทั้ง 3 ด้าน เพื่อรายงานผลให้กับผู้อำนวยการศูนย์และคณะกรรมการ ทั้งนี้ นายอำเภอเสนา ยังใช้วิธีการควบคุมและติดตามผ่านหัวหน้าชุดปฏิบัติการ เมื่อชุดปฏิบัติการลงไปตามดำเนินการในพื้นที่เป้าหมาย ก็จะรายงานนายอำเภอเสนาเมื่อเสร็จสิ้นภารกิจในแต่ละครั้ง โดยการรายงานจะเป็นการพูดถึงภารกิจหน้าที่ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายที่ได้มีการวางแผนก่อนลงมือปฏิบัติ ซึ่งช่วยให้การทำงานของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีทิศทางในการดำเนินการที่ถูกต้อง จริงจัง และต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชาชนเกิดความเชื่อถือในการเข้ามาแก้ไขปัญหาเสพติด

การบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจึงมีความสอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ของ Louis A. Allen ที่ได้กำหนดขั้นตอนการบริหารจัดการ โดยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การจัดการองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม ซึ่งหัวใจสำคัญคือบทบาทภาวะผู้นำ ซึ่งการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนามีการบริหารจัดการที่อยู่ภายใต้หลักการ POLC โดยนายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์เปรียบเสมือนตัวกลางในการประสานหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับอำเภอทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อมาร่วมกันบูรณาการการทำงานร่วมกันในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน ซึ่งขั้นตอนการวางแผนนั้นมีการบูรณาการร่วมกันวางแผน โดยการกำหนดพันธกิจของศูนย์ฯ คือ การแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างครอบคลุม ทั้งการปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษา มีการกำหนดพื้นที่ตำบลراجจรเข้เป็นเป้าหมายดำเนินการ และกำหนดเป้าหมายบรรลุผล คือ การเปลี่ยนสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนของตำบลراجจรเข้จากหมู่บ้าน/ชุมชนแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงเป็นหมู่บ้าน/ชุมชนแพร่ระบาดของยาเสพติดปานกลาง มีการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อบรรลุเป้าหมาย คือ การลดผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติด ลดอาชญากรรมในพื้นที่ เป็นต้น อีกทั้งได้คิดวางมาตรการแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน โดยยึดการมีส่วนร่วมของชุมชนให้เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา โดยแบ่งแนวทางการแก้ไขออกเป็น 3 แนวทางหลัก ได้แก่ แนวทางการปราบปรามยาเสพติด แนวทางการป้องกันยาเสพติด และแนวทางการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ซึ่งนำไปสู่การวางแผนแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนที่แก้ไขปัญหาเสพติด

อย่างครอบคลุมและดึงคนในหมู่บ้าน/ชุมชนเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด ในส่วนของการจัดการองค์การนั้น มีการกำหนดโครงสร้างตามอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายได้ระบุไว้ โดยการแบ่งโครงสร้างออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา ซึ่งได้มีการมอบหมายภารกิจหน้าที่ให้กับตำรวจ ฝ่ายปกครอง และสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละด้านตามอำนาจหน้าที่ อีกทั้งมีการมอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลคุณภาพชีวิตของคนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อเป็นการตัดวงจรต้นเหตุของปัญหายาเสพติด เช่น การนำเด็กและเยาวชนรุ่นใหม่เข้ามาเรียนฟรีในโรงเรียนขององค์การบริหารส่วนตำบลวางจระเข้ การนำหน่วยงานเอกชนเข้ามาเปิดรับสมัครงาน เช่น โรงงานเส้นไหม โรงงานผลิตรองเท้าแพน เป็นต้น ส่วนของภาวะผู้นำนั้น มีนายอำเภอเสนาเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติด โดยเป็นแกนหลักในการประสานงานกับทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน และเป็นผู้ตัดสินใจขั้นสุดท้ายในการกำหนดทิศทางการขับเคลื่อน ตลอดจนแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ รวมถึงขั้นตอนการควบคุม ซึ่งมีการติดตามผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาเป็นประจำทุกเดือน เพื่อรับฟังผลการดำเนินงาน ตลอดจนข้อขัดข้อง ปัญหา และอุปสรรค เพื่อร่วมกันปรับปรุงแก้ไขวิธีการดำเนินงาน

อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนายังคงมีข้อบกพร่องในบางส่วนของที่ขาดหายไปตามหลักการบริหารจัดการแบบ POLC กล่าวคือ ในส่วนของการวางแผน ไม่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์เป็นไปในลักษณะของการเข้าไปจัดการพื้นที่สีแดงที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรง หากมีการกำหนดวิสัยทัศน์จะช่วยให้เกิดการวางแผนในภาพรวมดียิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ ในส่วนของการจัดการองค์การยังขาดการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น สถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนา กรมราชทัณฑ์ และกรมคุมประพฤติ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เนื่องจากต้นเหตุของปัญหายาเสพติดส่วนหนึ่งมาจากการที่วัยรุ่นในพื้นที่ไม่ได้รับการศึกษา ขาดอาชีพ ขาดรายได้ จนนำไปสู่การเป็นผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด หากมีผู้ที่เป็นที่เคารพนับถือในหมู่บ้าน/ชุมชนก็จะส่งผลดีต่อการโน้มน้าวให้คนในหมู่บ้าน/ชุมชนเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด อีกทั้งข้อมูลของผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ถูกดำเนินคดี เมื่อได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษ จะต้องกลับเข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน หน่วยงานอย่างกรมราชทัณฑ์ กรมคุมประพฤติ มีความสำคัญเนื่องจากเป็นหน่วยงานในช่วงปลายของกระบวนการยุติธรรม ซึ่งมีการกิจในการเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ต้องหาให้เป็นคนดีคืนสู่สังคมได้อย่างปกติสุข หากศูนย์ฯ มีหน่วยงานทั้งสองหน่วยงานจะเกิด

ประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพราะทำให้รู้ข้อมูลผู้ที่ออกจากเรือนจำ และสามารถควบคุมพฤติกรรมไม่ให้กลับมาข้องเกี่ยวกับยาเสพติด หรือนำเข้าสู่คณะทำงาน เพื่อเป็นตัวอย่างของผู้ที่กลับตัวกลับใจได้ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจให้กับเด็กและเยาวชน และผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาแบบชุมชนบำบัดให้ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ในส่วนของภาวะผู้นำ นายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฯ มีความบกพร่องในเรื่องของการสร้างแรงจูงใจให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรื่องของการให้รางวัลความดีความชอบแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานดีเด่นที่มีความทุ่มเทต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้มีเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานบางส่วนเกิดความท้อและหมดไฟในการทำงาน และเริ่มลดความทุ่มเทในการทำงานลง ซึ่งเห็นได้ในระยะยาวจากความถี่ความเข้มข้นในการลงพื้นที่แก้ไขปัญหายา เช่น จากเดิมลงพื้นที่ทุกสัปดาห์เปลี่ยนเป็นลงพื้นที่เดือนละครั้ง สุดท้ายในส่วนของการควบคุมการทำงานจึงเกิดปัญหาได้ในระยะยาว เพราะการควบคุมการทำงานอยู่ที่ผู้นำให้ความสนใจกับปัญหามาน้อยแค่ไหน ประกอบกับสถานการณ์อื่น ๆ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับอำเภอนั้นเป็นงานที่ฝากไว้กับกรมการปกครอง ซึ่งมีภารกิจหน้าที่หลายด้าน เมื่อมีการเปลี่ยนผู้นำเปลี่ยนนายอำเภอ ความสนใจของผู้นำก็จะเปลี่ยนไปทำให้ระดับความเข้มข้นในการควบคุมการทำงานลดระดับลงมา

จากที่กล่าวมาข้างต้น การบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา มีความสอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ที่มีหัวใจสำคัญอยู่ที่บทบาทภาวะผู้นำ ซึ่งหากผู้นำมีความสนใจเอาใจใส่กับปัญหายาเสพติดการขับเคลื่อนงานก็จะบรรลุผล มีการตั้งทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนมาร่วมกันบูรณาการขับเคลื่อนงาน โดยมีการร่วมกันคิดร่วมกันวางแผน กำหนดเป้าหมาย กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดโครงสร้าง และมอบหมายหน้าที่ตามโครงสร้าง และมีการควบคุมการทำงาน อย่างไรก็ตามศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนายังคงขาดวิสัยทัศน์ในการแก้ไขปัญหายา ขาดการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคเอกชนที่สำคัญ เช่น สถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนา กรมราชทัณฑ์ และกรมคุมประพฤติ และผู้นำขาดการกระตุ้นสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน และการควบคุมงานในระยะยาวมีระดับความเข้มข้นที่ลดลงเป็นผลจากการเปลี่ยนผู้นำ และการขาดกำลังใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

5.2.4 การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาสามารถแบ่งแนวทางออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา โดยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) **แนวทางการดำเนินการด้านการปราบปราม** ประกอบด้วย การสืบสวนหาข่าว มาวิเคราะห์ข้อเท็จจริง และวางแผนการปิดล้อมตรวจค้นจับกุมดำเนินคดี โดยการร่วมมือกัน หาข่าวของฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และชุดสืบสวนสถานีตำรวจภูธรเสนา และการปฏิบัติการจับกุมดำเนินคดี โดยการลงพื้นที่เป้าหมายปิดล้อมตรวจค้น ตลอดจนการตั้งจุดตรวจจุดสกัดในพื้นที่ เพื่อค้นหาผู้ค้ายาเสพติด และจับกุมขยายผล ส่งพนักงานสอบสวน ดำเนินคดีส่งศาลพิจารณาทนาย

2) **แนวทางการดำเนินการด้านการป้องกัน** ประกอบด้วย การกำหนดพื้นที่ เป้าหมาย โดยนำข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในพื้นที่จากผู้นำท้องที่ มาประเมินสถานะ หมู่บ้าน/ชุมชน จากนั้นพบปะผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน โดยลงพื้นที่ไปพูดคุยถึงปัญหา และแผนการเข้ามาดำเนินการ เพื่อขอรับการสนับสนุนการอำนวยความสะดวกจากผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน และจัดประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชน โดยมีชุดปฏิบัติการลงไปสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจ ถึงการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน รวมถึงโทษภัยของยาเสพติด และดึง ประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

3) **แนวทางการดำเนินการด้านการบำบัดรักษา** ประกอบด้วย การค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการสำรวจข้อมูลจากผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ตลอดจนข้อมูลจากหน่วยงาน ตำรวจ และปฐมตรวจสารเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนทุกหลังคาเรือน ตามกติกาที่ได้จากมติ ในการทำประชาคมหมู่บ้าน เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำหน้าที่ประเมินคัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อแยกประเภทการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้เสพที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว นำส่งค่ายบำบัด ผู้เสพที่ไม่มี พฤติกรรมก้าวร้าว บำบัดแบบชุมชนบำบัด และผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิต นำส่ง โรงพยาบาลธัญญารักษ์ หรือโรงพยาบาลศรีธัญญา ประกอบกับการให้องค์ความรู้ โดยการ ร่วมมือกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกศูนย์ในการจัดกิจกรรมเสริมสร้าง การรับรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดให้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ประชาชนในหมู่บ้าน ตลอดจนเด็กและเยาวชนควบคู่ไปกับการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และมีการติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นการควบคุม ฝ้าดูพฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัดรักษา โดยการ

ติดตามของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน เพื่อไม่ให้กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีกครั้ง

จากแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาทั้ง 3 ด้านข้างต้น สามารถสรุปแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งได้ดำเนินการในพื้นที่ตำบลรางจรเข้ อำเภอเสนา โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนในการดำเนินการ ดังนี้

1) ขั้นตอนการเตรียมการ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทำการสืบสภาพหมู่บ้าน/ชุมชน และประเมินสถานะหมู่บ้าน/ชุมชน โดยรวบรวมข้อมูลระดับความรุนแรงของยาเสพติดในพื้นที่จากผู้นำท้องที่ ตำรวจชุมชน และการแจ้งเบาะแสของประชาชน จากนั้นร่วมกันประชุมวางแผนกำหนดมาตรการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งครอบคลุม 3 ด้าน ทั้งด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา เพื่อขับเคลื่อนงานในทิศทางเดียวกัน โดยใช้กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการเชิงรุก พร้อมจัดทำคำสั่งแต่งตั้งชุดปฏิบัติการ และลงพื้นที่พบปะผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ และจัดเวทีประชาคม เพื่อประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชน แบ่งคุ้มหมู่บ้าน และลงนามบันทึกข้อตกลงในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีประชาชนในพื้นที่เป็นสักขีพยาน

2) ขั้นตอนการปฏิบัติการ รวบรวมข้อมูลผู้ค้ายาเสพติดจากการลงพื้นที่สืบสวนเพื่อดำเนินการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดในระยะแรก เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา จากนั้นค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการค้นหาตามกติกาสภาของชุมชนที่ได้ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชนจากการประชุมครั้งแรก เพื่อนำเข้าสู่การประเมิน คัดแยก ผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยยึดหลักการให้อภัย โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้เสพที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว นำส่งบำบัดศูนย์วิวัฒน์พลเมืองอย่างน้อย 45 วัน ผู้เสพที่ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เข้ารับบำบัดโดยการบำบัดรักษาผู้ไชยาเสพติดโดยมีส่วนร่วมของชุมชน และผู้เสพที่มีอาการทางจิต นำส่งบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ หรือโรงพยาบาลศรีธัญญา เมื่อคัดแยกประเภทผู้ป่วยแล้วจึงเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข และต้องรับการสุ่มตรวจหาสารเสพติดในร่างกายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 16 ครั้ง เป็นระยะเวลา 4 เดือน หากไม่พบสารเสพติดในร่างกายติดต่อกัน 16 ครั้ง จะถือว่าผ่านการบำบัดรักษาเป็นผู้ที่เลิกยาเสพติดได้เด็ดขาด และได้รับบัตรพลเมืองสีขาว เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการใช้ชีวิต และมีการติดตามความประพฤติเป็นระยะเวลา 1 ปี ในส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ไม่สามารถเลิกได้การบำบัดรักษาจะต้องเริ่มนับหนึ่งใหม่

และชุดปฏิบัติการจะประชุมย่อย เพื่อพิจารณาแนวทางการบำบัดรักษาในช่องทางอื่น ๆ และชุดปฏิบัติการจะดำเนินการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนควบคู่ไปกับการบำบัดรักษา โดยการให้ความรู้ถึงโทษของยาเสพติด การทำกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาหมู่บ้าน ตลอดจนการอบรมฝึกออาชีพ เพื่อนำไปประกอบอาชีพสร้างรายได้ให้กับครอบครัว โดยกิจกรรมต่าง ๆ นี้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจะทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชน เพื่อสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด

3) ขั้นตอนส่งต่อความยั่งยืน โดยชุดปฏิบัติการจะยังคงเฝ้าดูอยู่เป็นระยะ เริ่มจากการรับรองครอบครัวปลอดยาเสพติด โดยการมอบธงขาวและใบประกาศเกียรติคุณให้กับครอบครัวที่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อยกย่องเป็นครอบครัวปลอดยาเสพติด โดยการประเมินของชุดปฏิบัติการร่วมกับผู้นำหมู่บ้าน จากนั้นใช้มาตรการทางสังคมของคนในชุมชนในการเฝ้าระวังบุตรหลาน ตลอดจนคนแปลกหน้าที่เข้ามาในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อรักษาสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนปลอดยาเสพติด โดยจะมีการติดตามประเมินผลการดำเนินการผ่านคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาอยู่เป็นประจำทุกเดือน

จากแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนในข้างต้น มีปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ **1) การบูรณาการ** โดยหน่วยงานภายในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีการร่วมมือกันดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลจรเข้ม ตั้งแต่ขั้นตอนของการเตรียมการ การลงมือปฏิบัติ ไปจนถึงการส่งต่อความยั่งยืน โดยร่วมคิด ร่วมวางแผน และติดตามการทำงาน **2) การมีส่วนร่วมของชุมชน** โดยการสร้างความเชื่อมั่นให้กับคนในชุมชนในการเข้ามาแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจัง โดยการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดจนหมดไปจากพื้นที่ และนำผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสอดส่องดูแลหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง และ **3) ภาวะผู้นำ** โดยการเอาจริงเอาจังต่อเนื่องกับการแก้ไขปัญหายาของนายอำเภอในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ในการให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหายาเสพติด ซึ่งจะทำให้เกิดการกระตุ้นการทำงานของผู้ปฏิบัติงานที่ต่างต้องปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

การบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งมีการบริหารจัดการภายใต้หลักการ POLC จึงส่งผลต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน กล่าวคือ หลักการบริหารจัดการแบบ POLC ได้เข้ามาสร้างระบบของการดำเนินการ เป็นการบริหารที่ช่วยให้ทุกภาคส่วนเข้ามาทำงานบูรณาการร่วมกัน ซึ่งหัวใจของหลักการนี้คือภาวะผู้นำ นายอำเภอเสนาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฯ ซึ่งให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความเป็นผู้นำในการนำ

หน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ได้เข้ามาร่วมกันบูรณาการ การขับเคลื่อน โดยร่วมกันคิด ร่วมกันกำหนดเป้าหมาย กำหนดวัตถุประสงค์ ร่วมวางแผน วาง แนวทาง วางมาตรการการแก้ไขปัญหายาเสพติดออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านการ ป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา และตัดสินใจร่วมกันผ่านการทำประชาคมหมู่บ้าน โดยมีนายอำเภอ เสนา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันกับผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนภายในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยมีคนในหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นสักขี พยาน ซึ่งออกมาเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีความเหมาะสมกับบริบท สภาพแวดล้อมของพื้นที่ตำบลراجระเข้ ซึ่งได้แบ่งขั้นตอนออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมการ การปฏิบัติ และการส่งต่อความยั่งยืน

เมื่อทุกภาคส่วนได้ร่วมกันบูรณาการการวางแผนแล้วนั้นจึงมีการจัดการองค์การ ซึ่งเป็น ขั้นตอนที่สองของหลักการ POLC เพื่อเป็นการกำหนดโครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ของแต่ละ หน่วยงานในการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ร่วมกันกับคนใน หมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งในส่วนนี้มีการดึงประชาชนเข้ามาร่วมเป็นส่วนหนึ่งในโครงสร้าง อย่างเช่นการ ป้องกันที่ให้คนในหมู่บ้าน/ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ร่วมออกตรวจตรากับเจ้าหน้าที่ในเวลา กลางคืน ร่วมเฝ้าเวรยามเพื่อสอดส่องไม่ให้มีคนแปลกหน้าเข้ามาในพื้นที่ ตลอดจนร่วมทำกิจกรรมใน การส่งเสริมการรณรงค์ไม่ให้เด็กและเยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ จะมอบหมายหน่วยงานหลัก ได้แก่ ตำรวจเน้นการปราบปราม ปกครองเน้นป้องกัน และสาธารณสุข เน้นบำบัดรักษา โดยการแต่งตั้งชุดปฏิบัติการขึ้นมาทำหน้าที่นำมาตรการแนวทางที่ได้กำหนดร่วมกัน ไปปฏิบัติให้เกิดผล ซึ่งการกำหนดหน้าที่ที่ชัดเจนนี้จะส่งผลต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างมี ประสิทธิภาพไม่เกิดการเกี่ยงงานกันทำ

อีกทั้งหลักการบริหารจัดการแบบ POLC ที่พูดถึงการควบคุมการทำงาน ถือเป็นส่วนสำคัญ ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ซึ่งควบคู่กับภาวะผู้นำหน่วยงาน เนื่องจากการควบคุมการ ทำงานเป็นการทำให้เกิดมาตรฐานในการทำงาน เกิดความเอาใจจริงเอาใจและความต่อเนื่องในการ แก้ไขปัญหา ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการเข้ามาจัดการกับปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ ชุมชน ส่งผลให้คนในหมู่บ้าน/ชุมชนเกิดการยอมรับในตัวเจ้าหน้าที่ ตลอดจนเชื่อมั่นในการทำงานของ ชุดปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา และเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการควบคุมการทำงานที่ดีเป็นผลมาจากการมีผู้นำที่ดีที่ให้ความสำคัญกับการแก้ไข ปัญหายาเสพติด ซึ่งนายอำเภอเสนาในช่วงแรกของการเข้ามาแก้ไขปัญหายาในตำบลراجระเข้ได้ให้ ความสำคัญอย่างมากทำให้เกิดการควบคุม ติดตามการทำงานอยู่เป็นประจำทุกสัปดาห์เป็นเวลากว่า 1 ปี โดยส่วนสำคัญของการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน คือ การดึงภาคประชาชน ซึ่งเป็นคนใน

หมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงนั้นเข้าร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด เนื่องจากปัญหาต่าง ๆ ในหมู่บ้าน/ชุมชน ประชาชนเจ้าของพื้นที่จะทราบดีที่สุด

อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาภายใต้หลักการ POLC ยังคงมีข้อบกพร่องที่ส่งผลกระทบต่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน เนื่องจาก หัวใจสำคัญคือภาวะผู้นำ ซึ่งในระยะยาวหากผู้นำมีการเปลี่ยนแปลง หรือให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาอื่นมากกว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติด ก็จะทำให้ขั้นตอนกระบวนการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการวางแผน การจัดการองค์การ และการควบคุมการทำงานมีระดับความเข้มข้นที่ลดลง ซึ่งในช่วงผ่านไป 2 ปี การควบคุมติดตามการทำงานมีความถี่ที่ลดลงจากเดิมติดตามทุกสัปดาห์เป็นเดือนละครั้ง ประกอบกับงานด้านยาเสพติดในระดับอำเภอเป็นงานที่ฝากไว้กับที่ทำการปกครองอำเภอในการทำหน้าที่เป็นเลขานุการรับผิดชอบศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ ซึ่งงานของฝ่ายปกครองมีจำนวนมาก แต่มีบุคลากรจำนวนจำกัด และระดับความสำคัญของงานก็จะแปรผันตามผู้นำอย่างนายอำเภอว่าให้ความสำคัญกับเรื่องใดในขณะนั้น ด้วยเหตุนี้ในระยะยาวของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนจึงอาจเกิดปัญหาได้ ปัจจัยที่สำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนจึงอยู่ที่ภาวะผู้นำ การบูรณาการ และการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งการมีส่วนร่วมถือเป็นส่วนที่สำคัญสุดต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตามการเข้ามาแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลراجรเชฐของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาได้เข้ามาติดตั้งระบบการทำงานให้กับคนในหมู่บ้าน/ชุมชน ได้เรียนรู้ที่จะปกป้องตัวเองจากปัญหายาเสพติด ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนาจึงเปรียบเสมือนเป็นไกด์ เป็นผู้นำทางในระยะแรกเริ่มของการแก้ไขปัญหาในชุมชนที่ตั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกับคนในหมู่บ้าน/ชุมชน แก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนผ่านการบริหารจัดการภายใต้หลักการ POLC

5.3 ข้อจำกัดและอุปสรรคของการทำวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่องการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยใช้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นกรณีศึกษาในครั้งนี้ มีข้อจำกัดและอุปสรรคในการเก็บข้อมูลค่าให้การสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ ประกอบกับสถานการณ์อุทกภัยในเขตพื้นที่อำเภอเสนา ทำให้ผู้วิจัยมีความยากลำบากในการลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลบางท่านต้องนั่งเรือลวน้ำไปสัมภาษณ์ในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางท่านต้องใช้วิธีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์มือถือรวมทั้งส่งผลกระทบต่อกรนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการให้สัมภาษณ์ที่ทำได้ยาก เพราะผู้ให้ข้อมูล

สำคัญเป็นผู้ที่มีภารกิจภาระหน้าที่ในการจัดการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และสถานการณ์อุทกภัย ตลอดจนมีภาระงานอื่น ๆ อีกมากมาย อีกทั้งผู้วิจัยมีปัญหาและอุปสรรคในการค้นคว้าหาข้อมูลในการทบทวนวรรณกรรม เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถเดินทางเข้ามาที่ห้องสมุดของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ทำได้เพียงการค้นคว้าหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก

5.4 ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่องการประยุกต์ใช้กรอบการบริหารจัดการแบบ P-O-L-C เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัย และนำไปสู่ข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.4.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรกำหนดแนวทางการบริหารจัดการแบบ POLC ไปปรับใช้กับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอทุกอำเภอในประเทศไทย ซึ่งจะช่วยสร้างระบบ สร้างแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดให้มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยเน้นบทบาทของผู้อำนวยการศูนย์เป็นตัวกลางประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาวางแผน วางแนวทาง จัดโครงสร้าง มอบหมายภารกิจ และคิดมาตรการร่วมกันในการแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยอาศัยข้อมูลจริงจากพื้นที่จากการเข้ามามีส่วนร่วมของคนในหมู่บ้าน/ชุมชน ตลอดจนการควบคุมและติดตามการปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2) ควรกำหนดให้มีหน่วยงานของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับจังหวัด/อำเภอ เพื่อทำหน้าที่เป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบงานด้านยาเสพติดและประสานการทำงานของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ เนื่องจากงานด้านยาเสพติดระดับพื้นที่เป็นงานที่ฝากให้ กรมการปกครองขับเคลื่อนผ่านที่ทำการปกครองจังหวัด และที่ทำการปกครองอำเภอ ในรูปแบบของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด และศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ ซึ่งกรมการปกครองมีภารกิจหลายด้านทำให้การขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากเท่ากับการที่หน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดโดยตรงเข้ามาดำเนินการเอง

3) ควรมีการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน โดยมีหัวหน้าหน่วยงานหรือตัวแทนของกรมราชทัณฑ์ และกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม เข้ามาเป็นหนึ่งในคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ เพื่อการป้องกันและ

แก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน เพื่อเข้ามาช่วยในการประสานข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และร่วมกันกำหนดทิศทางการรับผู้ต้องหาที่พ้นโทษกลับเข้าสู่ชุมชน และควบคุมเฝ้าระวังพฤติกรรมให้สามารถอยู่ร่วมกับคนในหมู่บ้าน/ชุมชนได้อย่างปกติสุข ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างพื้นที่อำเภอใกล้เคียงให้มีความครอบคลุมครบถ้วน

4) ควรจัดโครงการหรือกิจกรรมในการสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดในทุกพื้นที่ โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการร่วมกันคิด ร่วมกันตัดสินใจ วางแผน ร่วมลงมือปฏิบัติการ และร่วมติดตามประเมินผล โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการสนับสนุนงบประมาณดำเนินการ และประสานหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับตำบล เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มีหมู่บ้าน/ชุมชนที่มั่นคงปลอดภัยจากยาเสพติดเพิ่มขึ้น

5) ควรมีการปรับเปลี่ยนระเบียบกฎเกณฑ์ในการใช้งบประมาณในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

6) ควรมีการปรับเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โดยการนำเข้าไปในหลักสูตรการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาล เพื่อเป็นการปลูกฝังให้เด็กรู้จักวิธีการป้องกันตัวเองจากภัยยาเสพติด และเพิ่มจำนวนวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องเปิดให้หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น ฝ่ายปกครอง ตำรวจ และเปิดกว้างให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อเป็นวิทยากรในการให้ความรู้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนเด็กและเยาวชนในอนาคต

7) ควรจัดตั้งสถานบำบัดยาเสพติดของรัฐเพิ่มมากขึ้น เพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตเวชอันเป็นผลมาจากการเสพยาเสพติดที่หนักจนทำให้สมองถูกทำลาย เนื่องจากปัจจุบันสถานี่รับการบำบัดที่ไม่เพียงพอนี้เป็นอุปสรรคต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่

5.4.2 ข้อเสนอแนะเชิงพฤติกรรม

1) ผู้นำตามธรรมชาติในหมู่บ้าน/ชุมชน เช่น พระสงฆ์ ผู้นำศาสนา ประชาชนชาวบ้าน ตลอดจนผู้ที่ได้รับความเคารพนับถือในหมู่บ้าน/ชุมชน ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยการเข้ามาอยู่ในคณะทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติด

หมู่บ้าน/ชุมชน เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เป็นที่เคารพนับถือสามารถโน้มน้าวให้คนในหมู่บ้าน/ชุมชนร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2) บุคลากรทางการศึกษา หรือสถาบันการศึกษาในพื้นที่ควรเข้ามามีส่วนร่วมในคณะทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติดหมู่บ้าน/ชุมชน เนื่องจากผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดส่วนมากเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ได้รับการศึกษา หากมีบุคลากรทางการศึกษาอยู่ในคณะทำงานจะทำให้สามารถโน้มน้าวให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนให้คำแนะนำในการเรียน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตัวเอง

3) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดต้องเข้าถึงหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับคนในหมู่บ้าน/ชุมชนต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตลอดจนรับฟังปัญหาความเดือดร้อนในพื้นที่ เพื่อนำไปปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานต่อไป

4) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานควรหาความรู้เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำความรู้มาใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

5) คนในหมู่บ้าน/ชุมชนควรปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา เพื่อเป็นการเปิดรับให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษา ตลอดจนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่กำลังเข้ารับการบำบัดรักษาสามารถกลับเข้าสู่หมู่บ้านชุมชน และใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

5.4.3 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อความครอบคลุมของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ โดยการเก็บข้อมูลจากคนในหมู่บ้าน/ชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ เช่น ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อการเข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา เพื่อกำหนดเป็นแนวทางการบริหารจัดการและแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา

2) ควรเพิ่มวิธีการศึกษาแบบการสังเกต โดยผู้วิจัยเข้าไปมีส่วนร่วมกับการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเสนา ซึ่งจะช่วยให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน และเห็นถึงการบูรณาการเชิงรุกของแต่ละหน่วยงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ว่ามีการร่วมกันทำงานมากน้อยเพียงใด

3) ควรมีการศึกษาในประเด็นมุมมองของผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่ เพื่อทำความเข้าใจถึงวงจรการแพร่ระบาดของยาเสพติด เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนรูปแบบ มาตรการ แนวทางใน

การแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เช่น จุดเริ่มต้นของการค้ายาเสพติด สาเหตุในการเลือกที่จะค้ายาเสพติด เป็นต้น

4) ควรมีการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวกับการเข้ามามีส่วนร่วมของคนในหมู่บ้าน/ชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน เช่น ทำไมคนในหมู่บ้าน/ชุมชนถึงเข้ามามีส่วนร่วมกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือปัจจัยใดที่ทำให้คนในหมู่บ้าน/ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาครัฐ

5) การศึกษาการวิจัยในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือสถานการณ์อุทกภัย หรือมีเหตุที่ไม่สามารถลงพื้นที่ได้ ควรมีการวางแผนเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น การนัดหมายวันเวลาและสถานที่ การเตรียมเครื่องมือสื่อสารแบบออนไลน์ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามเป้าหมาย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บรรณานุกรม

HR NOTE. "Polc-ทฤษฎีการจัดการที่สร้างประสิทธิภาพให้กับองค์กร." (2562).

<https://th.hrnote.asia/orgdevelopment/190619--polc-management-concept/>.

ILAW. "ผลวิจัย Tdri เสนอเลิกโทษจำคุกในความผิดที่ไม่จำเป็น." (2554). <https://ilaw.or.th/node/772>.

Narin. "กระบวนการบริหาร." (2553). <http://narin-narinblogspotcom.blogspot.com/2010/12/blog-post.html>.

TDRI. นิติเศรษฐศาสตร์ของระบบยุติธรรมทางอาญาของไทย. (2557). <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2014/09/TDRI-Report-June-web-preview.pdf>.

กรมการปกครอง. คู่มือการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน, 2563.

กรมการแพทย์. แนวทางการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยมีส่วนร่วมของชุมชนและแนวปฏิบัติที่ดี [Community Based Treatment and Rehabilitation (Cbtx) and Best Practices]. 1 ed. นนทบุรี: บริษัท เดอะกราฟิก ซิสเต็มส์ จำกัด, 2562.

กรมสุขภาพจิต. "แอมเฟตามีน." (2561). <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1214>.

กรรณทิวา มุณีแฉม. "แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี." รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2562.

กระทรวงยุติธรรม. "การคืนคนดีสู่สังคม." <https://www.moj.go.th/thainiyom/detail?id=8>.

กอบบุญ โยธามาตย์. "คดียาเสพติด: ศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหายาโดยจัดตั้งศาลยาเสพติด." นิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2545.

กัญญา นิชมผล. "บทบาทของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ในการบังคับโทษจำคุก." นิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2561.

กาญจนา ศิริวงศ์. "การบริหารเชิงกลยุทธ์ในโรงเรียนเถินวิทยา อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง." ศีษศาสตรมหาบัณฑิต, มหาสิทธาลัยเชียงใหม่, 2552.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. การคิดเชิงบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชส มีเดีย, 2546.

ชัตติยา ดั่งสงสาราน. "รูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก." มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552.

จวีร์วัลย์ ภักดีวุฒิ. "การบูรณาการคืออะไร." (2550). <https://www.gotoknow.org/posts/74693>.

ชาลี ตระกูล. "พันธกิจมหาวิทยาลัยกับการบูรณาการ." พิภพ 12 (2557).

ชานี รักษายศ. "การบริหารภาครัฐ." (2556).

https://mobile.facebook.com/permalink.php?story_fbid=509003009167593&id=480678505333377&_rdc=1&_rdr.

ทวิตรา เจริญ. การเสริมสร้างแนวความคิดกระบวนการยุติธรรมชุมชน ภายใต้บริบทของกฎหมายรัฐธรรมนูญ. (2560).

ทวิยศ ศรีเกตุ. "ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด."

https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=1805.

ทศนา แคมณี. ศาสตรจารย์. 4 ed.: ด้านสุขภาพการพิมพ์, 2548.

ธีรวิทย์ บุญโสภณ, และวีรพงษ์ เฉลิมจิระวัฒน์. พื้นฐานงานอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2537.
น้ำแท้ มีบุญล้าง. "หลักการพื้นฐานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา." (2557).

เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ, และรัชนี้ สรรเสริญ. "กระบวนการต้นในการประกันคุณภาพการศึกษา." (2555).

ประกาย ขวัญหลาย. "การบริหารมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน." รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา, 2557.

ปิยะนุช สวัสดิ์. "การบริหารเชิงกลยุทธ์เพื่อความยั่งยืนของคณะอุตสาหกรรมเกษตร." รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2556.

เปรมชัย สโรบล. "ปัจจัยการบริหารที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า." ปรัชญาดุสิตบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2550.

พระครูสังฆรักษ์ไชยรัตน์ ชยรัตน์. "การบริหารการศึกษา." (2558).

พิเชษฐ บุญญัตติ. "หน้าที่หลักทางการบริหาร." กรุงเทพมหานคร: โกลูโนว์, 2548.

ภาวิดา ธาราศรีสุทธิ, และวิบูลย์ ไตวณะบุตร. "หลักและทฤษฎีการบริหารการศึกษา." (2542).

รัศเมน กัลยาศิริ. "สารโอปิออยด์ (Opioids)." (2562). <https://cads.in.th/cads/content?id=80>.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์, 2546.

วัชรพงศ์ ต่อสุวรรณ. "กระบวนการยุติธรรม." <https://sites.google.com/site/itsaranon333/>.

วันชัย มีชาติ. การบริหารองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2559.

วิเชียร แข็งขัน. "การบูรณาการงบประมาณในการป้องกันและแก้ไขการก่อความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้." วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร, 2561.

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. "กระบวนการยุติธรรมกับการบริหารราชการไทย."

<http://www.wiruch.com/articles%20for%20article/article%20justice%20process%20and%20public%20admin.htm>.

———. การบริหารเมืองหลวงและการบริหารท้องถิ่น: สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น และไทย.

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทร์เพช, 2545.

วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์. กระบวนการยุติธรรมในระบอบประชาธิปไตย 100 ปี: สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, และคณะ. การบริหารการลาดแนวใหม่. กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มและไซแพ็กซ์, 2550.

สถาบันพระปกเกล้า. "กระบวนการยุติธรรม." <http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=กระบวนการยุติธรรม>.

- . "การบริหารราชการแผ่นดิน." <http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=การบริหารราชการแผ่นดิน>. สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. 7 ed. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- . การบริหาร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เกษมสุวรรณ, 2514.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. พฤติกรรมองค์การ ทฤษฎี และการประยุกต์. 4 ed. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550.
- สำนักกฎหมาย ชินินฎ แอนด์ ลีตส์. "ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด." <http://lawfirm.in.th/drug-offenses.html>. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. คู่มือแนวทางการดำเนินงานแผนประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559-2560. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม, 2558.
- . ประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เรื่อง แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 22 มกราคม 2563 ผนวก ก., 2563.
- . แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม, 2563.
- . แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2559. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม, 2558.
- . รวบรวมกฎหมายยาเสพติด. 16 ed. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดบางกอกบล็อก, 2563.
- . รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2563. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563.
- สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดชุมพร. "การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในงานคุมประพฤติ." <http://www.chumphonprobation.com/index.php/>งานแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด.
- "ข้อมูลทั่วไปจังหวัด." 2559, <https://ww2.ayutthaya.go.th/content/about>.
- สุชาติ เลาบริพัตร. แนวทางการป้องกันและการบำบัดรักษานักเรียนที่ติดยาบ้า (Ampheta-Mine) ในคู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดของยาบ้าด้านการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2541.
- สุรศักดิ์ ชะมารัมย์. "ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารราชการไทย." https://reru.ac.th/articles/images/vijai_20_04_59_2.pdf.
- อควี ศิลปะกุลวิวัฒน์. "การบูรณาการการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงพื้นที่ : กรณีศึกษาโครงการการศึกษาเพื่อต่อต้านการใช้ยาเสพติดในเด็กนักเรียน ของสถานีตำรวจนครบาลคันนายาว." http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2560_1561119013_6014830038.pdf.
- อติพงษ์ ตันศิริ. "การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ศึกษากรณี อำเภอแกลง จังหวัดระยอง." รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา, 2560.



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

ณัฐนนท์ เสงี่ยม

วัน เดือน ปี เกิด

28 กรกฎาคม 2538

ที่อยู่ปัจจุบัน

321/73 ถนนนิคมรถไฟ ตำบลมหาชัย อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัด
สมุทรสาคร 74000



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY