

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญ ที่ทำลายประเทศชาติและประชาชนนับตั้งแต่อดีต จวบจนถึงปัจจุบัน โดยในส่วนของดินแดนที่เป็นประเทศไทยในปัจจุบัน ปรากฏหลักฐานของ ปัญหายาเสพติดตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา ในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) พ.ศ. 1903 โดยได้บัญญัติกฎหมายการห้ามซื้อ ขายและเสพฝิ่นขึ้น ต่อมาในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ได้บัญญัติกฎหมายห้ามเสพ ซื้อและขายฝิ่นอยู่หลายครั้ง แต่ปัญหาก็มิได้เบาบางลง หากแต่ทวี ความรุนแรงยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 ซึ่งตรงกับ สมัยที่ประเทศอังกฤษนำฝิ่นจากประเทศอินเดียไปบังคับขายให้แก่ประเทศจีน จนทำให้ชาวจีน ติดฝิ่นเพิ่มมากขึ้น โดยในช่วงเวลานั้นตรงกับระยะที่ชาวจีนเข้ามาค้าขายในไทยมากขึ้น จึงทำให้มี ผู้ติดฝิ่นเข้ามาในไทยและทำให้เกิดการใช้ฝิ่นมากยิ่งขึ้น จนในสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้า เจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 ได้ยอมให้ชาวจีนเสพและขายฝิ่นได้ตามกฎหมายแต่ต้องเสียภาษีผูกขาด ภาษีฝิ่นจึงเป็นรายได้เข้าสู่ประเทศเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ไม่สามารถห้ามมิให้คนไทยเสพฝิ่นได้ ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ทรงยอมขาดรายได้จาก ภาษีฝิ่น โดยทรงแก้ภาษีฝิ่นเพื่อให้เกิดการสูบฝิ่นลดน้อยลง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2552ข, น.2-3) แต่การสูบฝิ่นก็ยังเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย จนต้อง ประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมฝิ่น พ.ศ. 2472 เพื่อให้การค้าฝิ่น รวมทั้งฝิ่นดิบและฝิ่นสุกอยู่ ภายใต้การควบคุม (ประเสริฐ ดันสกุล, 2544, น.5)

จนในปี พ.ศ. 2501 ได้มีประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2501 ให้ยกเลิกการเสพและจำหน่ายฝิ่นทั่วราชอาณาจักร โดยประกาศให้ผู้เสพฝิ่นมาขึ้นทะเบียน จัดตั้ง สถานพยาบาลและพักฟื้นผู้อดฝิ่น อุปกรณ์การสูบฝิ่นถูกยึดและได้เผาทำลายที่ห้องสนามหลวง โดยมีจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติเป็นประธานควบคุมการเผาทำลาย นอกจากนี้ ยังได้แก้ไขกฎหมายว่าด้วยฝิ่น เพิ่มโทษผู้ละเมิดให้สูงขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาเสพติดก็มิได้หมดไป หากแต่ตัวยาสเสพติดเปลี่ยนรูปแบบจากฝิ่นเป็นเฮโรอีน โดยพบการแพร่ระบาดในประเทศไทย ครั้งแรก เมื่อประมาณเดือนกันยายน พ.ศ. 2502 (สำนักงาน ป.ป.ส., 2552ข, น.3) รวมถึงยาเสพติด

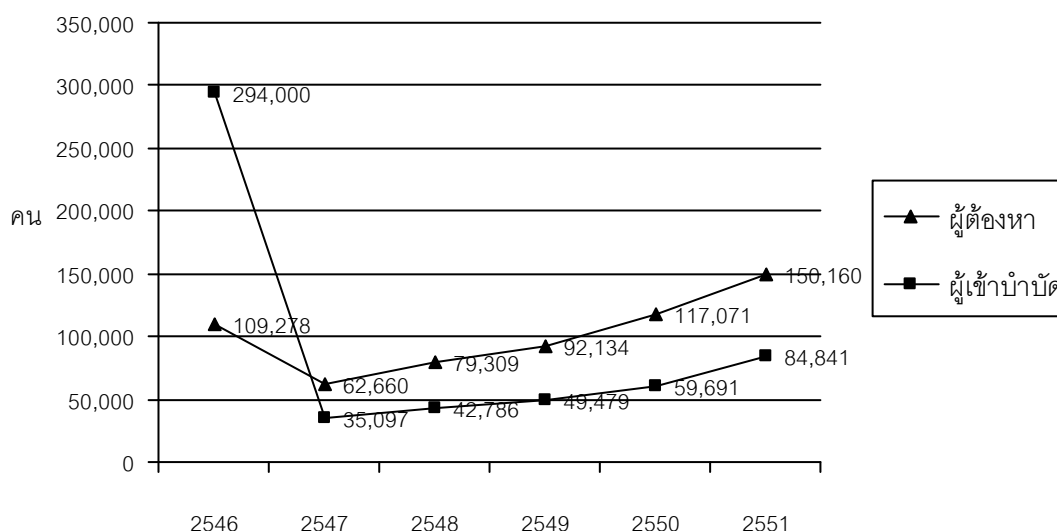
ชนิดอื่นๆ ก็ได้แพร่ระบาดตามมา จนเป็นปัญหาให้แก่ประเทศ เช่น มอร์ฟีน กัญชา และแอมเฟตามีน เป็นต้น (ประเสริฐ ตันสกุล, 2544, น.10) จนถึงปัจจุบันยาเสพติดก็ยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข โดยมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดต่างๆ อย่างหลากหลาย

ในปัจจุบัน สถานการณ์ปัญหาเสพติดยังคงมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ตามรายงานของสำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2552, น.1) ได้ประมาณการจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดใน ปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีจำนวน 605,095 คน โดยเพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2550 ที่มีจำนวน 575,312 คน

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาข้อมูลในด้านจำนวนผู้ต้องหาในคดียาเสพติดและผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน โดยภายหลังจากการประกาศชัยชนะตามนโยบายทำสงครามกับยาเสพติดในรัฐบาล พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ในปี พ.ศ. 2546 ได้ทำให้จำนวนผู้ต้องหาในคดียาเสพติดและจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ในปี พ.ศ. 2547 มีจำนวนลดลง อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา พบว่า จำนวนผู้ต้องหาในคดียาเสพติดและผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดมีแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด โดยในปี พ.ศ. 2551 สามารถจับกุมผู้ต้องหาในคดียาเสพติดได้ทั้งสิ้น 150,160 คน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2547 ที่จับกุมผู้ต้องหาได้ 62,660 คน คิดเป็นร้อยละ 139.64 ด้านผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ในปี พ.ศ. 2551 มีจำนวน 84,841 คน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2547 ที่มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษา จำนวน 35,097 คน คิดเป็นร้อยละ 141.73 ดังแสดงตาม ภาพที่ 1.1

ภาพที่ 1.1

จำนวนผู้ต้องหาติดยาเสพติดที่จับกุมได้และจำนวนผู้เข้ารับการรักษา ปี 2546-2551



ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส., สำนักยุทธศาสตร์, 2552, น.1

เมื่อพิจารณาชนิดของยาเสพติดที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน ตามข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาติดยาเสพติด ปี พ.ศ. 2549 - 2551 ในตารางที่ 1.1 พบว่า ยาบ้า เป็นยาเสพติดที่มีผู้เข้ารับการรักษามากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 78.9, 80.2 และ 84.5 ตามลำดับในปี พ.ศ. 2549 - 2551 รองลงมา คือ กัญชา โดยมีผู้เข้ารับการรักษา ร้อยละ 10.2, 9.9 และ 6.9 ตามลำดับ และอันดับที่สาม คือ สารระเหย มีผู้เข้ารับการรักษา ร้อยละ 5.0, 4.3 และ 4.1 ตามลำดับ ดังนั้น ยาบ้า กัญชาและสารระเหย จึงเป็นยาเสพติดที่มีปัญหาแพร่ระบาดเป็นจำนวนมากในปัจจุบัน นอกจากนี้ หากเปรียบเทียบข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาในช่วงปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่า ยาบ้า ยังเป็นยาเสพติดที่มีแนวโน้มผู้เข้ารับการรักษาเพิ่มขึ้นทั้งสามปี โดยมีผู้เข้ารับการรักษาในปี พ.ศ. 2551 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 7.10 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2549

ตารางที่ 1.1

ร้อยละผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด จำแนกตามชนิดยาเสพติด ปี 2549 – 2551

ชนิดยาเสพติด	2549	2550	2551
ยาบ้า	78.9	80.2	84.5
กัญชา	10.2	9.9	6.9
สารระเหย	5.0	4.3	4.1
ฝิ่น	1.6	1.4	1.5
กระท่อม	1.3	1.4	1.1
Club Drugs	0.9	1.1	1.0
เฮโรอีน	1.2	0.9	0.5
อื่นๆ	0.9	0.8	0.4

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส., สำนักยุทธศาสตร์, 2552, น.19

โดยหากพิจารณากลุ่มประชากรที่มีความสำคัญหรือเกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดเป็นอย่างสูง พบได้ว่า กลุ่มเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงหรือมีโอกาสสูงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อมูลร้อยละของช่วงอายุผู้ต้องหาคดียาเสพติด ปี พ.ศ. 2549 - 2551 ตามตารางที่ 1.2 พบว่าผู้ต้องหาคดียาเสพติดทั้งคดีค้าและคดีเสพ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20 - 24 ปี โดยคิดเป็น ร้อยละ 25.5, 24.6 และ 24.2 ของผู้ต้องหาคดียาเสพติดทั้งหมดในปี พ.ศ. 2549 - 2551 ตามลำดับ และหากนับรวมประชากรทั้งเด็กและเยาวชน อายุตั้งแต่ 24 ปี ลงไปทั้งหมด พบว่า เป็นผู้ต้องหาคดียาเสพติดในปี พ.ศ. 2549 - 2551 คิดเป็น ร้อยละ 37.8, 36.8 และ 37.6 ตามลำดับ กล่าวอีกนัยหนึ่ง ผู้ต้องหาคดียาเสพติดจำนวนเกือบ 2 ใน 5 เป็นเด็กและเยาวชน

ตารางที่ 1.2
ร้อยละของช่วงอายุผู้ต้องหาคดียาเสพติด ปี 2549 - 2551

ช่วงอายุ	2549	2550	2551
น้อยกว่า 15 ปี	0.3	0.3	0.4
15 – 19 ปี	12.0	11.9	13.0
20 – 24 ปี	25.5	24.6	24.2
25 – 29 ปี	23.3	23.7	23.9
30 – 34 ปี	13.9	14.4	15.0
35 – 39 ปี	9.6	9.6	8.9
มากกว่า 39 ปี	15.4	15.5	14.6

ที่มา : ดัดแปลงจาก สำนักงาน ป.ป.ส., สำนักยุทธศาสตร์, 2552, น.1

ข้อมูลช่วงอายุของผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดก็มีทิศทางสอดคล้องกับข้อมูลช่วงอายุผู้ต้องหาคดียาเสพติด กล่าวคือ เด็กและเยาวชนเป็นช่วงวัยที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นจำนวนมาก โดยข้อมูลร้อยละของช่วงอายุผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2549 - 2551 ตามตารางที่ 1.3 พบว่า ในปี 2549 - 2550 ช่วงอายุที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดมากที่สุด คือ อายุ 20 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.9 และ 26.7 ของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมดตามลำดับ ต่อมาในปี พ.ศ. 2551 ช่วงอายุ 15 - 19 ปี กลับเป็นช่วงอายุที่มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.2 ฉะนั้น ปัญหายาเสพติดอาจเริ่มมีแนวโน้มเป็นปัญหาในกลุ่มประชากรที่มีอายุน้อยลง และหากพิจารณาประชากรที่อยู่ในช่วงวัยเด็กและเยาวชน อายุ 24 ปีลงมา พบว่าเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2549 - 2551 ถึงร้อยละ 52.7, 53.8 และ 54.1 ตามลำดับ หรือจำนวนกว่าครึ่งของผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดครั้งแรกเป็นเด็กและเยาวชน

ตารางที่ 1.3

ร้อยละของช่วงอายุผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2549 - 2551

ช่วงอายุ	2549	2550	2551
น้อยกว่า 15 ปี	1.7	1.7	1.4
15 – 19 ปี	24.1	25.4	27.2
20 – 24 ปี	26.9	26.7	25.5
25 – 29 ปี	20.8	21.5	21.3
30 – 34 ปี	11.5	11.9	12.4
35 – 39 ปี	6.5	5.8	5.8
มากกว่า 39 ปี	8.5	7.0	6.4

ที่มา : ดัดแปลงจาก สำนักงาน ป.ป.ส., สำนักยุทธศาสตร์, 2552, น.18

ในประเทศไทยเท่าที่มีหลักฐานปรากฏ ยาเสพติดได้แพร่ระบาดและเป็นปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนมาเป็นระยะเวลาประมาณ 40 ปี โดยนายแพทย์ฝน แสงสิงแก้วและคณะ (อ้างใน ประเสริฐ ตันสกุล, 2544, น.9) ได้ดำเนินการวิจัยภาวะนักเรียนติดยาเสพติดในปี พ.ศ. 2516 และเผยแพร่รายงานการวิจัยในปี พ.ศ. 2518 ระบุว่ายาเสพติดได้แพร่ระบาดเข้าสู่กลุ่มเยาวชน โดยร้อยละ 23 ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างระดับมัธยมศึกษา เคยใช้ยาเสพติดมาแล้ว และในจำนวนนี้ร้อยละ 6 เป็นผู้ติดยาเสพติด ปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนจึงเป็นปัญหาเรื้อรังมาอย่างยาวนาน โดยเด็กและเยาวชนถือเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญและเป็นกำลังของประเทศชาติทั้งในอนาคตและในปัจจุบัน หากเด็กและเยาวชนในประเทศประสบกับปัญหายาเสพติดย่อมจะส่งผลกระทบในด้านต่างๆ มากมาย ตั้งแต่ผลกระทบต่อตัวผู้เสพเอง ไปจนถึงโทษและพิษภัยต่อครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ (ศูนย์อำนวยการปราบปรามยาเสพติดตำรวจภูธรภาค 5, กองบังคับการอำนวยการตำรวจภูธรภาค 5 อ้างใน อังคณา กังสดารพร, 2546, น.26-29) ดังนั้นการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดของภาครัฐ เพื่อป้องกันมิให้กลุ่มประชากรเป้าหมายเข้าไปเกี่ยวข้องหรือมีพฤติกรรมและปัจจัยที่เสี่ยงต่อปัญหายาเสพติด อันเป็นการดำเนินงานก่อนที่ปัญหายาเสพติดจะเกิดขึ้นในแต่ละบุคคล จึงมุ่งเน้นที่เด็กและเยาวชนเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายสำคัญ

โดยการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนของภาครัฐมีความเป็นมา ยาวนานพอสมควร ซึ่งแต่เดิมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ภาครัฐมักจะมีมุ่งเน้นความสำคัญในการ

ปราบปราม รวมถึงการบำบัดรักษา ดังเห็นได้จากการปราบปรามฝิ่นใน ปี พ.ศ. 2501 แต่ก็เป็นผลให้เฮโรอีนเข้ามาแพร่ระบาดแทนที่ รวมถึงยาเสพติดชนิดต่างๆ ก็เริ่มแพร่ระบาดลุกลามเป็นปัญหาเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี พ.ศ. 2518 ปัญหายาเสพติดได้ทวีความรุนแรง ทั้งปัญหาเฮโรอีน มอร์ฟีนและฝิ่น ภาครัฐยังดำเนินการปราบปรามมากขึ้นเท่าใด ปัญหายังลุกลามมากขึ้นเท่านั้น (ประเสริฐ ตันสกุล, 2544, น.6-11) ต่อมาในวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2519 รัฐบาลในสมัยนายธานินทร์ กรัยวิเชียร นายกรัฐมนตรี ได้ออกพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 ขึ้น เพื่อให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) ซึ่งจะเป็นหน่วยงานกลางด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประเทศให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สำนักงาน ป.ป.ส., 2546, น.9) โดยในช่วง 2 ปีแรกของการดำเนินการ (พ.ศ. 2519 - พ.ศ. 2521) เริ่มมีแนวคิดป้องกันที่ “ตัวยาเสพติด” เป็นหลัก กล่าวคือ ดำเนินมาตรการให้ประชาชนรับรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดในแต่ละชนิด และในอีก 3 ปีต่อมา (พ.ศ. 2521 - 2524) จึงเริ่มมีแนวคิดป้องกันปัญหายาเสพติด โดยการสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้นในกลุ่มประชากร โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นปัญหา คือ กลุ่มเยาวชนในโรงเรียนและกลุ่มเยาวชนนอกโรงเรียน (อรสา ปานขาว, 2540, น.3) และในช่วงใกล้เคียงกับการก่อตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. ทางกระทรวงศึกษาธิการได้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาขึ้น โดยมีหน้าที่พิจารณาแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโดยเฉพาะ ซึ่งได้มอบหมายให้นายแพทย์บุญสม มาร์ติน เป็นประธานคณะกรรมการฯ โดยนายจรัญ มลิินทร์ หนึ่งในคณะกรรมการฯ ได้ระบุในคำนำของหนังสือคู่มือแนวปฏิบัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการว่า “การแก้ไขปัญหา . . . จะต้องดำเนินไปในลักษณะแก้ปัญห สกัดกั้นปัญหา และป้องกันก่อนที่จะปัญหาจะเกิด ไปพร้อมๆ กัน” และหนึ่งในแนวคิดพื้นฐานสำหรับการออกแบบกิจกรรมที่ระบุในหนังสือคู่มือดังกล่าว คือ งานการป้องกันยาเสพติดต้องทำอย่างต่อเนื่อง กลมกลืนไปกับการจัดการเรียนการสอนปกติ (ประเสริฐ ตันสกุล, 2544, น.11-12) ดังนั้น ในช่วงระยะเวลาในปี พ.ศ. 2520-2521 จึงเริ่มเห็นแนวคิดการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนชัดเจนมากขึ้น

การบริหารจัดการงานด้านการป้องกันยาเสพติดในช่วงแรกตั้งแต่ พ.ศ. 2519 - 2524 สำนักงาน ป.ป.ส. มีแนวคิดเป็นผู้ปฏิบัติหรือดำเนินการเอง ยกเว้นในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาและกลุ่มชาวเขาที่ได้ให้กระทรวงศึกษาธิการเป็นแกนหลักในการดำเนินงาน ต่อมาในช่วง พ.ศ. 2525 - 2529 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้เปลี่ยนบทบาทเป็นศูนย์กลางในการประสานงานด้านการ

ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในช่วงนี้การบริหารจัดการจึงเป็นการระดมความร่วมมือจากภาครัฐและภาคเอกชนอย่างกว้างขวาง เพื่อให้เกิดการประสานในการดำเนินงานทั้งในระดับนโยบาย แผนงานและระดับปฏิบัติการ โดยในภาครัฐเน้นการประสานงานกับ 4 กระทรวงหลัก คือ สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีกระทรวงกลาโหม กระทรวงยุติธรรมและทบวงมหาวิทยาลัยได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินการด้วย จนถึงช่วงปี พ.ศ. 2530 - 2534 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย เพื่อให้มีการบรรจุแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาจังหวัด ทั้งนี้เพื่อให้ส่วนราชการและองค์กรประชาชนมีแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ต่อมาในช่วง พ.ศ. 2535 - 2540 ได้พัฒนาบทบาทการเป็นศูนย์กลางในการประสานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการจัดวางและเชื่อมโยงระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันยาเสพติดของหน่วยงานต่างๆ ปรับปรุงระบบการประสานงานในส่วนกลาง เพื่อเชื่อมโยงการปฏิบัติงานของทุกหน่วยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงดำเนินการจัดวางระบบการบริหารงานพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อรสา ปานขาว, 2540, น.6-53) และในช่วง พ.ศ. 2544 คณะกรรมการ ป.ป.ส. ได้เปลี่ยนนโยบายโดยนำเงินงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาไว้ที่สำนักงาน ป.ป.ส. (ประเสริฐ ต้นสกุล, 2544, น.103) ฉะนั้น สำนักงาน ป.ป.ส. จึงมีหน้าที่พิจารณาและสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ในด้านการป้องกันยาเสพติด ซึ่งรวมถึงงบประมาณเงินอุดหนุนที่สนับสนุนให้แก่หน่วยงานที่ไม่ใช่องค์กรภาครัฐด้วย สำนักงาน ป.ป.ส. จึงเป็นส่วนราชการที่มีบทบาทและประสบการณ์ด้านการประสานงาน สร้างความร่วมมือและเชื่อมโยงเครือข่ายในการดำเนินงานมาอย่างยาวนานพอสมควร

นอกจากการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. จะเป็นการระดมความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนแล้ว ก็ยังมีแนวคิดในการสร้างความร่วมมือจากภาคเยาวชนเพื่อให้ร่วมดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนด้วยตนเอง โดยก่อรูปจากที่หน่วยงานต่างๆ ได้ก่อตั้งกลุ่มหรือองค์กรเยาวชนขึ้นเพื่อดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดและสำนักงาน ป.ป.ส. ได้ให้การสนับสนุน ดังเช่นกลุ่มเพื่อนเพื่อเพื่อน ที่ได้ก่อตั้งขึ้นใน ปี พ.ศ. 2529 โดยมูลนิธิสตรีวิทยา ภายใต้การนำของ คุณหญิงบุญเจือ ไชยภักดิ์ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้กลุ่มเพื่อนนักเรียนร่วมสร้างภูมิคุ้มกัน และรณรงค์การต่อต้านยาเสพติดและโรคเอดส์ให้แก่ตนเองและเพื่อนเยาวชน (วัดสระเกศ, โรงเรียน, ม.ป.ป.,

น.33) ซึ่งแนวคิดกลุ่มเพื่อนในสถานศึกษานี้ ปรากฏอย่างกว้างขวางในประเทศสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2513 เพื่อให้กลุ่มเพื่อนทำหน้าที่ช่วยเหลือดูแลเพื่อนที่มีปัญหาในด้านต่างๆ อย่างเป็นระบบ อาทิ ปัญหาการเรียนหรือปัญหาในการใช้ชีวิต ซึ่งสถานศึกษาไม่สามารถทำหน้าที่นี้ได้อย่างทั่วถึง (สำนักงาน ป.ป.ส., กองป้องกันยาเสพติด, ม.ป.ป., น.44) โดยการดำเนินงานของกลุ่มเพื่อนเพื่อเพื่อนนี้ มีศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด สมาคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย (ศอส.) และคณะครู อาจารย์ซึ่งได้รับคำสั่งแต่งตั้งอย่างเป็นทางการจากกระทรวงศึกษาธิการ ทำหน้าที่พี่เลี้ยงให้แก่นักเรียนที่ดำเนินกิจกรรม และสำนักงาน ป.ป.ส. สนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งในการดำเนินงาน (วัดสระเกศ, โรงเรียน, ม.ป.ป.)

จนมาในช่วง ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา รัฐบาลได้เน้นให้ภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 141/2541 ลงวันที่ 19 สิงหาคม 2541 ได้ประกาศยุทธศาสตร์ ราชบุรุษ-รัฐ ร่วมใจต้านภัยยาเสพติด เพื่อสร้างการผนึกกำลังและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม (วินัย มณีสปัญญากุล, 2544, น.2-3) และต่อมาใน ปี พ.ศ. 2544 รัฐบาลก็ประกาศยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน ตามคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 119/2544 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2544 เพื่อให้ประชาชนเป็นพลังพื้นฐานและมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในทุกระดับ (อังคณา กังสดารพร, 2546, น.4) ในช่วงนี้เองกลุ่มหรือองค์การเยาวชนในด้านการป้องกันยาเสพติดได้ถูกก่อตั้งขึ้นหลายกลุ่ม เช่น เครือข่ายผู้นำสำนึกรักษ์แผ่นดินทอง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่างๆ รวมถึงปัญหายาเสพติด ได้ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2544 (สำนักงาน ป.ป.ส., สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2550, น.36) และกลุ่มสโมสรวิทยากรเยาวชน ซึ่งเป็นกลุ่มเยาวชนจากโรงเรียนต่างๆ ที่มารวมตัวกัน เพื่อร่วมกันดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดตามแนวทางจากเยาวชนเอง โดยกลุ่มได้ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2547 เป็นต้น (สุชุมลย์ โชควัฒนรัตน์, 2550, น.5-6)

จากการที่มีกลุ่มหรือองค์การเยาวชนในการการป้องกันยาเสพติดอยู่หลายกลุ่ม โดยมีศักยภาพและความสนใจที่แตกต่างกันไป ทั้งที่ดำเนินการโดยอิสระหรือดำเนินการภายใต้การดูแลของสำนักงาน ป.ป.ส. ในฐานะองค์กรสนับสนุนหรือองค์กรพี่เลี้ยง ซึ่งองค์การเยาวชนเหล่านี้ดำเนินงานตามแนวทางโดยเยาวชนเพื่อเยาวชน จึงนับเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดตามยุทธศาสตร์การรวม “พลังแผ่นดิน” หรือการระดมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สำนักงาน ป.ป.ส. จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาความเข้มแข็งของกลุ่มและองค์การเหล่านี้ รวมถึงบูรณาการและเชื่อมโยงการดำเนินงานให้เป็นเอกภาพ จึงได้จัดประชุม

เชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งเครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติด ในวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ณ โรงแรมดุสิตเพลส กรุงเทพมหานคร โดยการประชุมดังกล่าวนำไปสู่การลงนาม “ปฏิญญาเจ้าพระยา 2005” ในวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ณ ห้องเจ้าพระยาบอลรูม โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค เพื่อร่วมจัดตั้งขึ้นเป็น “เครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติด” (ONCB Youth Network) ซึ่งเป็นเครือข่ายองค์การเยาวชนที่มีเจตนารมณ์ร่วมกันดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้เกิดการบูรณาการการดำเนินงานอย่างเป็นเอกภาพและสมานฉันท์ โดยมีองค์การเยาวชนร่วมลงนาม จำนวน 6 องค์การ ได้แก่ กลุ่มเพื่อนเพื่อเพื่อน ชมรมหัวใจไร้สารฯ กลุ่มปลาดาว เครือข่ายผู้นำเยาวชนสำนักรักษ์แผ่นดินทอง เครือข่ายผู้นำเยาวชนอาสาพัฒนาสังคมไทย และสโมสรวิทยากรเยาวชน โดยสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นองค์กรพี่เลี้ยงดูแลเครือข่าย (สุขุมลย์ โชควัฒน์รัตน์, 2550, น.6-7) อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของเครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติดไม่มีความต่อเนื่องหรือคืบหน้ามากนัก โดยปัจจุบันไม่มีการดำเนินงานในลักษณะของเครือข่าย ซึ่งแต่ละกลุ่มแต่ละองค์การได้แยกกันดำเนินงานตามแนวทางของตนเอง ไม่ได้พบปะแลกเปลี่ยนหรือประสานงานร่วมกันภายในเครือข่าย รวมถึงบางกลุ่มได้ขาดการประสานและเชื่อมโยงการดำเนินงานกับสำนักงาน ป.ป.ส. อาทิ กลุ่มปลาดาว

ต่อมาในช่วงปลายปี พ.ศ. 2550 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้มีแนวคิดจัดตั้งศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) ขึ้น เพื่อเป็นหน่วยงานกลางในการประสานความร่วมมือระหว่างเยาวชนกับภาครัฐ รวมถึงเป็นกลไกในการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการป้องกัน แก้ไขและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดของเครือข่ายเยาวชน ตลอดจนทำหน้าที่สะท้อนปัญหาและเสนอความคิดเห็นของเยาวชน ระดมทรัพยากร เชื่อมประสานทุกภาคส่วนของสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบหรือวิธีการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งองค์การที่เข้าร่วมในเครือข่ายกับ ศอ.ปส.ย. สามารถเป็นได้ทั้งองค์การเยาวชนหรือองค์การพี่เลี้ยงเยาวชน (ชวนพิศ ชุ่มวัฒนะ อ่างใน เลิศชัย นิรัตน์, ผู้บันทึกการประชุม, บันทึกการประชุม, 2550, น.5) โดยตามหนังสือของสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. ที่ ยธ 1120(สพ.ปส.)/266 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 เรื่อง ความก้าวหน้าในการจัดตั้งศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) ได้ระบุว่า ภารกิจหลักของ ศอ.ปส.ย. ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลสถานที่ พฤติกรรมและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหายาเสพติดเพื่อสนับสนุนการจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ และการจัดกิจกรรมรณรงค์และกิจกรรมอื่นๆ ด้านการป้องกันยาเสพติด เพื่อเป็นการเพิ่มพื้นที่หรือกิจกรรมเชิงบวกสำหรับเยาวชน โดยเฉพาะกิจกรรมเนื่องใน

วันต่อต้านยาเสพติด และมีกิจกรรมหลักในการดำเนินงาน 4 กิจกรรม ได้แก่ การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์การที่เป็นแกนหลักของภาค การขยายเครือข่ายสมาชิกให้ครอบคลุมพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมาย การรวบรวมข้อมูลเพื่อสนับสนุนงานจัดระเบียบสังคมที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน การจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มพื้นที่บวกสำหรับเด็กและเยาวชน รวมทั้งจัดกิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติด ทั้งนี้สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ร่วมกับสมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) เป็นองค์กรพี่เลี้ยงให้กับ ศอ.ปส.ย. และ ศอ.ปส.ย. ได้แบ่งโครงสร้างการบริหารจัดการออกเป็น ศอ.ปส.ย. ส่วนกลาง เพื่อเป็นหน่วยประสานในภาพรวมทั้งหมด และ ศอ.ปส.ย.ภาค ซึ่งแบ่งตามพื้นที่ของสำนักงาน ปปส.ภาค ที่แบ่งออกเป็น 9 ภาค กระจายครอบคลุมทั่วประเทศ และพื้นที่ กทม. รวมเป็น 10 พื้นที่ หรือ 10 แห่ง เพื่อเป็นหน่วยประสานงานองค์การเครือข่ายภาคเยาวชนภายในระดับพื้นที่

การดำเนินงานของ ศอ.ปส.ย. ก้าวหน้ามาเป็นลำดับ โดยได้จัดประชุมประสานงานในระดับต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ได้บูรณาการแผนในการดำเนินงาน จัดกิจกรรมรณรงค์และกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ต่างๆ สำหรับเยาวชน จัดทำคู่มือและทดลองเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดโดยเยาวชนใน 5 พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ในจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ปทุมธานี จังหวัดละ 1 พื้นที่ และในกรุงเทพมหานคร อีก 2 พื้นที่ จัดทำเว็บไซต์ของ ศอ.ปส.ย. เพื่อประชาสัมพันธ์การดำเนินงานและเป็นช่องทางในการสื่อสารภายในเครือข่าย รวมถึงได้ขยายเครือข่ายการดำเนินงานในระดับภาคและในบางภาคที่มีความพร้อม เช่น ศอ.ปส.ย.ภาค 3 และภาค 4 เป็นต้น ก็ได้ขยายเครือข่าย ศอ.ปส.ย. ในออกไปในระดับจังหวัดด้วย เพื่อให้เป็นศูนย์กลางการเชื่อมโยงองค์การเยาวชนที่ดำเนินงานด้านการป้องกันยาเสพติดในจังหวัด (ศอ.ปส.ย., ม.ป.ป.) จนปัจจุบัน ตามการรายงานในการประชุมคณะกรรมการ ศอ.ปส.ย. ระดับชาติ ครั้งที่ 1/2552 ระหว่างวันที่ 11-12 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ณ โรงแรมรัชดาซิตี้ กรุงเทพมหานคร ได้รายงาน ว่า ศอ.ปส.ย. มีองค์การเยาวชนหรือองค์การพี่เลี้ยงเยาวชนที่มาเข้าร่วมเครือข่ายทั้งสิ้น 454 องค์การ และมีจำนวนแกนนำจำนวน 16,733 คน อย่างไรก็ตาม ความร่วมมือระหว่างสำนักงาน ป.ป.ส. สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน และองค์การภาคเยาวชน ในการร่วมกันดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนก็ยังมีปัญหาอยู่พอสมควร ดังเช่น ตามรายงานการสรุปผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2551 ภาคเยาวชนได้วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ปัญหาและอุปสรรค ซึ่งระบุว่า สำนักงาน ป.ป.ส. ยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนในเรื่องการขับเคลื่อนงานเยาวชน รวมถึงสำนักงาน ปปส.ภาค บางแห่งไม่มี ความชัดเจนในการสนับสนุนการดำเนินงานขององค์การภาคเยาวชน เป็นต้น (ศอ.ปส.ย., ม.ป.ป.)

จากความร่วมมือ (Collaboration) ในดำเนินงานขององค์กรใน 3 ภาคส่วน ได้แก่ สำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นองค์กรภาครัฐ สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน (Non-Profit Organizations, NGOs) และองค์กรภาคเยาวชน จำนวน 454 องค์กร ที่ได้ร่วมกันจัดตั้งและดำเนินงานศูนย์ประสานงานอำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนของประเทศ เห็นได้ว่าเป็นการบริหารงานภาครัฐที่มีได้ยึดติดแต่เพียงรูปแบบราชการ (Bureaucracy) ที่หน่วยงานภาครัฐต้องปฏิบัติหรือดำเนินการเอง หากแต่เป็นการบริหารจัดการภาครัฐที่อาศัยความร่วมมือจากภาคี (Collaborative Public Management) เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาทางสังคมที่มีความซับซ้อนและเป็นปัญหาเรื้อรังมาอย่างยาวนาน โดยลำพังภาครัฐเพียงส่วนเดียวคงไม่สามารถป้องกันหรือแก้ไขปัญหาคได้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะองค์กรจากภาคส่วนเยาวชน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายโดยตรงของปัญหายาเสพติด เพื่อให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหานี้ เนื่องจากเชื่อว่าเยาวชนน่าจะเข้าใจสภาพปัญหา ความต้องการของเยาวชนด้วยกันเป็นอย่างดี รวมถึงน่าจะสามารถเข้าถึง และดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติดที่เหมาะสมกับธรรมชาติของเยาวชนได้ หรือเป็นการดำเนินงานโดยเยาวชนเพื่อเยาวชน ซึ่งน่าจะเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหายาเสพติดที่ก่อให้เกิดผลสำเร็จและมีความยั่งยืน ทั้งนี้การบริหารจัดการภาครัฐโดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีนี้แม้จะเกิดขึ้นในหลายทศวรรษแล้ว แต่ก็ถือเป็นแนวทางใหม่ในการบริหารจัดการ (McGuire, 2006, pp.34-35) ดังนั้น จึงมีความน่าสนใจในการศึกษาถึงกระบวนการก่อรูปหรือการสร้างให้เกิดความร่วมมือของ ศอ.ปส.ย. ว่าเป็นไปอย่างไร รูปแบบการบริหารจัดการความร่วมมือที่เกิดขึ้นในการป้องกันปัญหายาเสพติดของ ศอ.ปส.ย. เป็นอย่างไร รวมถึงข้าราชการจำเป็นต้องปรับตัวหรือต้องมีทักษะความสามารถอย่างไรบ้างในการบริหารจัดการรูปแบบอาศัยความร่วมมือ ตลอดจนผลลัพธ์ที่ได้จากความร่วมมือของ ศอ.ปส.ย. เพื่อให้ทราบถึงปรากฏการณ์ของความร่วมมือที่เกิดขึ้นว่าเป็นอย่างไร อันจะนำไปสู่แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐและการพัฒนางานด้านการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษากระบวนการสร้างความร่วมมือ ในการป้องกันปัญหายาเสพติดของ ศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.)
2. เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการความร่วมมือ (Models of Collaborative Management) ที่เกิดขึ้นในการป้องกันปัญหายาเสพติดของศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.)
3. เพื่อศึกษาทักษะความสามารถของข้าราชการที่จำเป็นต้องมีในการสร้างและบริหารความร่วมมือของศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.)
4. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือป้องกันปัญหายาเสพติดของ ศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.)

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาถึงความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดของศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) มีขอบเขตในการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร ศึกษาเฉพาะประชากรที่เกี่ยวข้องกับศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) ในส่วนกลาง ซึ่งประกอบด้วยข้าราชการของสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงของ ศอ.ปส.ย. ส่วนกลาง เจ้าหน้าที่ของสมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) ซึ่งมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงร่วมกับ สำนักงาน ป.ป.ส. และคณะทำงานเยาวชนที่ดำเนินงาน ศอ.ปส.ย. ในส่วนกลาง รวมถึงผู้ที่รับบริการโดยตรงจาก ศอ.ปส.ย.ส่วนกลาง ได้แก่ คณะทำงานเยาวชน ศอ.ปส.ย.ภาค และเจ้าหน้าที่สำนักงาน ปปส.ภาค/กทม.

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาเฉพาะประเด็นกระบวนการสร้างความร่วมมือ รูปแบบการบริหารจัดการความร่วมมือที่เกิดขึ้น ทักษะความสามารถของข้าราชการสำนักงาน ป.ป.ส. ที่ต้องใช้ในการสร้างและบริหารความร่วมมือ และผลลัพธ์ของความร่วมมือในศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) เฉพาะในส่วนกลาง

ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) และคณะทำงานเยาวชน ศอ.ปส.ย.ส่วนกลาง

3. ขอบเขตด้านเวลา ศึกษาตั้งแต่การเริ่มก่อตั้ง “เครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติด” (ONCB Youth Network) ในเดือนพฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งได้ส่งผลสำคัญให้เกิดแนวคิดในการจัดตั้งศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) ในเวลาต่อมา และศึกษาการดำเนินงานของ ศอ.ปส.ย. จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่ผู้ศึกษาได้ลงพื้นที่ในการสำรวจและรวบรวมข้อมูล

วิธีการศึกษา

การศึกษาคือความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดระหว่างองค์การภาครัฐและองค์การภาคเยาวชน ศึกษาเฉพาะศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) มีวิธีการศึกษาในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเป็นการศึกษาในรูปแบบพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจอย่างรอบด้านถึงปรากฏการณ์ความร่วมมือระหว่างองค์การภาครัฐและองค์การภาคเยาวชน รวมถึงองค์การภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมกันดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในสภาพแวดล้อมและบริบทต่างๆ (Contextual) โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นองค์รวม (Holistic)

เนื่องจากความร่วมมือที่เกิดขึ้นเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีความซับซ้อนและเป็นพลวัต (Dynamic) การศึกษาในเชิงคุณภาพจึงสามารถช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมได้ตามความเป็นจริงในทุกมิติ ประกอบกับยังมีการศึกษาในด้านความร่วมมือ (Collaboration) ระหว่างองค์การภาครัฐกับองค์กรในภาคส่วนอื่นๆ โดยเฉพาะองค์การเยาวชนไม่มากนัก การศึกษาในเชิงคุณภาพจึงสามารถช่วยบุกเบิกและให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างครอบคลุมและรอบด้าน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในวิธีการอื่นๆ ต่อไปในอนาคต

ดังนั้น การศึกษาคือความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดของ ศอ.ปส.ย. จึงเป็นการศึกษาในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยวิธีการที่ใช้ในการสำรวจและรวบรวมข้อมูล คือ การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และการวิจัยภาคสนาม (Field Research) จาก

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) และนำข้อมูลที่ได้มาประมวลและวิเคราะห์ เพื่อสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Inductive) และพรรณนาถึงความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของ ศอ.ปส.ย. ที่เกิดขึ้นตามประเด็นที่สนใจศึกษา

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

1. ความร่วมมือ (Collaboration) หมายถึง การร่วมแรง ร่วมเชื่อมโยง ประสานและแบ่งปันทรัพยากรต่างๆ ในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันของสำนักงาน ป.ป.ส. ในฐานะองค์การภาครัฐ สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) ในฐานะองค์กรพัฒนาเอกชน และองค์การภาคเยาวชน เพื่อให้บรรลุผลที่ได้ตั้งไว้ร่วมกัน โดยอยู่บนพื้นฐานของความคิดเห็นที่สอดคล้อง หรือตกลงยอมรับเห็นพ้องร่วมกัน และเอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน

2. การร่วมปฏิบัติการ (Cooperation) หมายถึง การร่วมดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยอยู่บนพื้นฐานที่แต่ละองค์กรยังคงมีความคิดเห็นที่แตกต่าง/ขัดแย้งต่อกัน

3. การประสานงาน (Coordination) หมายถึง การรวบรวม เชื่อมโยงให้สำนักงาน ป.ป.ส. สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) และองค์การภาคเยาวชน สามารถมีกระบวนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันได้

4. การป้องกันปัญหายาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานใดๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่มีแนวโน้มเข้าสู่การใช้ยาเสพติด รวมถึงการดำเนินงานเพื่อสร้างปัจจัยบวกและลดปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยลบที่มีผลให้กลุ่มเป้าหมายเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

5. ยาเสพติด หมายถึง ยาเสพติดตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบในดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ส. ได้แก่ ยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 วัตถุออกฤทธิ์ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 และสารระเหยตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 ฉะนั้นจึงไม่นับรวมบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

6. กิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ หมายถึง กิจกรรมเชิงบวกที่เป็นทางเลือกที่ดีให้กับเยาวชนในการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพื่อไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด

7. กิจกรรมเฝ้าระวัง หมายถึง การสำรวจและจัดทำระบบข้อมูลบุคคลและพื้นที่เสี่ยงต่อปัญหาเสพติด

8. เยาวชน หมายถึง บุคคลทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 13 ปีบริบูรณ์ แต่ไม่เกิน 25 ปีบริบูรณ์

9. องค์การภาคเยาวชน หมายถึง คณะทำงานเยาวชน ศอ.ปส.ย. ส่วนกลาง สโมสรวิทยากรเยาวชน เครือข่ายผู้นำเยาวชนสำนักวิชาชีพแผ่นดินทอง และองค์การต่างๆ ที่ดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหาเสพติดในกลุ่มเยาวชน โดยมีเยาวชนและอาจมีบุคคลที่ไม่ใช่เยาวชนร่วมดำเนินการในองค์การด้วย

10. องค์การพี่เลี้ยง หมายถึง องค์การของกลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่เยาวชน โดยมุ่งส่งเสริมสนับสนุนองค์การภาคเยาวชนให้สามารถดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติดได้

11. องค์การภาครัฐ หมายถึง สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.)

12. ผลลัพธ์ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างสำนักงาน ป.ป.ส. สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก (สปส.อป.) และองค์การภาคเยาวชน โดยเทียบกับจุดประสงค์และกรอบภารกิจหลักของ ศอ.ปส.ย.

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

หลังจากที่ได้ศึกษาความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดของศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) แล้ว คาดว่าจะสามารถช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างความร่วมมือขององค์การภาครัฐในประเทศไทยได้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะกับความร่วมมือขององค์การภาคเยาวชนซึ่งอาจมีบริบทเฉพาะที่องค์การภาครัฐจำเป็นต้องคำนึงในการสร้างและบริหารจัดการความร่วมมือ

รวมทั้ง ทำให้สามารถทราบถึงทักษะและความสามารถของข้าราชการที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารจัดการความร่วมมือ เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การภาครัฐ ทั้งการสรรหา คัดเลือก การพัฒนาและฝึกอบรม เพื่อให้เกิดข้าราชการหรือบุคลากรที่มีความเหมาะสมในการบริหารจัดการภายใต้บริบทความร่วมมือระหว่างองค์การภาครัฐและองค์การภาคส่วนต่างๆ ที่ไม่ใช่ของภาครัฐ

นอกจากนี้ ยังคาดว่าจากการศึกษาความร่วมมือของศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.) จะทำให้ได้แนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างองค์การภาครัฐและองค์การภาคเยาวชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไปได้