บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยกระบวนการประชาสังคม : ศึกษากรณีบ้านเขาโคกเผ่น ตำบลทำนบ อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยอาศัยแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางกรอบแนวคิดและเพื่อช่วยให้สามารถอธิบายปรากฏการณ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างละเอียด อันจะนำไปสู่ความเข้าใจถึงฐานคิด กระบวนการดำเนินงาน โครงสร้างของชุมชน ภายใต้บริบทของชุมชนที่ทำการศึกษา ซึ่งแนวคิดและงานวิจัยประกอบด้วย

1. แนวคิดประชาสังคมและทุนทางสังคม
2. การส่งเสริมสุขภาพกับบทบาทของภาคประชาชน
3. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน
4. การพึ่งตนเองของชุมชน
5. แนวคิดโครงสร้างสังคมและหน้าที่
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดประชาสังคมและทุนทางสังคม

1. ความหมายของประชาสังคม

ความหมายหรือสิ่งที่ถือว่าเป็นคุณลักษณะของประชาสังคมนั้นนอกจากจะแตกต่างกันไปในแต่ละยุคสมัยและบริบทของสังคม ในด้านหนึ่งแนวคิดประชาสังคมเป็นการอธิบายปรากฏการณ์ของสังคม แต่ในขณะเดียวกันในอีกด้านหนึ่งก็ถูกแทรกด้วยอุดมคติหรือภาพของสังคมที่พึงปรารถนาตามผู้ใช้ นอกจากนี้บริบททางสังคมที่มีพัฒนาการต่างกัน ทำให้ความหมายและอุดมคติในแนวคิดในเรื่องประชาสังคมมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น

ประเวศ วะสี (2541, หน้า 6) กล่าวว่า "ประชาสังคม" หรือจะใช้คำอื่น เช่น ประชาคม ความเข้มแข็งของชุมชน หรือความเป็นชุมชน (Civility) หมายถึงการที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกันหรือมีความเชื่อร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน มีการรวมกลุ่มกันหรืออยู่ห่างกัน มีความเอื้ออาทรต่อกันมีเรื่องจิตใจเข้ามาด้วย มีความรัก มีมิตรภาพ มีการเรียนรู้ในการกระทำ ในการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่างจะเรื่องใดก็แล้วแต่และมีการจัดการ

อเนก เหล่าธรรมทัศน์ (2542, หน้า 35) ให้ความเห็นว่า ประชาสังคม หมายถึง เครือข่าย กลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ สถาบันและชุมชนที่มีกิจกรรมหรือมีการเคลื่อนไหวอยู่ระหว่างรัฐ (State) กับปัจเจกชน (Individuals) โดยเน้นจุดของประชาสังคม ได้แก่ ไม่ชอบและไม่ยอมให้รัฐครอบงำหรือบงการ แม้ว่าจะยอมรับความช่วยเหลือจากรัฐและมีความร่วมมือกับรัฐได้ แต่มีความสามารถชี้นำกำกับและคัดค้านรัฐได้พอควร ไม่ชอบลัทธิปัจเจกชนนิยมสุดขั้ว ซึ่งส่งเสริมให้คนเห็นแก่ตัว ต่างคนต่างอยู่แก่งแย่งแข่งขันกันจนไม่เห็นประโยชน์ส่วนรวม หากแต่สนับสนุนให้ปัจเจกชนรวมกลุ่มรวมหมู่และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม โดยไม่ปฏิเสธการแสวงหาหรือปกป้องผลประโยชน์เฉพาะส่วนเฉพาะกลุ่ม

ชูชัย ศุภวงศ์ (2541, หน้า 164) สรุปว่า ประชาสังคม หมายถึง การที่ผู้คนในสังคมเห็นวิกฤติการณ์ หรือสภาพปัญหาในสังคมที่สลับซับซ้อนที่ยากแก่การแก้ไข มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึก (Civic Conciousness) ร่วมกัน มารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร (Civic Group/Organization) ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน หรือภาคสังคม (ประชาชน) ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน (Partnership) เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาหรือกระทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความเอื้ออาทรต่อกันภายใต้ระบบการจัดการโดยมีการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย (Civic Network)

ชัยอนันต์ สมุทรวานิช (2539) ให้ความหมายว่า ประชาสังคม หมายถึง ทุกส่วนของสังคม โดยรวมภาครัฐ ภาคประชาชนด้วย ถือว่าทั้งหมดเป็นประชาสังคม ที่แตกต่างจากความหมายแบบตะวันตกที่แยกออกมาจากภาครัฐหรือนอกภาครัฐ แต่หมายถึงทุกฝ่ายที่เข้ามาเป็นหุ้นกัน โดยนัยนี้ ชัยอนันต์ได้ให้ความสำคัญกับ Civic Movement หรือวิถีประชาที่เป็นการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มองค์กรต่าง ๆ โดยเอากิจกรรมเป็นศูนย์กลางปราศจากการจัดตั้ง

จากการนิยามความหมายของคำว่า "ประชาสังคม" ตามทัศนะของนักวิชาการที่กล่าวมาสามารถอธิบายโดยย่อว่า ประชาสังคม หมายถึง การรวมตัวกันของประชาชนจากทุกส่วนของสังคมจำนวนหนึ่ง ที่มีความคิด มีจิตสำนึกร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน ก่อให้เกิดกลุ่ม องค์กร สถาบัน ในการทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อการแก้ไขปัญหาหรือกระทำการบางอย่างเกี่ยวกับวิถีชีวิตของกลุ่ม พัฒนาและฟื้นฟูชุมชนและสังคมของตน และพัฒนาศักยภาพของบุคคล ชุมชน และสังคมให้สามารถพึ่งตนเองได้ และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนภายใต้การจัดการที่มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย

การตีความและขยายความจากการให้ความหมายของ "ประชาสังคม" ในแง่มุมต่าง ๆ ที่มีการนำเสนอโดยนักวิชาการผนวกกับประสบการณ์ความเคลื่อนไหวของประชาชนที่ถูกถ่ายทอดขึ้นมามักชี้ให้เห็นลักษณะและองค์ประกอบของประชาสังคมบางประการ อนุชาติ พวงสำลี (2542, หน้า 290-291) ได้นำเสนอ "ลักษณะของประชาสังคม" ซึ่งสามารถใช้เป็นกรอบในการมองหรือกำกับรูปธรรมของการปฏิบัติได้ดังนี้

1. มีความหลากหลาย : ความหลากหลายจะช่วยให้กลุ่มมีลักษณะการเรียนรู้ร่วมกันสูง เพราะต้องการความเข้าใจซึ่งกันและกันมาก ความหลากหลายมีหลายลักษณะคือ หลากหลายในลักษณะพื้นที่ เช่น มีการรวมตัวกันโดยอาศัยพื้นที่ หรืออาณาบริเวณเป็นขอบเขตของการรวมตัวกัน หลากหลายในลักษณะของการรวมตัวกัน เช่น กลุ่ม ชุมชน องค์กร สมาคม ฯลฯ หลากหลายในลักษณะของกิจกรรม ในองค์กรนั้นมีการผสมผสานกิจกรรมหลาย ๆ ด้านเข้าด้วยกัน

2. มีความเป็นชุมชน : มีความหมายทั้งในลักษณะที่เป็นอาณาบริเวณที่สามารถติดต่อถึงกันได้ หรือเป็นความเป็นชุมชนภายในกลุ่มองค์กรที่รวมตัวกันด้วยความรัก ความผูกพัน ความเอื้ออาทร ความสนใจ หรือผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งตามความหมายนี้จะทำให้ประชาสังคมมีความหมายที่กว้างขวางมาก

3. สำนึกสาธารณะ : การมีจิตสำนึกเพื่อส่วนรวม ในความหมายนี้หมายถึงการทำให้ประชาชนเกิดสำนึกแห่งความเป็นพลเมือง (Citizenship) สำนึกถึงพลังของตนเองว่าจะสามารถร่วมแก้ไขเปลี่ยนแปลงสังคมได้

4. มีกิจกรรมและความต่อเนื่อง : การรวมกลุ่มกันต้องสามารถผลักดันให้เกิดการกระทำหรือกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน อันเป็นการเรียนรู้ที่มีการปฏิบัติร่วมกัน

5. มีเครือข่ายและการติดต่อสื่อสาร : กลุ่มประชาสังคมที่จะมีความยั่งยืนต้องมีระบบการจัดการที่ดี มีระบบการสื่อสารแลกเปลี่ยน ตลอดจนการสร้างเครือข่ายแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งจะนำไปสู่พลังในการเชื่อมโยงสังคมให้มีความเข้มแข็ง

2. องค์ประกอบของประชาสังคม

แนวทางหรือยุทธศาสตร์ที่กระบวนการประชาสังคมพึงถือเป็นเงื่อนไขในการปฏิบัติอันเป็นหนทางนำไปสู่ประชาสังคมที่เข้มแข็งประกอบด้วย

2.1 มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน : ความเป็นกลุ่ม องค์กรที่มีสำนึกต่อสาธารณะต้องมีการมองอนาคตข้างหน้าร่วมกัน รับรู้และเข้าใจทิศทาง เป้าหมายที่จะไปด้วยกัน จะทำให้กระบวนการการเคลื่อนไหวมีพลังและลดความขัดแย้งเฉพาะหน้าลง

2.2 มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง : ประชาสังคมเป็นเรื่องของการจัดการกับวิกฤตหรือสภาพปัญหาของชุมชนหรือกลุ่มที่สมาชิกจะต้องมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน การจัดการจะต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายอย่างแท้จริงในทุกขั้นตอนของกิจกรรม เพื่อทำให้เกิดการรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือปฏิบัติเพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน ด้วยถือว่าเป็นเรื่องที่ตนมีสิทธิมีส่วน ดังที่ ธีรยุทธ บุญมี ได้ให้ความสำคัญต่อการทำให้สังคมเข้มแข็งว่า (อ้างใน สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2540, หน้า 113) การแก้ปัญหาที่พื้นฐานต้องมองไปที่ "พลังที่สาม" คือพลังของสังคมโดยส่วนรวมทั้งหมดว่าเป็นสิ่งสะท้อนที่ดีที่สุด หากสังคมมีความเข้มแข็งโดยมีทุก ๆ ส่วน คือ ธุรกิจ วิชาชีพ ปัญญาชน นักศึกษา ชาวบ้าน นักการเมืองร่วมแรงร่วมใจกัน มีความสามารถที่จะผลักดันให้กลุ่มอำนาจนิยมถอยร่นไปได้

2.3 มีองค์ความรู้ และความสามารถในการแสวงหาความรู้ : ประชาสังคมจะต้องสร้างและสั่งสมองค์ความรู้ที่จะสามารถปรับใช้และเรียนรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา เพื่อการแก้ปัญหาและการกำหนดทิศทางในข้างหน้า

2.4 มีการเรียนรู้จากปฏิบัติ หรือทำกิจกรรมร่วมกัน : ประชาสังคมเป็นกระบวนการทางสังคมที่ไม่มีสูตรสำเร็จ แต่เป็นการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติ อันจะช่วยให้เกิดปัญญาหมู่ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์จนริง ในอีกด้านหนึ่งก็จำเป็นต้องคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ให้เห็นถึงสถานการณ์ แนวโน้มความเปลี่ยนแปลงไปพร้อม ๆ กันด้วย เพื่อให้สามารถปรับตัวได้เท่าทันและเป็นฝ่ายก้าวนำมากกว่าตั้งรับปัญหา

2.5 มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงข่ายความร่วมมือ : การสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ประชาสังคมมีความเติบโตและขยายตัวอย่างมั่นคง ทั้งยังเป็นการเชื่อมโยงข่ายความร่วมมือต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อหนุนเสริมความเข้มแข็งซึ่งกันและกัน

2.6 มีระบบการจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพ : การสร้างประชาสังคมจะต้องวางบนพื้นฐานการจัดการที่ดีในแง่ขององค์กร ระบบและประสิทธิภาพของทั้งคนและองค์กร อันนำไปสู่ความต่อเนื่องและยั่งยืน

2.7 มีความรับผิดชอบต่อสาธารณะในฐานะของพลเมือง : ความเป็นประชาสังคมนั้นจะต้องสะท้อนถึงความตื่นตัวของพลเมืองที่จะเข้ามาร่วมรับผิดชอบต่อความเป็นอยู่ของส่วนรวมหรือสาธารณะ (Public Responsibility) ที่มิได้หวังเพียงรอคอยหรือเรียกร้องการแก้ปัญหาจากรัฐฝ่ายเดียวโดยตนเองไม่มีส่วนร่วม

3. การก่อตัวของกระแสประชาสังคม

กระแสประชาสังคมก่อตัวมาจากหลายเหตุปัจจัย ดังนี้ (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2540, หน้า12)

3.1 วิกฤติในสังคม : รัฐ และทุนไม่สามารถแก้ไขได้โดยลำพัง หรือเป็นวิกฤติระดับโลก (Global Crisis) เช่น วิกฤติสิ่งแวดล้อม สิทธิมนุษยชน เอดส์ ฯลฯ

3.2 การก่อกำเนิด และการขยายตัวของชนชั้นกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พ่อค้า นักธุรกิจ นักวิชาการที่มีการศึกษา และมีฐานะทางเศรษฐกิจ

3.3 พัฒนาการของกระบวนการประชาธิปไตย ซึ่งเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถแสดงออกในทางความคิดเห็นได้โดยอิสระ

3.4 ระบบการติดต่อสื่อสาร สังคมในยุคข้อมูลข่าวสาร และระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพทำให้เกิดการรับรู้ข่าวสาร และเกิดการรวมตัวกันโดยสะดวก โดยที่บางครั้งไม่จำเป็นต้องพบกัน

4. กระบวนการประชาสังคม

กระบวนการ ตามความหมายพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) หมายถึง ปรากฏการณ์ธรรมชาติที่ค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงอย่างมีระบบไปสู่ผลอย่างหนึ่งหรือลำดับของการกระทำซึ่งดำเนินต่อเนื่องกันไปจนสำเร็จลง ณ ระดับหนึ่ง

ดังนั้น กระบวนการประชาสังคม หมายถึง ลำดับของการกระทำที่ก่อให้เกิดการรวมตัวกันของประชาชนที่มีความคิด จิตสำนึกร่วมกัน ทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาหรือกระทำการบางอย่างเกี่ยวกับวิถีชีวิตของกลุ่ม เพื่อพัฒนาฟื้นฟูกลุ่มให้บรรลุวัตถุประสงค์

กระบวนการที่จะเรียกว่าเป็นประชาสังคมได้นั้น มีผู้เสนอองค์ประกอบหรือขั้นตอนไว้ดังนี้

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (2540, หน้า 13-15) กล่าวว่า กิจกรรมหรือกระบวนการที่จะเรียกว่าเป็นประชาสังคมได้นั้นจะต้องประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน คือ

1) จิตสำนึกประชาสังคม (Civic Conciousness) หมายถึง ความคิดและความยอมรับในเรื่องการรวมตัวกันอย่างอิสระด้วยความรัก ความยอมรับในความคิดเห็นของกันและกัน ในอันที่จะเรียนรู้ร่วมกัน หรือแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่

การรวมตัวกันจึงเป็นลักษณะ Partnership เป็นความสัมพันธ์ในแนวราบ มีอิสระและมีการเรียนรู้ร่วมกัน

2) โครงสร้างองค์กรประชาสังคม (Civic Organization) หมายถึง กลุ่มการรวมตัว อาจเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ เป็นกลุ่มที่รวมตัวกันเฉพาะคราว เฉพาะเรื่อง ต่อเนื่องก็ได้ สมาชิกกลุ่มอาจจะเป็นบุคคลในภาครัฐ ภาคธุรกิจ หรือประชาชนก็ได้ จำนวนสมาชิกไม่จำกัด ประเด็นสำคัญต้องมีจิตสำนึกประชาสังคมครบถ้วน การมีองค์กร หมายถึง มีระบบการจัดการ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ในการปฏิบัติ และนำไปสู่การแก้ปัญหา

3) เครือข่ายประชาสังคม (Civic Network) หมายถึง โครงสร้าง และกระบวนการ ซึ่งเชื่อมโยงสมาชิกในกลุ่มหรือเชื่อมโยงองค์กรประชาสังคมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ปัจจัยสำคัญของ เครือข่ายประชาสังคม คือ ระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการสัมพันธ์กันด้วยความ สมานฉันท์ เครือข่ายประชาสังคมจะเป็นสิ่งที่ช่วยรวมพลังจิตสำนึกของสมาชิก และองค์กร ประชาสังคมต่าง ๆ ให้เกิดเป็น "อำนาจที่สาม" ที่มีความเข้มแข็งในสังคมขึ้นมา

ธีรยุทธ บุญมี (2536) ได้ชี้ให้เห็นว่า กระบวนการก่อตัวของภาคสังคมมีจุดเริ่มต้น จากการเกิดสำนึกทางสังคมขึ้น ขั้นตอนการก่อตัวของสังคมเข้มแข็ง หรือ Civil Society มี 4 ขั้นตอน คือ

1. การเกิดจิตสำนึก : การพัฒนาประเทศที่ผ่านมาที่มุ่งเน้นเศรษฐกิจเป็นหลัก ได้ก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมามากมาย ทำให้คนไทยซึ่งเคยมีวิถีชีวิตอยู่รวมกันเป็นชุมชน ขนาดเล็ก ซึ่งชุมชนจะทำหน้าที่ดูแลทุกข์สุข แก้ไขปัญหาต่าง ๆ รวมกัน เปลี่ยนมาใช้วิถีชีวิต คนเมืองใหม่ ซึ่งตอนต้นจิตสำนึกชุมชนหายไปเกิดเป็นความคิดต่างคนต่างอยู่ เกิดปัญหาความไม่ รับผิดชอบ ไม่มีวินัยเมื่อปัญหาสังคมต่าง ๆ ทวีความรุนแรงขึ้น และภาครัฐ ไม่สามารถให้ ความช่วยเหลือได้ จึงได้ก่อให้เกิดจิตสำนึกในระดับสังคมของคนไทย คือ วิถีชีวิตสังคมซึ่งทุกคน มีความรับผิดชอบร่วมกันที่จะต้องแก้ไขปัญหา และทุกคนก็มีสิทธิเรียกร้องเพื่อให้ส่วนรวมดีขึ้น

2. การเกิดขององค์กรสังคม : การเกิดกลุ่ม องค์กรทางเศรษฐกิจ สังคมต่าง ๆ ที่มี จิตสำนึกในการดูแลประโยชน์ซึ่งกันและกัน ในสังคมไทยได้เกิดการก่อตัว และเคลื่อนไหวของ ประชาสังคมมาเป็นเวลานาน ทั้งที่เป็นการรวมตัวกันเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะบางกลุ่ม หรือมีจิตสำนึก ในการร่วมกันแก้ปัญหาสังคม เช่น การรวมตัวกันโดยมีจิตสำนึกร่วมกันในการช่วยเหลือเกื้อกูล คนในสังคมเดียวกันในลักษณะสังคมสงเคราะห์ เช่น สภาสตรี สภากาชาดไทย การรวมตัวกัน ของกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ เช่น สภาทนายความ แพทย์สภา สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ เพื่อพัฒนาคุณภาพวิชาชีพ และเกิดองค์กรอื่น ๆ อีกมากมาย

3. การก่อรูปของอุดมการณ์ร่วมของสังคม เมื่อจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมสูงขึ้น กลุ่มต่าง ๆ มีมากขึ้น เกิดอุดมการณ์ที่ยึดเหนี่ยวผูกพันกับสังคมให้เป็นสังคมที่เข้มแข็ง และมีคุณธรรม (Ideology of Civil Society) ขึ้น

4. การตกผลึกเป็นสถาบันของอุดมการณ์สังคม เป็นเสมือนสถาบันที่ทุกคนยอมรับเป็นกฎเกณฑ์แห่งวิถีชีวิต เป็นแรงขับเคลื่อนให้สังคมก้าวหน้าไปพร้อม ๆ กับกลุ่มองค์กร สังคมจะมีความเข้มแข็ง และมีบทบาทหน้าที่เป็นที่ยอมรับในบ้านเมืองอย่างกว้างขวาง

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2542) ได้กล่าวถึง ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของขบวนการ เอิร์ธเฟิร์ส (Earth First) ซึ่งเป็นขบวนการเคลื่อนไหวประชาสังคมระดับท้องถิ่นของประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีเป้าหมายหลักอยู่ที่การอนุรักษ์ธรรมชาติ โดยเฉพาะป่าไม้ ที่ดินสาธารณะต่าง ๆ และความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อคงความสมดุลระบบนิเวศของโลกไว้ว่าประกอบด้วยกระบวนการเคลื่อนไหว ดังนี้

1) เป้าหมายของการเคลื่อนไหว คือ การนำเสนอมุมมองใหม่ต่อธรรมชาติ โดยมีโลกเป็นศูนย์กลาง

2) การจัดองค์กรในรูปของเครือข่ายโยงใยมากกว่าการจัดแบ่งตามสายการบังคับบัญชา ไม่มีผู้นำที่เป็นทางการ ไม่มีศูนย์รวมอำนาจ แต่ละกลุ่มจะเคลื่อนไหวโดยอิสระ

3) การเคลื่อนไหวเรียกร้องเป็นการใช้สิทธิของพลเมืองในระบอบประชาธิปไตย

4) การรวมกลุ่มกันบนฐานของประเด็นปัญหาที่ต่อสู้ร่วมกัน ไม่ใช่อยู่บนฐานของผลประโยชน์ส่วนตัว

5) ยุทธศาสตร์การเคลื่อนไหวเป็นการปลุกจิตสำนึกของคนในสังคมให้ตระหนักการเรียนรู้ถึงปัญหาสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการดำรงชีวิตแบบใหม่

สรุปว่า กระบวนการประชาสังคมเป็นปรากฏการณ์ที่เป็นพลวัตร คือ ไม่ตายตัว ไม่หยุดนิ่ง มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงขึ้นกับสภาพปัญหาและสภาพชุมชน แต่จะมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1. การเกิดจิตสำนึกที่จะเรียนรู้หรือแก้ปัญหาร่วมกัน

2. การรวมตัวเป็นกลุ่มดำเนินการร่วมกัน

3. การเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ นำไปสู่การแก้ปัญหา

4. เครือข่ายเชื่อมโยงสมาชิกในกลุ่มหรือเชื่อมโยงระหว่างกลุ่ม นำไปสู่ศักยภาพที่เข้มแข็ง

5. กลยุทธที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ

การก่อรูปและการวิวัฒนาการความเป็นประชาสังคม จะต้องกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของประชาสังคมอยู่บนพื้นฐานของการตระหนักรู้ ขั้นตอนกลยุทธที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ ประเวศ วะสี (2541) ได้ให้หลักกลยุทธ 3 ประการคือ

5.1 กลยุทธการปลุกจิตสำนึก (Public Conciousness) เป็นกลยุทธหลักของการสร้างประชาสังคม เพราะประชาสังคมขับเคลื่อนด้วยความร่วมแรงร่วมใจก่อเกิดเป็นความสัมพันธ์โยงใยเป็นเครือข่าย ดังนั้นกลยุทธการปลุกจิตสำนึกสาธารณะของบุคคล ของกลุ่ม ของชุมชน และของสังคม จึงเป็นสิ่งที่ต้องกระทำเป็นสิ่งแรก โดยอาศัยเทคนิค คือ

5.1.1 ความรัก กลยุทธหรือแนวคิดทั้งหลายจะไม่มีทางที่จะสู่ความสำเร็จได้หากบุคคลที่กระทำการนั้นปราศจากความรัก กลยุทธความรักนี้เป็นความรักขั้นสูงของสังคมเป็นมากกว่าความรักในความเป็นพรรคพวก เป็นความรักสากล เป็นความรักอันไพศาล เป็นความรักที่เอาชนะความเห็นแก่ตัวของมนุษย์ เป็นมิตรภาพเพื่อการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ทำให้เกิดความเข้มแข็งเพื่อเป็นพลังทางสังคม (Social Enegy) อันได้แก่ ความรักในเพื่อนมนุษย์ ความรักในธรรมชาติในแผ่นดินจะสร้างความผูกพันธ์ในความเป็นสังคมไทยเป็นตัวปลุกจิตสำนึกสาธารณะ (Public Conciousness)

5.1.2 ความรู้ การเสริมสร้างความรู้เป็นส่วนสนับสนุนสำคัญในการสร้างความรัก ความรู้อย่างแท้จริงเกิดจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้จากการกระทำ เรียนรู้จากความต้องการที่แท้จริง (Learning by Doing) ความรู้ในที่นี้แบ่งได้ออกเป็น 2 นัย คือความรู้อย่างซาบซึ้งในศาสตร์และความรู้ที่ทำให้เกิดความคิดเป็นและเลือกเป็น อันเป็นความรู้ในการเชื่อมโยงหรือโลกทัศน์สังคมที่คิดเป็นและคิดถูกจึงเป็นสังคมแห่งปัญญาที่แท้จริง

5.1.3 ความเป็นธรรมชาติ การดำเนินการต่าง ๆ ในการพัฒนาของภาครัฐที่ไม่ประสบความสำเร็จเพราะการเร่งรัดเพื่อจะให้ถึงเป้าหมายอย่างรวดเร็ว ด้วยเวลาและงบประมาณเป็นข้อจำกัด หน่วยงานที่เข้าไปในชุมชนกระทำการแต่งตั้งหัวหน้าหรือผู้นำวางแผนวางขั้นตอนจัดหาอุปกรณ์และทรัพยากรดำเนินงานต่าง ๆ ซึ่งภายหลังเมื่อหน่วยงานถอนตัว ชุมชนก็ไม่สามารถพัฒนาต่อไปได้ เพราะมีผู้จัดการให้โดยตลอด ประชาสังคมสังคมก็เช่นกัน เมื่อปลุกจิตสำนึกด้วยความรัก และให้ความรู้ประชาสังคมซึ่งเป็นสำนึกของภาคสังคมจึงต้องเกิดขึ้นบนพื้นฐานของการเติบโตแบบธรรมชาติ เพื่อความเป็นอิสระและความต่อเนื่องยั่งยืนด้วยความซาบซึ้งในจิตใจ เป็นการพิสูจน์ถึงศักยภาพของระดับแห่งสำนึกในความเป็นพลเมือง (Civic Conciousness) ว่าจะสามารถแสดงศักยภาพในการร่วมกันแก้ปัญหาที่ซับซ้อนของชุมชนหรือท้องถิ่นได้เพียงใด

สิ่งที่เกิดขึ้นโดยพื้นฐานธรรมชาติอีกจุดที่มีความสำคัญต่อประชาสังคม นั่นคือ การเกิดขึ้นของผู้นำโดยธรรมชาติ ไม่ใช่ผู้นำที่มาจากการแต่งตั้ง (Leader) ซึ่งในการแต่งตั้งและการเลือกตั้งมักไม่ได้ผู้นำที่แท้จริง แต่มีอำนาจเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่ในกระบวนการร่วมคิดร่วมทำหรือกระบวนการชุมชน ความเป็นผู้นำจะผุดบังเกิด (Emerge) ออกมา ถ้าไม่ผ่านกระบวนการร่วมคิดร่วมทำก็ไม่รู้ว่าใครมีความเป็นผู้นำ และบุคคลนั้น ๆ ก็ไม่รู้ตัวเองด้วยกระบวนการเกิดความเป็นชุมชนทำให้สภาวะผู้นำโผล่ออกมา ผู้นำตามธรรมชาติจะมีลักษณะดังนี้ (ประเวศ วะสี, 2541, หน้า 37) มีปัญญา เป็นคนเห็นแก่ส่วนรวม เป็นคนติดต่อสื่อสารกับคนอื่นได้ เป็นที่ยอมรับของสมาชิกทั้งมวล ผู้นำตามธรรมชาติจะมีลักษณะที่ต่างไป นั่นคือ มีความเป็น Partnership มากกว่า Leadership ไม่มีการบังคับแต่กระทำด้วยกัน ผู้นำตามธรรมชาติจะมีหลายคน แล้วแต่ว่าจะเป็นผู้นำในเรื่องอะไรและมีทั้งหญิงและชาย ในกระบวนการธรรมชาติ ผู้นำมักจะเป็นหญิงมากกว่าชาย ในเรื่องอำนาจจึงจะเป็นชายมากกว่า ธรรมชาติกับเพศหญิงหรือความเป็นแม่จะคู่กัน ในสายอำนาจมักจะมีผู้นำเพียงคนเดียวและทำลายความเป็นผู้นำของคนอื่น เพราะกลัวจะเป็นคู่แข่ง อย่างนี้องค์กรจะอ่อนแอและไม่ยั่งยืน เมื่อผู้นำที่ดีล้มหายตายจาก ถูกย้าย หรือเปลี่ยนแปลงความดีขององค์กรนั้นก็มลายไปเพียงชั่วข้ามคืน แต่ในความเป็นชุมชนที่ผู้นำธรรมชาติ และมีหลายคนทั้งหญิงและชายนั้น องค์กรจะอยู่ในฐานะที่ดี มีการจัดการ มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

5.2 กลยุทธการผนึกกำลัง (Empowerment) เมื่อใช้กลยุทธการปลุกจิตสำนึกโดยอาศัยเทคนิคความรัก ความรู้ และความเป็นธรรมชาติ สิ่งต่อไปนี้คือ การรวบรวมพลังของปัจเจกชนแต่ละคน เข้าเป็นกลุ่ม เป็นองค์กร เพื่อความเป็นหนึ่งเดียวโดยอาศัยกลยุทธการผนึกกำลัง ซึ่งมีเทคนิคคือ

5.2.1 การมีส่วนร่วม (Participation) เทคนิคดังกล่าวนี้ มุ่งพัฒนาขีดความสามารถศักยภาพของประชาชนให้พึ่งพาและพัฒนาตนเองได้ ตามปรัชญาพื้นฐานของการพัฒนาที่มีฐานคิดว่า "การพัฒนาคน" ความสำคัญอยู่ที่ตัวมนุษย์ เพราะมนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน และมนุษย์ทุกคนมีศักยภาพที่ดีที่จะพัฒนาได้ หากได้รับการกระตุ้นให้ความรู้เพิ่มเติมอย่างเพียงพอ

การนำศักยภาพและขีดความสามารถ ตลอดจนความคิด สร้างสรรค์ของประชาชนทุกคนให้เข้ามามีบทบาทในทุกระดับ และทุกขั้นตอนของการพัฒนา จึงเป็นทั้งวิธีการและเป้าหมายของการพัฒนาด้วย กล่าวคือ การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นมรรควิธีที่จะทำให้ประชาชนเกิดกระบวนการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาของตนเองร่วมกัน และจะนำไปสู่การพึ่งตนเองอันเป็นเป้าหมายของการพัฒนาคนในที่สุด

การมีส่วนร่วม มีหลักการที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1) การมีส่วนร่วมนั้น ต้องเกิดจากความเต็มใจและความตั้งใจที่จะเข้าร่วม เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกความเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในการแก้ไขปัญหา/ตัดสินใจในเรื่องนั้น ๆ อันจะทำให้เกิดความสามัคคี และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

2) กระบวนการมีส่วนร่วมนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาค และขีดความสามารถของแต่ละบุคคลที่เข้ามามีส่วนร่วม

3) การมีส่วนร่วมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพ/อิสระที่จะตัดสินใจว่าจะเลือกในการมีส่วนร่วมหรือไม่ ข้อสำคัญคือการมีส่วนร่วมนั้นต้องไม่เกิดจากการบังคับ หรือขู่เข็ญจากผู้ที่เหนือกว่า

การมีส่วนร่วมนี้ยังครอบคลุมไปถึงการมีส่วนร่วมในฐานะเป็นสมาชิกของสังคม ซึ่งจะต้องมีส่วนในการตัดนสินใจในการเดินทางของสังคม ในลักษณะของ Partnership เป็นการกระทำด้วยกันตั้งแต่ต้นมิใช่การรอรับหรือหยิบยื่นจากภาครัฐ สิ่งที่จะส่งเสริมการมีส่วนร่วมนี้ คือ กิจกรรม (Activity) เป็นเหมือนตลาดหรือสนามสำหรับประชาสังคม ที่จะเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนแสดงความคิดเห็นและการแสดงออกเพื่อบ้านเมือง เพราะที่ผ่านมากิจกรรมในลักษณะที่เป็นสาธารณะมักจะถูกปิดกั้นหรือชี้นำโดยภาครัฐ และนักวิชาการ ประชาชนแทบไม่มีโอกาสที่จะแสดงความคิดเห็นในฐานะสมาชิกของสังคม ดังนั้นกิจกรรมในความมีส่วนร่วมจะต้องเป็นกิจกรรมที่หลากหลาย ร่วมมือทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการ สื่อมวลชนและภาคประชาชนเอง

การสนับสนุนการเปิดเสรีให้มีเวทีประชาคมสำหรับชุมชนหรือสังคมด้วยความร่วมมืออย่างจริงจริงและจริงใจ เป็นเวทีที่หลายฝ่ายช่วยกันคิดแก้ไขปัญหาร่วมกัน สร้างสติปัญญาร่วมกัน โดยมีความรักในมาตุภูมิ รักในท้องถิ่น เป็นสายใยที่รองรับการทำงานร่วมกัน เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนผู้เป็นเจ้าของประเทศได้แสดงความคิดเห็นเพื่อยกระดับความเป็นพลเมือง รวมทั้งกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาและการแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นด้วยประชาชนในท้องถิ่นนั้นเอง ประชาสังคมต้องเป็นทุกฝ่าย ไม่ใช่ของภาครัฐไม่ใช่ของกลุ่ม ไม่ใช่ขององค์กร เป็นความรู้สึกร่วมกันของทุกฝ่ายในการเป็นเจ้าของ

5.2.2 ความเป็นหนึ่งเดียว เทคนิคความเป็นหนึ่งเดียวถือเป็นจุดที่สามารถแสดงถึงพลังของประชาสังคม จากความรัก ความรู้ ความเป็นธรรมชาติ มาสู่ความมีส่วนร่วมอันเป็นกิจกรรมซึ่งแสดงออกถึงความเป็นประชาสังคม อันอาจได้แก่ กิจกรรม (Activity) ของกลุ่มผลประโยชน์หรือองค์กรชุมชนต่าง ๆ หรือความสำนึกร่วมในการเป็นสมาชิกของชุมชน เช่น

ความรักภาคภูมิใจในท้องถิ่น หวงแหนในวัฒนธรรมของคนในชุมชน เมื่อมาถึงจุดนี้เทคนิคความเป็นหนึ่งเดียวคือ ความเป็นหนึ่งเดียวของสังคม (Identify) เป็นความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน ทั้งที่ไม่เคยเห็นกัน ไม่เคยรู้จักกัน แต่เป็นพวกเดียวกันโดยวัฒนธรรมของสังคมไทย เป็นการยอมรับในสิทธิของความเป็นพลเมืองซึ่งกันและกัน เป็นความกลมเกลียว สมัครสมานสามัคคี รวบรวมเป็นพลังทางสังคม ซึ่งต้องอาศัยความเชื่อใจกัน (Trust) โดยเฉพาะ เชื่อใน "คนอื่นคนไกล" (Interpersonal Trust) เชื่อว่าถ้าทำแบบนี้กับเขา เขาก็จะทำแบบนี้กลับคืนกลับเรา จนกระทั่งสามารถทำอะไรร่วมกับใครก็ได้ซึ่งไม่รู้จักเป็นส่วนตัวมาก่อน (อเนก เหล่าธรรมทัศน์, 2540, หน้า 75)

สิ่งที่จะเป็นตัวสนับสนุนความเป็นหนึ่งเดียวของประชาสังคม ที่จะส่งผลต่อการรวบรวมพลังทางสังคมที่ยิ่งใหญ่คือ เครือข่ายทางสังคม (Social Network) เป็นการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เป็นความจำเป็นที่จะทำให้ประชาสังคมมีความเจริญเติบโตและขยายตัวออกอย่างมั่นคง ดังนั้นการคิดค้นรูปแบบใหม่ ๆ การเชื่อมโยงเครือข่ายความร่วมมือต่าง ๆ นับเป็นแนวทางสำคัญเพื่อการสื่อสาร ด้วยความร่วมมือจากสื่อมวลชนจากภาครัฐ จากภาคธุรกิจเอกชน และความร่วมแรงร่วมใจของภาคประชาชน

5.3 กลยุทธกระแสผลักดัน (Drive) กลยุทธกระแสผลักดันเป็นการปลุกจิตสำนึกของสังคม โดยอาศัยเทคนิค ความรัก ความรู้และความเป็นธรรมชาติ เมื่อเกิดจิตสำนึกจึงเป็นขั้นตอนของกลยุทธการรวมพลัง โดยรวบรวมพลังจากจิตสำนึกของประชาชนโดยอาศัยเทคนิค ความมีส่วนร่วม ความเป็นหนึ่งเดียวและความสุภาพ สิ่งที่จะได้มาก็คือ ประชาสังคมในตัวบุคคล ในกลุ่มในองค์กร ในชุมชน และสังคม เพื่อใช้เป็นพลังในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาศักยภาพ หากแต่สิ่งที่จะเป็นตัวพัฒนาศักยภาพ หากแต่สิ่งที่จะเป็นตัวพัฒนาและคงความเป็นตัวตนของประชาสังคมไว้นั่นคือ สนามของประชาสังคม

ภาครัฐมีระบบราชการเป็นตัวหลัก มีการบริหารราชการและการพัฒนาองค์กรราชการเป็นสนามในการขับเคลื่อน ภาคเอกชนธุรกิจ มีกลุ่มผู้ประกอบการและผู้บริโภคเป็นตัวหลัก มีพลังในการขับเคลื่อนคือกำไร หรือความโลภ โดยมีสนามคือ ระบบตลาด หากแต่ในขณะเดียวกันภาคสังคมซึ่งเป็นส่วนของประชาชนทั้งหมดกลับไม่มีสนามในการขับเคลื่อน เป็นเพียงแหล่งทรัพยากรที่ถูกฉกฉวย

ดังนั้นกลยุทธกระแสผลักดันในที่นี้ จึงเป็นตัวที่จะผลักดันประชาสังคมให้เกิดความยั่งยืนและเจริญขึ้นในจิตใจของผู้คนในสังคม เป็นการสร้างสนามให้กับประชาสังคมในการขับเคลื่อน ก่อเป็นกระแสสังคมมิใช่จำกัดไว้เพียงแต่แค่ในหนังสือหรือแวดวงวิชาการ สนามในที่นี้คือ กิจกรรมในการส่งเสริมและแสดงออกถึงความเป็นประชาสังคม อันได้แก่ การเปิดเวทีสาธารณะ

ให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นต่อปัญหา ต่อการพัฒนาชุมชน ต่อสังคม โดยการส่งเสริมอย่างจริงใจจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคสังคมเอง โดยการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมสื่อสร้างสรรค์เปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้าไปมีบทบาท เช่น การแสดงความคิดทางสื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ บทความ หนังสือพิมพ์ กิจกรรมการประชาสัมพันธ์ประชาคมต่าง ๆ ให้เกิดการเรียนรู้ และเป็นการเผยแพร่แนวคิด

กลยุทธกระแสผลักดันประชาสังคม จะเป็นแรงผลักดันให้ประชาสังคมไทยไม่เลือนหายไป หรือถูกลบเลือนจากความรู้สึกของสังคม

จากกลยุทธในการสร้างประชาสังคม เป็นกลยุทธที่มุ่งนำไปสู่ลักษณะสำคัญของประชาสังคม 2 ประการ คือ

1. ความเป็นพลเมือง (Cotozenship) อันเป็นหัวใจหลักของประชาสังคม

2. ความมีจิตวิญญาณ (Spirituality) อันเป็นส่วนของพลานุภาพของประชาสังคม หากสังคมมีพร้อมซึ่งคุณสมบัติทั้งสองส่วนนี้ ไม่ว่าวิกฤตหรือปัญหาใดที่ปรากฏเข้ามาในสังคมก็ย่อมแก้ไข และสามารถพัฒนาประเทศด้วยความยั่งยืนและคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมของความเป็นไทย

การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเป็นเครื่องมือพัฒนาเศรษฐกิจเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ ในแต่ละชุมชนจะมีทรัพยากรทั้งของรัฐและเอกชนเพียงพอที่จะสนับสนุนให้เกิดชุมชนและเศรษฐกิจชุมชนเข้มแข็งทั่วประเทศ วิธีการใช้ทรัพยากรอย่างเป็นระบบ และนำไปสู่การสนับสนุนความเข้มแข็งของชุมชน ดังต่อไปนี้ (ประเวศ วะสี, 2541, หน้า 51-57)

1. นโยบายและกระแสสังคม เนื่องจากเรื่องความเข้มแข็งของชุมชน และเศรษฐกิจชุมชน เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งยวดต่ออนาคตของประเทศ ควรที่ทุกฝ่ายในสังคมจะศึกษาให้เข้าใจ และรณรงค์เคลื่อนไหวให้เกิดเป็นทิศทางและกระแสสังคม กระแสสังคมจะขับเคลื่อนนโยบายและการกระทำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนและเศรษฐกิจชุมชน

2. สำรวจผังชุมชนและเครือข่าย ในแต่ละจังหวัดควรมีการสำรวจและทำแผนผัง (Mapping) ให้ทราบว่าชุมชนและเครือข่ายของประชาสังคมอยู่ที่ใด อย่างไร ในเรื่องอะไร เพื่อการสนับสนุนที่ถูกต้อง และเพื่อให้เป็นแหล่งในการเรียนรู้ของชุมชนอื่นหรือชาวบ้านอื่นให้เกิดการขยายตัว

3. ส่งเสริมการขยายตัวของเครือข่ายชุมชน ส่งเสริมให้หมู่บ้านหรือตำบลอื่นเรียนรู้จากเครือข่ายชุมชนที่เข้มแข็ง โดยผังชุมชนเข้มแข็งเป็นลักษณะของการแพร่กระจายโดยการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน โดยประชากรในชุมชนได้เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

4. สร้างศูนย์บริการวิชาการเบ็ดเสร็จ เมื่อชาวบ้านรวมตัวกันเพื่อกระทำกิจกรรมที่ต้องอาศัยวิทยาการด้านต่าง ๆ อาทิ เกษตรผสมผสานในแต่ละชุมชนหรืออำเภอควรจะมีศูนย์วิชาการเบ็ดเสร็จ ด้วยความร่วมมือร่วมใจจากภาครัฐและกลุ่มนักวิชาการ

5. เชื่อมต่อการค้าขาย การตลาดเป็นเรื่องสำคัญในการรองรับผลผลิต การจัดตลาดหรือประสานตลาดรองรับ การผลิตโดยใช้เครือข่าย เป็นการจัดการระบบข้อมูลให้กับชุมชน

6. สื่อเพื่อสังคม การสนับสนุนโดยภาครัฐ ให้การส่งเสริมสื่อต่าง ๆ เพื่อการขยายตัวของประชาสังคม โดยรณรงค์ความเป็นชุมชน พร้อมทั้งให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องกับแนวทางประชาสังคม

7. ปรับวิธีงบประมาณ และตั้งกองทุนเพื่อชุมชน มีกำลังทางราชการที่ทำงานในชุมชนเป็นอันมาก แต่กำลังเหล่านี้เอากรมเป็นตัวตั้งมากกว่าเอาชุมชนเป็นตัวตั้ง จึงไม่ค่อยได้ผล เกิดความสูญเปล่ามาก ไม่ประสานกันในพื้นที่ ควรมีการปรับวิธีการงบประมาณให้เอาพื้นที่หรือชุมชนเป็นตัวตั้ง จะประหยัดงบประมาณได้มาก และช่วยให้ชุมชนประชาสังคมเข้มแข็งกองทุนเพื่อชุมชน ที่เป็นอิสระและมีประสิทธิภาพจะเป็นเครื่องมือให้ชุมชนเข้มแข็งขึ้นอย่างรวดเร็ว

8. ออกกฎหมายเพื่อความเข้มแข็งของประชาสังคม รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 มีโครงสร้างที่จะส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน ควรมีการศึกษาให้ดีและนำมาออกกฎหมายให้มีการปฏิบัติ รวมทั้งศึกษาโครงสร้างและกระบวนการที่จะส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนยกเลิกกฎหมายที่ขัดขวาง บัญญัติกฎหมายที่ส่งเสริม โดยกลุ่มนักวิชาการเพื่อชุมชน

9. การฝึกฝนอบรมทักษะการสร้างประชาสังคม ในการส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มสร้างความเป็นชุมชนทั่วประเทศ ต้องการผู้มีทักษะเป็นจำนวนมาก ในขั้นต้นควรมีการรวมกำลังให้การฝึกอบรมอย่างเข้มแข็งกับคนจำนวนหนึ่ง เพื่อเป็นกำลังในการประสานงาน ในระยะต่อไปควรมีการตั้งศูนย์วิจัย และพัฒนาทักษะการสร้างความเป็นชุมชนในมหาวิทยาลัยทุกแห่ง ศูนย์ศึกษาเหล่านี้ควรรวบรวมความรู้และวิธีการในการส่งเสริมการทำงานแบบรวมกลุ่ม

10. การวิจัยเพื่อความเข้มแข็งของชุมชนและการประเมินผลกิจกรรมตั้งแต่ 1-9 ล้วนต้องการการวิจัยเพื่อสร้างความรู้และเอาความรู้ไปใช้ จะได้ทำงานได้ถูกต้อง ควรมีการเพิ่มงบประมาณการวิจัยเพื่อความเข้มแข็งของชุมชน โดยมีกลไกอิสระและมีคุณภาพ

6. ทุนทางสังคม

ทุนทางสังคมเป็นนามธรรมซึ่งหมายถึงความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น ความสามัคคี รวมพลัง การมีองค์กร มีหน่วยที่จัดการจัดระบบต่าง ๆ ในชุมชน มีศิลปวัฒนธรรม มีจุดรวมใจ มีศีลธรรม มีความสมัครสมานรักใคร่กลมเกลียวกัน ซึ่งเป็นพื้นฐานให้ท้องถิ่นและชุมชนมีการพัฒนาที่เข้มแข็งและจีรังยั่งยืน

ทุนทางสังคมเป็นปัจจัยในการเสริมสร้างความแข็งแรงให้กับชุมชน เป็นทุนที่มีจำนวนมหาศาล ที่จะผลักดันการดำเนินการให้ชุมชนและท้องถิ่นเกิดความแข็งแรง ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ตลอดจนดำเนินการสร้างความเปลี่ยนแปลงให้แก่ชุมชนและท้องถิ่นมีความแข็งแรง เป็นที่ฝึกหัดการบริหารจัดการของชุมชนและท้องถิ่น สร้างให้ประชาชนสำนึกและเกิดความรับผิดชอบต่อชุมชนและท้องถิ่น ถ้าสังคมมีทุนที่สมบูรณ์มั่นคงเพียงพอ เท่ากับเป็นภูมิคุ้มกันให้สังคมไม่ต้องประสบกับภาวะวิกฤต

ทุนทางสังคมที่สร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนท้องถิ่น (สำนักงานกองทุนเพื่อสังคม, 2543, หน้า 33-34) ได้แก่

6.1 ระบบคุณค่า อุดมการณ์ ความเชื่อ ที่วางอยู่บนพื้นฐานของการเคารพนอบน้อมต่อธรรมชาติ หรือกำหนดตนเองเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ เช่น ความเชื่อเรื่องสิ่งศักดิ์สิทธิ์ปกป้องธรรมชาติที่ทำให้ชุมชนท้องถิ่นหลายแห่งดำรงรักษาธรรมชาติอย่างแน่นแฟ้น ความสมถะสันโดษที่เป็นรากฐานทางพุทธศาสนา จิตสำนึกในการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

6.2 ภูมิปัญญาท้องถิ่นและกระบวนการเรียนรู้ที่ชุมชนสรรค์สร้างและสั่งสมมาเพื่อการดำรงชีพ เช่น ภูมิปัญญาด้านเกษตรกรรม การแพทย์พื้นบ้าน การจัดการทรัพยากร ศิลปหัตถกรรม การอยู่อาศัย เป็นต้น ภูมิปัญญาของชุมชนมีแง่มุมรายละเอียดที่น่าสนใจ เช่น เป็นความรู้ที่ไม่หยุดนิ่ง และใช้ญานวิทยาที่แตกต่างจากการแสวงหาความรู้แบบตะวันตก เช่น การใช้ญานทัศนะเพื่อเข้าถึงสัจธรรม เป็นต้น

6.3 ผู้นำทางปัญญาของชุมชนหรือปราชญ์ชาวบ้าน ที่มีภูมิปัญญาในการดำรงชีพ อันได้แก่ ผู้อาวุโส พระ หมอพื้นบ้าน ผู้นำเกษตรกร

6.4 โครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมในแนวราบ ซึ่งเอื้อให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เช่น ระบบครอบครัว เครือญาติ สถาบันผู้อาวุโส ระบบการเอามื้อเอาแรงกัน

6.5 ระบบกรรมสิทธิ์และการจัดการร่วมกัน เช่น สิทธิชุมชนในการจัดการทรัพยากรอันเป็นสิทธิการใช้และดูแลรักษาสิ่งที่เป็นทรัพย์สินร่วมของชุมชน สิทธิชุมชนดังกล่าวเป็นตัวควบคุมไม่ให้สมาชิกในชุมชนใช้ทรัพยากรโดยเสรีโดยขาดการรับผิดชอบต่อส่วนรวม

6.6 สถาบันชุมชน ได้แก่ กฎ จารีต ประเพณี วัฒนธรรม จิตสำนึกร่วม รวมถึงองค์กรชุมชนที่ควบคุมดูแลให้ชุมชนดำเนินไปตามระบบคุณค่าและระบบคิดที่เป็นอยู่

6.7 ความหลากหลายทางวัฒนธรรมอันเป็นที่มาของภูมิปัญญา วิธีคิดที่แตกต่างกันไปตามระบบนิเวศน์และเงื่อนไขทางสังคมเศรษฐกิจ การเมือง อันทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนถ่ายทอดประสบการณ์ ก่อให้เกิดความเข้มแข็งของสังคมโดยรวม

6.8 กลุ่มและองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมสาธารณะในภาคประชาสังคม เช่น องค์กรชาวบ้าน เครือข่ายประชาชน กลุ่มวิชาชีพที่ดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในประเด็นต่าง ๆ

7. บทบาทของประชาสังคมในระบบสุขภาพไทย

ระบบสุขภาพที่ดำรงอยู่ในสังคมไทยมีปัญหาพื้นฐานอยู่ที่การมองสุขภาพผ่านกรอบวิธีคิดทางการแพทย์จึงจำกัดบทบาทของการพัฒนาสุขภาพอนามัยไว้ที่สถาบันและบุคลากรทางการแพทย์เป็นสำคัญ กระบวนทัศน์ดังกล่าวมองสุขภาพในลักษณะที่แยกขาดจากมิติอื่น ๆ ในสังคม ระบบคิดแบบแยกส่วนนี้ไม่มีที่ทางสำหรับมิติทางสังคม หรือมองทางจิตวิญญานของมนุษย์ หากมองสุขภาพในกรอบที่กว้างขึ้นอย่างเป็นองค์รวมและมองให้เชื่อมโยงกับมิติอื่น ๆ ของความเป็นอยู่ดีทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองแล้วจะเห็นศักญภาพขององค์กรในภาคประชาสังคมชัดเจนและกว้างมากขึ้น รวมทั้งมองเห็นความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ในการจัดการกับปัญหาของระบบสุขภาพที่กรอบแนวคิดแบบแยกส่วนไม่สามารถแก้ไขได้

บทบาทของประชาสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นได้ 2 ลักษณะ (วิพุธ พูลเจริญ, 2543, หน้า 196-203) คือ

1. เป็นบทบาทด้านกว้าง ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นดีอยู่ดีทางด้านเศรษฐกิจ สังคม หรือการเมือง ซึ่งเป็นรากฐานสำหรับการมีสุขภาพดี การดำเนินงานขององค์กรชุมชนหลายลักษณะที่มิได้เป็นไปอย่างมีเป้าหมายทางสุขภาพโดยตรง เช่น อาจมีเป้าหมายเพื่อการลดภาวะหนี้สิน การฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ แต่กิจกรรมเหล่านี้ล้วนมีผลต่อสุขภาพ จนอาจกล่าวได้ว่ากิจกรรมเหล่านี้โดยเนื้อแท้แล้วก็เป็นกิจกรรมสุขภาพในกรอบวิธีคิดแบบองค์รวมนั่นเอง

2. บทบาทที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง ประชาคมและองค์กรภาคประชาสังคมจำนวนหนึ่งมีกิจกรรมหรือสนใจปัญหาด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง เช่น ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาการสูบบุหรี่ ปัญหายาเสพติด บทบาทขององค์กรภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพจำแนกเป็น ด้านบริการ เช่น บริการทางการแพทย์ บริการด้านข้อมูลข่าวสาร การจัดสวัสดิการชุมชน ด้านสิทธิและการตรวจสอบ เช่น การคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค การตรวจสอบกลไกการบริหารงานสาธารณสุข ด้านการเสนอทางเลือกใหม่ที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ภูมิปัญญาชาวบ้านและแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกใหม่

สรุปจากแนวคิดประชาสังคม ผู้ศึกษาได้นำกลยุทธที่จะนำไปสู่ความสำเร็จเฉพาะในส่วนของกลยุทธการผนึกกำลัง อันเป็นกลยุทธหนึ่งจาก 3 กลยุทธ มาใช้ทำการศึกษาและกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาอันประกอบไปด้วยความมีส่วนร่วมและความเป็นหนึ่งเดียว

การส่งเสริมสุขภาพกับบทบาทภาคประชาชน

สุขภาพเป็นขุมพลังของชีวิต (A Resource for Everyday Life) แนวคิดสุขภาพเชิงบวกเน้นขุมพลังทางสังคมเท่ากับขุมพลังของบุคคล การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่เป็นกระบวนการที่มุ่งสู่การเพิ่มสมรรถนะ (Capability) ของบุคคลและชุมชนในการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพอันเป็นเงื่อนไขและขุมพลังของสาธารณสุขอย่างแท้จริง นั่นคือที่พักอาศัย สันติภาพ การศึกษา ความสัมพันธ์ทางสังคม ความมั่นคงทางสังคม อาหาร รายได้ การเพิ่มพลังให้กับกลุ่มผู้หญิง ระบบนิเวศที่สมดุล ทรัพยากรที่ยั่งยืน ความยุติธรรมทางสังคม การเคารพสิทธิมนุษยชน และความเป็นธรรม อันจะเป็นผลต่อสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิตใจและทางสังคม รวมทั้งยังเป็นกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่ต้องประสานพลังของภาคีต่าง ๆ ในสังคม เพื่อให้เกิดความร่วมมือของทุกฝ่ายและทุกระดับในการผลักดันและดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ และขยายเครือข่ายพันธมิตรให้กว้างขวางขึ้นอีกด้วย

1. **ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพโดยภาคประชาชน**

ในทางสังคมวิทยาการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยตนเองมีความสำคัญ เนื่องจากสุขภาพและความเจ็บป่วยเกิดมาพร้อมกับสังคม ประชาชน ครอบครัว และชุมชนจึงต้องมีหน้าที่ดูแลจัดการ แต่ละบุคคลมีวิธีการแก้ไขปัญหาที่แตกต่างกัน เนื่องจากประสบการณ์ ค่านิยม และความเชื่อที่แตกต่างกัน การแก้ปัญหาสุขภาพของแต่ละชุมชนถูกกำหนดโดยกฎเกณฑ์ของสังคมนั้น ๆ การส่งเสริมสุขภาพตนเองเป็นส่วนหนึ่งของการพึ่งตนเอง ควบคุมตนเองและรับผิดชอบตนเอง

ในปี พ.ศ. 2529 มีการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติครั้งที่ 1 ณ กรุงออตตาวา แคนาดา ได้มีการประกาศ "กฎบัตรออตตาวา" ซึ่งกำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่สำคัญดังนี้

1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการดูแลทางสุขภาพ (Public Health Policy) ด้วยวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องสนับสนุนกัน โดยผู้กำหนดนโยบายทั้งในและนอกภาคสาธารณสุขจะต้องคำนึงถึงผลกระทบอันจะเกิดขึ้นต่อสุขภาพเป็นสำคัญ และแสดงความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น

2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) ส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อมอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุล ถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลกเป็นภาระกิจร่วมกันของประชาคมโลก เปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต การทำงาน การพักผ่อน ให้มีสุขภาวะที่ดีและปลอดภัย โดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม

3) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองได้โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการ รวมทั้งระดมทรัพยากรต่าง ๆ ภายในชุมชน ให้ชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพ และงบประมาณสนับสนุน

4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) เพื่อให้ประชาชนสามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น มีทางเลือกมากขึ้น ด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสุขภาพและการฝึกฝนทักษะในการจัดการที่ดีเพื่อปกป้องและควบคุมสุขภาพของตน

5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient Health Services) ผู้ให้บริการสุขภาพต้องหันมาทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น ต้องให้ความสำคัญในงานด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การวิจัยบริการ การฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนเจตนคติ รวมถึงการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงจากการมองปัญหาเชิงปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาแบบองค์รวม ขณะเดียวกันภาคสาธารณสุขจะต้องเปิดกว้างและร่วมมือกับภาคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม เป็นต้น

2. บทบาทการส่งเสริมสุขภาพในภาคประชาชน

ประชาชนไทยยังให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพน้อย และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพหลายด้าน อีกทั้งเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมยังไม่เอื้ออำนวยให้ประชาชนมีสุขภาพดี ไม่ทำให้ประชาชนไทยสนใจสุขภาพ และมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมถูกต้อง บางครั้งมีความผิดพลาดและส่งผลเสียต่อชีวิตและสุขภาพ นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองของประชาชน ทำให้เรียนรู้ได้ง่ายเข้าถึงง่าย ถูกต้อง เหมาะสมและสอดคล้องกับชีวิตประจำวัน

แม้ว่าองค์กรภาครัฐบางส่วนและองค์กรพัฒนาภาคเอกชนหลายองค์กรได้ส่งเสริมให้ชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ แต่รูปแบบงานสาธารณสุขมูลฐานก็ยังมีข้อจำกัดในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมและการเป็นเจ้าของสุขภาพที่แท้จริงจากประชาชนและชุมชน อย่างไรก็ตาม ในชุมชนทั้งเขตเมืองและเขตชนบทยังคงมีองค์กร กลุ่มและชมรมจำนวนหนึ่งที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ มีการรวมตัว การพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้

ชุมชนหรือสมาชิกของชุมชนสามารถมีบทบาทต่อการส่งเสริมสุขภาพได้ คือดังนี้

1) บทบาทต่อบุคคล (The Individual Health Approach) มุ่งพัฒนาศักยภาพของบุคคลเพื่อให้มีความเข้มแข็ง สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพ และเผชิญกับสถานการณ์ชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมีกลยุทธ์การทำงานที่หลากหลาย เช่น การเพิ่มความเข้มแข็งของร่างกายและระบบภูมิคุ้มกัน เพิ่มแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ เพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ โดยการให้สุขศึกษา/คำปรึกษา/ข้อมูล และการสนับสนุนผ่านกิจกรรมทางสังคม วัฒนธรรม การฝึกอบรม และการมีสถานที่ออกกำลังกาย

2) บทบาทต่อชุมชน (The Community Health Approach) มุ่งสร้างและเพิ่มศักยภาพของระบบนิเวศสังคมให้ดีขึ้น อันจะทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ โดยใช้กลยุทธที่กว้างขวาง เช่น การผสมผสานนโยบายด้านสังคม/เศรษฐกิจ/การศึกษา/สาธารสุข/การจ้างงาน/อาชีวอนามัย โครงการ/ชุดโครงการด้านชุมชน เช่น ระบบบริการสาธารณสุข สุขศึกษาหรือการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ เงื่อนไขการทำงานที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ เครือข่าย ข้อมูลและเครือข่ายทางสังคม สาธารณสุขชุมชน เป็นต้น กล่าวได้ว่า รูปแบบนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพของชุมชน พร้อมไปกับการลดอันตรายและลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของชุมชน

การส่งเสริมสุขภาพโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน (Community–Based Health Promotion) หมายถึง การทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและควบคุม นักวิชาชีพเป็นเพียงผู้ให้ข้อมูลหรือคำแนะนำ ทั้งนี้ควรมุ่งที่การเปลี่ยนลีลาชีวิตและเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมของชุมชน การป้องกันโรคในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง และการเฝ้าระวังโรคที่มีความเสี่ยงสูงในชุมชน วิธีการทำงาน (Approach) ของการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ การทำงานที่มุ่งเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavioural Approach) และการทำงานที่มุ่งเปลี่ยนสังคมและสิ่งแวดล้อม (Socio–Environment Approach) แม้ว่าจะมีจุดมุ่งหมายของการเปลี่ยนแปลงต่างกัน แต่ก็มีขั้นตอนในการทำงานเหมือนกัน ดังนี้

ก) กำหนดปัญหา พิจารณาปัจจัยเสี่ยง

ข) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงสูง

ค) กำหนดกลยุทธหลัก

ง) พัฒนาชุดโครงการ

วิธีการส่งเสริมสุขภาพ 2 แบบดังกล่าว ไม่จำเป็นต้องแยกกันอย่างเด็ดขาด แต่ทว่าวิธีการทำงานแบบหลังจะส่งผลในระยะยาวมากกว่า หลังจากที่ประชาชนมีประสบการณ์ในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยภาคประชาชน

1) รูปแบบการพัฒนาชุมชน/องค์กรชุมชน

การพัฒนาชุมชนเป็นกลยุทธสำคัญประการหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาชุมชนใช้แนวคิดการทำงานแบบผสมผสานระหว่างสาขาต่าง ๆ หัวใจสำคัญคือ ชุมชนเป็นผู้ลงมือกระทำ (Community Action)และความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน แม้จะมีพัฒนาการยาวนานในหลายประเทศ แต่ในความเป็นจริงกิจกรรมชุมชนยังมีขอบเขตจำกัดและไม่ยั่งยืน เพราะผู้บริหารและนักวิชาชีพยังคงลังเลใจและไม่เชื่อมั่นในบทบาทของชุมชนหรือประชาชน บทบาทของประชาชนจึงถูกละเลย และยังคงเล่น "บทบาทผู้ตาม" เท่านั้น องค์การอนามัยโลกได้กระตุ้นให้ประเทศสมาชิกส่งเสริม "การมีส่วนร่วมของชุมชน" พัฒนาไปสู่ "การเข้าร่วมของชุมชน" และสุดท้ายในปี พ.ศ.2536 เน้น "การลงมือทำโดยชุมชน" (Community Action)

"การลงมือทำโดยชุมชน" สอดคล้องกับแนวคิดการเมืองแบบประชาธิปไตย นั่นคือ ชุมชนมีบทบาทเป็นกระทำการก่อน (Pro-Active Role) ชุมชนจะเป็นผู้แทน (Agent) และมีการแบ่งอำนาจ (Power-Sharing) ระหว่างชุมชนกับองค์กรด้านสาธารณสุข เพื่อกำหนดภาระกิจ วัตถุประสงค์ และผลประโยชน์ของโครงการ

กลยุทธของการส่งเสริมให้เกิด "การลงมือทำโดยชุมชน" มี 4 ด้าน คือ

ก) มีพันธสัญญาหรือความมุ่งมั่นทางการเมืองอย่างต่อเนื่อง

ข) เพิ่มประสิทธิภาพของ "การลงมือทำโดยชุมชน"

ค) เพิ่มพลัง (Empowerment) ให้ชุมชน

ง) เชื่อมโยงการทำงานระหว่างองค์กรรัฐ องค์กรเอกชน และองค์กรประชาชนในแบบสหวิทยาการ

ความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนเป็นกระบวนการพัฒนาที่องค์กรชุมชนจะต้องมีโครงสร้างและกลไกการจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีความคิดสร้างสรรค์และตระหนักในสุขภาพของชุมชน องค์กรชุมชนควรได้รับการเพิ่มศักยภาพให้มีความรู้ความเข้าใจถึงภาวะและปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิง กลุ่มเด็ก และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส นักวิชาชีพควรมีส่วนในการให้ข้อมูล/ประสบการณ์/กิจกรรม ที่หลากหลายต่อองค์กรของชุมชน เพื่อให้องค์กรชุมชนสามารถตัดสินใจเลือกกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม

หลังจากนั้น ชุมชนควรถูกกระตุ้นให้พิจารณาผลลัพธ์และผลกระทบปัญหาสุขภาพของชุมชนหลังการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ เพื่อสะสมความรู้และประสบการณ์จากการปฏิบัติจริง (Learning-by-Doing) หรือเป็นกระบวนการเรียนรู้แบบปฏิสัมพันธ์ (Interactive Learning Process)

ผู้นำชุมชน อาสาสมัครด้านสุขภาพ (บางประเทศส่งเสริมบทบาทผู้หญิง) ควรได้รับการเพิ่มบทบาทผู้นำ เพิ่มทักษะการจัดการเพื่อช่วยให้ชุมชนสามารถพัฒนาสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ด้วยตนเอง

2) การเพิ่มพลัง (Empowerment) ให้กับชุมชน

การเพิ่มพลังเป็นรูปธรรมของการใช้ทักษะการไกล่เกลี่ย (Mediating) และการเพิ่มความสามารถ (Enabling) การเพิ่มพลังคือกระบวนการที่ประชาชนตัดสินใจและได้รับผลของการตัดสินใจนั้น บทบาทของนักวิชาชีพ คือ การช่วยให้ชุมชนมีความสามารถ และพิจารณาปัจจัยที่ทำให้ประชาชนอ่อนแอ (Disempower Factor) เช่น การขาดข้อมูลสุขภาพ ขาดการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ไม่รู้และไม่เข้าใจเงื่อนไขและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ นอกจากนี้ การให้อำนาจตามกฎหมายก็เป็นการเพิ่มพลังให้กับชุมชนเช่นกัน

ชุมชนควรได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมให้มีพลังอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระดับบุคคลไปถึงระดับสังคม ดังนี้

ก) เริ่มตั้งแต่การดูแลตนเองเป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Esteem) ต่อการตัดสินใจ การกระทำและประสิทธิภาพของตนเอง ตลอดจนสร้างความเข้าใจ และเรียนรู้ในการเผชิญกับบริบททางสังคมและสิ่งแวดล้อมของตนเอง

ข) การพัฒนากลุ่มย่อย กลุ่มทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชนเกิดการสนับสนุนซึ่งกันและกัน เกิดความสัมพันธ์ที่ดีภายในชุมชน และเกิดเครือข่ายเพื่อนบ้าน

ค) การสนับสนุนความร่วมมือของพันธมิตรในประเด็นร่วมของกลุ่มต่าง ๆ เพื่อผลักดันนโยบาย

ง) ความเคลื่อนไหวทางการเมือง เพื่อส่งผลต่อการจัดสรรงบประมาณ/ทรัพยากร การออกกฎหมาย กลยุทธ คือ การเกลี้ยกล่อม (Mediate) การทำงานลักษณเครือข่าย และการสนับสนุนของสื่อมวลชน

จ. การเคลื่อนไหวทางสังคม (Social Movement) เป็นการเคลื่อนไหวของพลังประชาชนอย่างมีจิตสำนึก

การเพิ่มพลังให้กับประชาชนทำได้ในหลายมิติ ตัวอย่างเช่น มิติคุณค่าและทัศนคติ มิติความสำนึกและพันธสัญญาต่อส่วนรวม มิติด้านทักษะและการจัดการมิติด้านโครงสร้าง เป็นต้น สุดท้ายที่สำคัญคือ การเพิ่มพลังต่อ "การลงมือทำโดยชุมชน" จะต้องเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงและความพร้อมของชุมชนเป็นสำคัญ

3) กลุ่มช่วยเหลือกันเอง

กลุ่มช่วยเหลือกันเองเป็นรูปแบบหนึ่งของการเพิ่มพลังให้กับชุมชน กลุ่มคือ การรวมตัวของปัจเจกชนที่มีความสนใจร่วมกัน หรือปัญหาร่วมกัน กลุ่มช่วยเหลือกันเอง มีลักษณะสำคัญ 4 ด้าน คือ

ก) การช่วยเหลือกัน เป็นกระบวนพื้นฐานที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์/ความคิดเห็น/ความรู้ เกิดการเพิ่มพูนความหวัง

ข) การเคลื่อนไหวโดยสมาชิกกลุ่ม เพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มเอง

ค) ภายในกลุ่มเพื่อนมีปัญหาร่วมกัน มีประสบการณ์คล้ายกัน กลุ่มทำให้ไม่โดดเดี่ยว มีความรู้สึกเข้าใจกันและมองโลกเชิงบวก

ง) กลุ่มเป็นองค์กรแบบอาสาสมัครและไม่แสวงกำไร มีพลวัต มีธรรมชาติและพัฒนาการแตกต่างกัน

การเรียนรู้จากประสบการณ์ของกลุ่มในหลายประเทศ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มช่วยแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ กลุ่มช่วยเหลือกันเองสามารถสนองข้อมูล ความรู้และเทคนิคการดูแลตนเองให้สมาชิกกลุ่ม ช่วยลดความเครียดและความกดดันภายในตนเอง กระตุ้นแรงจูงใจและเสริมบุคลิกภายในเพื่อแก้ไขปัญหาตนเอง เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้สุขภาพดีขึ้นและคุณภาพชีวิตดีขึ้น ในงานวิจัยบางเรื่องยังเสนอความเห็นว่ารูปแบบกลุ่มเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

4 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชนและประชาชน

การส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรภาคีเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ควรประกอบด้วยเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1) ทุกหน่วยของสังคมต้องมีความเข้าใจในแนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง เข้าใจว่าการทำงานในแนวใหม่จะต้องมองหาปัญหาอย่างองค์รวม และมียุทธวิธีการทำงานที่ครอบคลุมทุกส่วนที่สัมพันธ์กัน เงื่อนไขของความเข้าใจอยู่ที่การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง มีสำนึกที่จะดูแลสุขภาพตนเอง มีความรู้สึกอยากช่วยผู้ป่วย ทั้งนี้โดยผ่านระบบการศึกษาและการเรียนรู้จากสังคม (Socialization)

2) นโยบายของรัฐจะต้องสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่มาจากความต้องการของฝ่ายที่เกี่ยวข้องซึ่งมีเจตนาที่จะป้องกันแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง มีกระบวนการกำหนดนโยบายอย่างเป็นวิทยาศาสตร์และมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

3) จะต้องมีกลไก โครงสร้างการบริหารจัดการ และทรัพยากรพร้อมที่จะรองรับนโยบายดังกล่าว พร้อมทั้งแสวงหากลไกเสริมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เช่น การสร้างพันธมิตร

4) มียุทธวิธีการทำงานที่เหมาะสม เป็นไปได้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง เน้นการมองปัญหาองค์รวม การมีส่วนร่วมของประชาชนส่งเสริมให้ประชาชนลดการพึ่งพิง

5) ผู้รับผิดชอบมีบทบาทเปลี่ยนไปจากผู้ให้บริการมาเป็นผู้ช่วยเหลือ ผู้ประสานไกล่เกลี่ย และชี้แนะ มองเห็นประชาชนเป็นผู้ที่มีศักยภาพพร้อมที่จะได้รับการพัฒนามากกว่าเป็นเพียงผู้เจ็บป่วย เปลี่ยนจากการทำงานให้มาเป็นการทำงานร่วม

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน

1. การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประเทศไทยในอดีต

ประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหายาเสพติดมาเป็นเวลานาน รัฐบาลไทยได้เล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมาโดยตลอดจะเห็นได้จากการประกาศใช้กฎหมายลักษณะโจร ตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยาตอนต้นจนกระทั้ง สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ตอนต้น ซึ่งได้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายการปราบปรามฝิ่น คือ มีการอนุญาตให้ชาวจีนเสพฝิ่นได้แต่ห้ามคนไทยเสพ ต่อมามีการอนุญาตให้มีการตั้งร้านจำหน่ายฝิ่นได้ทั่วราชอาณาจักรแต่ต้องมีการจดทะเบียนร้านจำหน่ายและผู้เสพ อย่างไรก็ตามนโยบายของรัฐบาลในการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในอดีตไม่ได้ปรากฏในเอกสารจนกระทั่งถึงรัฐบาล ซึ่งมี จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ เป็นนายกรัฐมนตรี ซึ่งได้แถลงนโยบายเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2502 ว่า "จะดำเนินการให้เลิกสูบฝิ่นและค้าฝิ่นในประเทศไทย"

ต่อมาในปี พ.ศ.2506 รัฐบาลจึงได้จัดตั้ง "คณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ" (กปส.) โดยมีอธิบดีกรมตำรวจเป็นประธาน และมีผู้แทนทุกส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ มีหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการประสานงาน สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี แต่ กปส. เป็นคณะกรรมการ ซึ่งแต่งตั้งขึ้นตามมติคณะรัฐมนตรีมิได้มีพระราชบัญญัติรองรับและให้อำนาจไว้เป็นการเฉพาะ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลและการทำงานก็มิได้เป็นไปอย่างต่อเนื่องกับปัญหาที่สำคัญที่สุดก็คือ การขาดกำลังเจ้าหน้าที่ดำเนินงานหรือติดตามประสานงานตามมติ กปส.

ในสมัยรัฐบาลสมัย นายธานินทร์ กรัยวิเชียร เป็นนายกรัฐมนตรี ได้เล็งเห็นว่าการปราบปรามยาเสพติดจะดำเนินงานเฉพาะทางด้านกรมตำรวจอย่างเดียวจะไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปได้ รัฐบาลจึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้หมดไปได้ รัฐบาลจึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

พ.ศ.2519 ต่อสภาปฏิรูปการปกครองแผ่นดินซึ่งได้ผ่านความเห็นชอบของสภาฯ ประกาศใช้เป็นกฎหมาย ตั้งแต่วันที่ 16 พฤศจิกายน 2519 โดยที่พระราชบัญญัติดังกล่าวให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ขึ้น โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมตำรวจ อธิบดีกรมศุลกากร อธิบดีกรมอัยการเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และคณะกรรมการอื่น ซึ่งคณะกรรมการอื่นซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งไม่เกิดหกคน โดยมีเลขาธิการป.ป.ส. เป็นกรรมการและเลขานุการ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1) กำหนดแผนงานและมาตรการป้องกันและปราบปราม ผู้กระทำความผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

2) ควบคุมการสืบสวน สอบสวน และการฟ้องคดีความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

3) วางโครงการและดำเนินการตลอดจนสั่งให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

4) ควบคุมเร่งรัดและประสานงานการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

5) เสนอความเห็นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติราชการหรือแผนงานหรือโครงการของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

6) ประสานงานและการกำกับเกี่ยวกับการบำบัดรักษาตัวผู้ติดยาเสพติด

7) พิจารณาอนุมัติการแต่งตั้งเจ้าพนักงานเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

พร้อมกันนี้ได้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานกลางรับผิดชอบโดยตรง มีฐานะเป็นกรมในสำนักนายกรัฐมนตรี มีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไปตามมติของ ป.ป.ส. และปฏิบัติงานธุรการอื่น ๆ สำนักงาน ป.ป.ส. ที่ตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติดังกล่าวจึงเป็นหน่วยงานกลางประสานงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศอย่างแท้จริง ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและได้ผลเด็ดขาด

รัฐบาลภายใต้การนำของ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภาเมื่อวันศุกร์ที่ 28 มีนาคม 2523 ว่า "จะดำเนินการกวาดล้างแหล่งผลิตและจำหน่ายยาเสพติดให้โทษโดยเด็ดขาดฉับพลัน ส่วนทางด้านผู้ติดจะให้การบำบัดรักษาและอบรมให้ตระหนักถึงภัยจาก "ยาเสพติด" คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจะได้กำหนดเป็นนโยบายในการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดขึ้นโดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525–2529) ซึ่งมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

1) เร่งรัดการป้องกันมิให้บุคคลใช้ยาเสพติดและสนับสนุนการให้บริการเพื่อให้บุคคลเลิกยาเสพติดสามารถกลับมาอยู่ในสังคมอย่างปกติได้

2) เร่งรัดการดำเนินงานขจัดแหล่งการปลูกพืชเสพติดและการผลิตยาเสพติดให้หมดไปจากประเทศรวมทั้งป้องกันมิให้มีการใช้ประเทศไทยเป็นเส้นทางลำเลียงอีกต่อไป

3) ส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐและเอกชนในประเทศตลอดจน องค์การระหว่างประเทศเข้ามามีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างเต็มที่ และสนับสนุนให้บรรจุโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในแผนจังหวัดด้วย

4) เร่งรัดการปรับปรุงหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่องานด้านปราบปรามให้สามารถจับกุม ผู้ผลิต ผู้ค้า ได้อย่างเด็ดขาดและมีประสิทธิภาพ

5) ส่งเสริมการเพิ่มผลผลิตพืชเศรษฐกิจทดแทนการปลูกฝิ่น เพื่อเพิ่มรายได้และการบริโภคในครัวเรือน

6) ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้ได้ผล

1.1 มาตรการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

จากแนวนโยบายของรัฐบาลดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ในการขจัดปัญหายาเสพติดให้หมดสิ้นไปจากประเทศไทย คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจึงได้วางแนวทางสำหรับการดำเนินงานไว้ดังต่อไปนี้

1.1.1 การลดปริมาณ (Supply) ของยาเสพติด ซึ่งได้แก่การลดปริมาณการปลูกฝิ่น และการปราบปรามยาเสพติดใช้มาตรการดังนี้

1) การปลูกพืชทดแทนและควบคุมพืชเสพติด ได้แก่ การส่งเสริมให้ชาวไทยภูเขาบนที่สูงทางภาคเหนือของประเทศไทยได้ปลูกพืชเศรษฐกิจแทนการปลูกฝิ่น โดยมีเงื่อนไขว่าพืชที่ส่งเสริมให้ชายไทยภูเขาปลูก จะต้องมีผลตอบแทนทางรายได้เท่าเทียมหรือมากกว่า

ฝิ่น แต่เนื่องจากการปลูกฝิ่นนอกจากจะเป็นอาชีพหลักของชาวไทยภูเขาแล้วยังมีเหตุผลทางวัฒนธรรมความเป็นอยู่และเหตุผลทางการเมืองประกอบกันไปด้วย จึงจำเป็นจะต้องพัฒนาชาวไทยภูเขาไปพร้อมกันหลายด้านด้วยวิธีพัฒนาชนบทแบบผสมผสาน และกระทำไปด้วยความรอบคอบจึงจะลดพื้นที่การปลูกฝิ่นของชาวไทยภูเขา

2) การปราบปรามยาเสพติด ได้แก่ การปราบปรามมิให้มีการผลิต การลำเลียงและการลักลอบจำหน่ายยาเสพติดทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ แต่โดยที่คดียาเสพติดมีลักษณะแตกต่างจากอาชญากรรมประเภทอื่น ๆ เพราะนอกจากผู้ประกอบการค้ายาเสพติด จะร่วมมือกันเป็นองค์การมีนายทุนผู้ผลิต ผู้ค้าส่ง และผู้ค้ารายย่อยต่าง ๆ ซึ่งมีวิธีการสลับซับซ้อนแล้ว คดียาเสพติดยังไม่มีผู้เสียหายที่จะมาร้องทุกข์หรือกล่าวโทษต่อเจ้าหน้าที่เพราะเป็นผู้เสพเอง ฉะนั้นจะต้องใช้มาตรการพิเศษโดยเฉพาะทั้งในด้านกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถจับกุมผู้กระทำผิดมาดำเนินการตามกฎหมายได้และรับโทษตามกำหนดเวลาที่ศาลพิพากษา

1.1.2 การลดความต้องการ (Demand) ของยาเสพติดซึ่งได้แก่ การป้องกันการใช้ยาเสพติดและการลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดแล้วให้น้อยลง ใช้มาตรการดังนี้

1) การป้องกันการติดยาเสพติด ซึ่งได้แก่การป้องกันไม่ให้บุคคลใช้ยาในทางที่ผิดซึ่งจะนำไปสู่การติดยาเสพติด โดยที่การติดยาเสพติดมีสาเหตุซับซ้อนหลายประการและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 ประการ คือ คน ยาและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทั้งสามมีความเกี่ยวเนื่องกันอยู่ในสังคม ดังนั้นการป้องกันการติดยาเสพติดจะได้มุ่งสร้างคนให้มีคุณธรรม รู้ผิดชอบชั่วดี มีอุดมการณ์ในชีวิตสำหรับเป็นภูมิคุ้มกันยาเสพติด สามารถมีชีวิตอยู่ท่ามกลางยาโดยไม่หันไปหายาเหล่านั้น

2) การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นวิธีลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดให้น้อยลง ซึ่งได้แก่ การให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้กลับไปอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ก่อความเดือดร้อนแก่สังคมต่อไป การให้การบำบัดรักษาจึงต้องแก้ไขทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้นั้นไม่กลับไปใช้ยาเสพติดอีก

1.2 การป้องกันยาเสพติด

การป้องกันยาเสพติด เป็นการดำเนินงานเพื่อลดความต้องการของประชาชนมิให้ไปใช้ยาเสพติดหรือใช้ยาในทางที่ผิด อันเป็นการป้องกันที่ "ตัวคน" เป็นหลักโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้าง "ภูมิคุ้มกัน" แก่ประชาชนให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพได้มีการป้องกันการแพร่ระบาดของตัวยาและปรับปรุงสภาพแวดล้อมควบคู่ไปด้วย

1.2.1 นโยบายของการป้องกันยาเสพติดตามแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2525-2529 ได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

1) มุ่งให้การศึกษา นันทนาการและบริการอื่นทุกรูปแบบ เพื่อป้องกันการใช้ยาในทางที่ผิดและเสริมสร้างคุณภาพของชีวิตแก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นกลุ่มเยาวชนอายุ 15–25 ปี เป็นสำคัญ

2) มุ่งป้องกันอันตรายอันเกิดจากยาเสพติดและสารเสพติดทุกประเภท โดยคำนึงถึงสภาวะข้อเท็จจริงในการแพร่ระบาดแต่ละพื้นที่ รวมทั้งความรุนแรงของยาเสพติดแต่ละชนิดที่มีผลต่อพฤติกรรมในการแสวงหายา ซึ่งได้แก่ ยาประเภทฝิ่น แอมเฟตมีน กัญชา และยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทชนิดอื่น ๆ ตามลำดับ

3) ส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานที่มีส่วนในการปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมให้สามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อการป้องกันปัญหายาเสพติด

4) ส่งเสริมให้มีการประสานงานในระหว่างหน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันยาเสพติด ทั้งภาคเอกชนและรัฐบาลและสนับสนุนให้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 ยังได้กำหนดแนวนโยบายให้จังหวัดส่วนภูมิภาคดำเนินงานและเร่งรัดการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในจังหวัดอย่างจริงจังโดยให้จัดทำโครงการกิจกรรมป้องกันและปราบปรามยาเสพติดบรรจุไว้ในแผนพัฒนาจังหวัดประจำปีและในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัดนั้น จังหวัดต่าง ๆ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับจังหวัดขึ้น ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน หัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องและนายอำเภอเป็นกรรมการ โดยมีหัวหน้าสำนักงานจังหวัดทำหน้าที่เป็นกรรมการและเลขานุการ เมื่อคณะกรรมการดังกล่าวได้พิจารณาแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในจังหวัด และบางจังหวัดได้จัดทำโครงการดำเนินงานขึ้น แต่ประสบปัญหาความขาดแคลนงบประมาณสำหรับดำเนินการทางจังหวัดก็อาจจะขอความสนับสนุนในด้านงบประมาณจากสำนักงาน ป.ป.ส. ดังนั้น เพื่อให้จังหวัดต่าง ๆ ในส่วนภูมิภาคสามารถดำเนินงานตามโครงการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดขึ้น สำนักงาน ป.ป.ส. ได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานในจังหวัดไว้ 3 แนวทางคือ

ก. การป้องกันและเผยแพร่ เพื่อเป็นการป้องกันเยาวชนและประชาชนไม่ได้ติดยาเสพติด

ข. การฟื้นฟูสมรรถภาพและดูแลผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดให้สามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด

ค. การปราบปรามยาเสพติด เพื่อเป็นการสนับสนุนการดำเนินงานสืบสวนปราบปรามการลักลอบค้ายาเสพติดในจังหวัด

การดำเนินงานของหน่วยงานในจังหวัดนี้ มีศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคเหนือ ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือและศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคใต้ ซึ่งเป็นหน่วยปฏิบัติประจำภาคของสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นผู้ประสานงานและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรการต่าง ๆ โดยสนับสนุนในด้านเทคนิควิชาการและวัสดุอุปกรณ์

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการคือ ประชาชนในจังหวัดเป้าหมายจะมีความเข้าใจและตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด และมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัด จะมีบุคลากรที่จะดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดจะตระหนักถึงความสำคัญของปัญหายาเสพติด และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามากยิ่งขึ้น

1.2.2 มาตรการป้องกันยาเสพติด เพื่อเป็นการสนองตอบในแนวนโยบายการป้องกันยาเสพติดตามที่ได้กล่าวมาแล้ว จึงได้กำหนดมาตรการที่จะใช้มาตรการที่จะใช้ในการดำเนินงานด้านการป้องกันยาเสพติดในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 ดังนี้

1) มาตรการทางการศึกษา ดำเนินการสร้างและพัฒนารูปแบบ ตลอดจนวิธีการป้องกันยาเสพติดสอดแทรกในระบบการศึกษาให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

2) มาตรการเผยแพร่ดำเนินการเผยแพร่ผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ ทั้งสื่อบุคคล สื่อกลุ่มและสื่อมวลชน ให้เหมาะสมและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนจัดให้มีแหล่งบริการให้คำปรึกษาแนะนำ

3) มาตรการจัดกิจกรรมทางเลือก ดำเนินการส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ในด้านสุขภาพอนามัย จริยธรรม อาชีพ ฯลฯ โดยมีจุดหมายให้บุคคลรู้จักพิจารณาทางเลือกที่ถูกต้องในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตทดแทนการแก้ปัญหาโดยการใช้ยาเสพติด

4) มาตรากรการฝึกอบรม ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรและพัฒนาบุคลากรโดยการฝึกอบรมบุคลากรแกนนำด้วยกลวิธีเผยแพร่ทวีคูณจำนวนบุคลากรในการดำเนินงานด้านการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาและชุมชน

5) มาตรการการบริการ ดำเนินการประสานงานและสนับสนุนหน่วยราชการและองค์การเอกชนให้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมากยิ่งขึ้น

1.2.3 วิธีดำเนินงานเผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติด

1) การกำหนดตัวบุคคลที่จะเป็นผู้ให้ความรู้ นับว่ามีความสำคัญเป็นอันดับแรก เพราะจะเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการสร้างศรัทธาหรือความเชื่อมั่นแก่ผู้รับข่าวสาร สำหรับตัวผู้ให้ความรู้เองนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้อย่างงแท้จริง เต็มใจที่จะสอน มีศิลปะในการเผยแพร่ ทั้งนี้เพื่อผู้รับข่าวสารจะได้มีความสนใจและเชื่อมั่นในข่าวสารนั้น

2) การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะเผยแพร่ ผู้รับข่าวสารแต่ละคนย่อมมีวุฒิภาวะ การยอมรับไม่เท่ากัน ดังนั้นจึงควรจำแนกเป็นกลุ่มตามวัย เพศ อาชีพ เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับมีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจคล้าย ๆ กันปัจจุบัน แบ่งกลุ่มเป้าหมายที่จะให้การศึกษาป้องกันเป็น 5 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มบิดามารดา กลุ่มเยาชนในโรงเรียน กลุ่มเยาวชนนอกโรงเรียน กลุ่มชุมชนและกลุ่มชาวไทยภูเขา โดยแต่ละกลุ่มเป้าหมายนั้นสำนักงาน ป.ป.ส. ได้ประสานงานกับหน่วยราชการและองค์การเอกชนต่าง ๆ กำหนดแผนการปฏิบัติงานและดำเนินการในรูปของโครงการย่อยตามลำดับขั้นตอนต่าง ๆ กำหนดแผนการปฏิบัติงานและดำเนินการในรูปของโครงการย่อยตามลำดับขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้รายละเอียดของแต่ละกลุ่มเป้าหมายดังนี้

- กลุ่มบิดามารดา สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำเนื้อหาของหลักสูตรและสื่อวัสดุอุปกรณ์สำหรับกลุ่มนี้ขึ้น โดยจัดให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับมนุษย์และพฤติกรรมคุณภาพชีวิต ยาและการใช้ยาในทางที่ถูก แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- กลุ่มเยาวชนในโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานของกลุ่มเยาวชนในโรงเรียน เพื่อบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ในหลักสูตรการเรียนระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และดำเนินการผลิตสื่อวัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอน ตลอดจนคู่มือการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติด สำหรับให้ครูอาจารย์ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติด ในสถานศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา และมัธยมศึกษา

- กลุ่มเยาวชนนอกโรงเรียน สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานของกลุ่มเยาวชนนอกโรงเรียน จึงได้ประสานงานกับหน่วยราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจัดทำเนื้อหาของหลักสูตรและสื่อวัสดุอุปกรณ์สำหรับกลุ่มนี้ขึ้น โดยจัดให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับเยาวชนกับการทำความเข้าใจตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับกลุ่มสังคม เยาวชนกับการใช้ยา เยาวชนกับปัญหายาเสพติด

- กลุ่มชาวไทยภูเขา สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ประสานงานกับกระทรวงศึกษาธิการโดยมอบหมายให้กระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน โดยบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ในหลักสูตรประถมศึกษา เพื่อชุมชนในเขตภูเขา สำหรับในหมวดสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตและสังคม เนื้อหาส่วนใหญ่จะมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องฝิ่น ประเภทของยาเสพติด ผลเสียของการเสพฝิ่น ฯลฯ

- กลุ่มชุมชน สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำเนื้อหาของหลักสูตรและสื่อวัสดุอุปกรณ์สำหรับกลุ่มนี้ขึ้น โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต-ยา-การป้องกัน วิธีการถ่ายทอดและเผยแพร่ การประเมินผลและติดตามผล ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นการบูรณาการ (Integration) ในทุก ๆ กลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลุ่มชุมชนเป็นแกนกลาง จัดเป็น "ชุดเผยแพร่" (Information Package) ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้กับทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้โดยอาศัยบุคลากรแกนนำในชุมชนที่ได้รับการฝึกอบรมจากสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นผู้นำชุดเผยแพร่ดังกล่าวไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย

3) การกำหนดวิธีการในการเผยแพร่ความรู้ที่นิยมปฏิบัติกัน ได้แก่

- การฝึกอบรม โดยการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและลักษณะความรู้ที่จะให้ผู้เข้ารับการอบรมได้นำความรู้ไปเผยแพร่อีกต่อหนึ่ง อันจะเป็นการประหยัดกำลังบุคลากรและงบประมาณในทางอ้อม

- การจัดตั้งกลุ่มหรือชมรม โดยส่งเสริมให้เกิดพลังความคิดสร้างสรรค์และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด

- การส่งเสริมสุขภาพจิตและให้สุขศึกษา เพื่อช่วยให้มีสุขภาพจิตดี เข้มแข็งสามารถแก้ไขปัญหาชีวิตได้อย่างถูกต้องไม่หันไปพึ่งยาเสพติด

- การส่งเสริมงานสันทนาการ เช่น กีฬา การบันเทิง ฯลฯ เพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของจิตใจ

- การบรรยายและการจัดนิทรรศการ เพื่อโน้มน้าวจิตใจและกระตุ้นให้ผู้รับข่าวสารเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด ตลอดจนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

- การเผยแพร่โดยผ่านสื่อมวลชน อาทิ สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ฯลฯ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติในทางที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดแก่ประชาชน สื่อมวลชนต่าง ๆ นี้นับว่ามีอิทธิพลต่อชีวิตประจำวันของคนเราเป็นอย่างมาก

4) การกำหนดเนื้อหาในการให้การศึกษา โดยให้สัมพันธ์กับการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะเผยแพร่เพื่อให้ผู้รับข่าวสารได้รับความรู้อย่างถูกวิธี โดยกำหนดเป็นรายวิชาหรือสอดแทรกในหลักสูตรระดับต่าง ๆ

2. ระดับของปัญหายาเสพติดในชุมชน

ปัญหายาเสพติดในแต่ละชุมชนมีความแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของชุมชน ขนาดของชุมชน รวมทั้งการรวมกลุ่มของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในแต่ละชุมชน จึงได้มีการกำหนดระดับความรุนแรงของปัญหายาเสพติดเป็น 4 ระดับ ตามสภาพปัญหาของชุมชนจากน้อยไปหามาก ดังนี้

1) ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดยาเสพติดเบาบาง คือ ชุมชนที่ไม่มีผู้จำหน่ายยาเสพติดอาศัยอยู่ในชุมชน แต่มีผู้ติดยาเสพติดอาศัยอยู่และมีการนำยาเสพติดเข้ามามั่วสุมเสพภายในชุมชน โดยข้อเท็จจริงชุมชนเหล่านี้จะเป็นชุมชนขนาดเล็ก สภาพชุมชนไม่มีความสลับซับซ้อนมากนัก

2) ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดยาเสพติดปานกลาง คือ ชุมชนที่มีผู้เสพอาศัยอยู่ในชุมชนและมีการนำยาเสพติดเข้ามาจำหน่ายให้แก่ผู้เสพภายในชุมชน โดยผู้เสพด้วยกันเอง ยาเสพติดที่นำเข้ามาในชุมชนมีปริมาณไม่มากไปกว่าการใช้เสพภายในชุมชน โดยข้อเท็จจริงชุมชนเหล่านี้เป็นการพัฒนาขึ้นมาจากชุมชนในข้อ 1 เมื่อมีจำนวนผู้เสพยาเสพติดในชุมนุมเพิ่มมากขึ้นจึงมีการรวบรวมเงินไปซื้อยาเสพติดจากแหล่งอื่นมาแบ่งกันเสพและซื้อขายกันเอง

3) ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดเสพติดรุนแรง คือ ชุมชนที่มีผู้เสพและผู้จำหน่ายอาศัยอยู่ในชุมชน โดยมีผู้จำหน่ายมากกว่า 1 ราย ประมาณยาเสพติดมีประมาณมากกว่าที่จะใช้เสพได้หมดภายในชุมชน และมีการจำหน่ายยาเสพติดให้แก่ผู้เสพยาเสพติดภายนอกชุมชนนำไปเสพในชุมชนอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียง ทางเข้าออกมีความลับซับซ้อน

4) ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดยาเสพติดรุนแรงมาก คือ ชุมชนที่มีสภาพปัญหายาเสพติดทั้ง 3 ระดับ ดังกล่าวแล้ว แต่มีลักษณะพิเศษที่ปริมาณยาเสพติดอยู่ในชุมชนมีจำนวนมากเพียงพอที่จะจำหน่ายในปริมาณมาก ๆ ในลักษณะ "การขายส่ง" ให้กับผู้จำหน่ายของชุมชนอื่น ๆ นำไปจำหน่ายต่อได้ สภาพชุมชนเป็นชุมชนขนาดใหญ่ที่มีอายุชุมชนหลายปี บางชุมชนมีอายุมากกว่า 15 ปี คลองเตย สะพานดำ ยาเสพติดในชุมชนระดับนี้ส่งผลกระทบไปถึงปัญหายาเสพติดในชุมชนอื่น ๆ เป็นอย่างมาก สภาพแวดล้อมในชุมชนมีความสลับซับซ้อนง่ายต่อการหลบหนี และหลบซ่อนจากการปราบปราม และผู้จำหน่ายยาเสพติดในระดับนี้ส่วนมากจะเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในชุมชน

การแบ่งสภาพความรุนแรงของปัญหายาเสพติดในลักษณะนี้ เป็นการประมวลข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในชุมชนต่าง ๆ ที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้พบเห็นเพื่อประโยชน์ในการกำหนดเป้าหมายชุมชนและวางแผนการแก้ไขปัญหาของแต่ละชุมชนให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในแต่ละลักษณะ

อย่างไรก็ตาม โดยธรรมชาติแล้วสภาพปัญหายาเสพติดในแต่ละชุมชนจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอกอื่น ๆ อีกหลายประการ เช่น ปริมาณยาเสพติดที่ผลิตได้ปริมาณยาเสพติดที่เจ้าหน้าที่ปราบปรามยาเสพติดจับกุมได้ การดำเนินงานปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่ปราบปรามในชุมชนต่าง ๆ เป็นต้น

3. สาเหตุของการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้ปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดอยู่ในแหล่งชุมชน สามารถสรุปได้ 3 ประการ คือ

1) สภาพแวดล้อมของชุมชน มีลักษณะที่ทำให้เป็นแหล่งมั่วสุมกระทำผิดคดียาเสพติดได้ง่ายทั้งด้านการค้าและการเสพ เนื่องจากทางเดินในชุมชนมีความสลับซับซ้อน หลบซ่อนได้ง่าย ทางเข้าออกในชุมชนมีหลายทาง ผู้กระทำผิดหลบหนีได้ง่าย สภาพบ้านเรือนไม่เป็นระเบียบการซุกซ่อนยาเสพติดทำได้ง่าย นอกจากนั้น สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในชุมชน ยังเอื้ออำนวยให้มีการกระทำผิดได้ง่ายอีกด้วย สภาพชุมชนแออัด เป็น "ชุมชนปิด" กล่าวคือ เป็นที่อยู่อาศัยเฉพาะหมู่ เฉพาะเหล่า ผู้ที่เข้าไปในชุมชนจะมีแต่ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นส่วนใหญ่ การมีคนแปลกหน้าเข้าไปในชุมชนจะเป็นที่สังเกตเห็นได้ง่าย ประชาชนในชุมชนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อฝ่ายเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทำให้คอยให้ความเหลือผู้กระทำผิด

2) สภาพจิตใจของประชาชนในชุมชน ชุมชนแออัดส่วนใหญ่เป็นที่อยู่อาศัยของประชาชนที่ประสบปัญหาด้านการหาเลี้ยงชีพ ปัญหาด้านที่อยู่อาศัยและปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ภาระบีบคั้นจากปัญหาหลายด้าน ทำให้ประชาชนในชุมชนแสวงหาทางออกด้วยการมั่วสุมเสพยาเสพติด โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่พ้นสภาพนักเรียนและว่างงาน มักจะรวมกลุ่มกัน ทำให้การชักชวนกันไปสู่การกระทำผิดเป็นไปได้ง่าย

3) การขาดความมั่นคงในอาชีพ ผู้ค้ายาเสพติดในชุมชนแออัดส่วนใหญ่จะไม่มีอาชีพแน่นอน เช่น เป็นลูกจ้างรายวัน ผู้ค้าหาบเร่ เป็นต้น หรือเป็นแรงงานส่วนเกิน เช่น เป็นสามี ภรรยา บุตรที่ไม่ได้ศึกษาต่อหรือว่างงาน เป็นต้น ทำให้มีผู้หันมาค้ายาเสพติดเพื่อนำรายได้มาสู่ครอบครัว จากประสบการณ์ที่ผ่านมา พบว่า เมื่อมีการจับกุมผู้ค้ายาเสพติดในชุมชนไปแล้ว จะมีญาติพี่น้อง ลูก สามี ภรรยาของผู้ค้าเสพติดเข้ามาค้าเสพติดแทน เพื่อนำรายได้มาจุนเจือครอบครัว ทำให้การค้ายาเสพติดในชุมชนมีอยู่ต่อเนื่อง แม้จะมีการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดในชุมชนไปแล้ว

4. **แนวความคิดในการป้องกันและแก้ไขปัญหา**

หากพิจารณาโครงสร้างปัญหายาเสพติดจะเห็นได้ว่ามีโครงสร้างที่เกี่ยวข้องกับวงจรของปัญหาในหลายระดับ นับตั้งแต่ วงจรของการผลิต (Supply) ซึ่งได้แก่ การปลูกพืชเสพติด การผลิตและการแปรรูปยาเสพติด การค้ายาเสพติด จนถึงวงจรของการบริโภค (Demand) หรือการเสพยาเสพติด จะเห็นได้ว่าวงจรของปัญหายาเสพติดนั้น เป็นวงจรที่ไม่แตกต่างจากการผลิตและการบริโภคสินค้าโดยทั่ว ๆ ไป การผลิตในที่นี้คงไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะภายในประเทศเท่านั้น เพราะถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินการที่สามารถสะกัดกั้นหรือหยุดยั้งวงจรปัญหาการผลิตภายในประเทศได้ทุกขั้นตอน แต่หากไม่สามารถลดหรือแก้ไขด้านความต้องการใช้ยาเสพติด ปัญหาก็คงไม่สามารถจะยุติลงได้เนื่องจากยังมีแหล่งยาเสพติดจากภายนอกประเทศที่จะเข้ามาทดแทนกลไกการผลิตและการตลาดภายในประเทศ ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจะต้องครอบคลุมต่อปัญหาในทุก ๆ ประเภท ทุก ๆ โครงสร้างของวงจรปัญหา โดยพิจารณาทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกควบคู่กันไป

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเฉพาะในขอบเขตของชุมชน ดังนี้

1) การป้องกันและแก้ไขปัญหา การป้องกันมีความหมายที่กว้างขวาง ประกอบด้วยความหมายใน 2 ลักษณะ ลักษณะแรก คือ จะทำอย่างไรจึงจะสามารถทำให้ปัญหาไม่เกิดขึ้น ลักษณะที่สอง คือ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นแล้วทำอย่างไรจึงจะจำกัดปัญหาไม่ให้ปัญหาขยายตัวหรือลุกลามมากขึ้น ความหมายของการแก้ไขปัญหาก็เช่นเดียวกัน คือ ทำอย่างไรจึงจะทำให้ปัญหา

หมดสิ้นไปหรือถ้าหากไม่สามารถทำให้ปัญหาหมดสิ้นไปได้ จะแก้ไขปัญหาอย่างไรจึงจะทำให้ปัญหาไม่ขยายตัวมากขึ้น จะเห็นได้ว่าโดยแนวความคิดเบื้องต้นแล้ว การป้องกันและแก้ไขปัญหาจึงไม่สามารถแยกส่วนออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด เพราะการป้องกันก็เป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไข ขณะเดียวกันการแก้ไขก็เป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันด้วยเช่นกัน มาตรการ รูปแบบวิธีการต่าง ๆ ที่นำมาใช้ต่างก็มีเป้าหมายสุดท้ายคือ การป้องกันและแก้ไขปัญหา

ถ้าพิจารณาถึงมาตรการที่เข้ามาดำเนินการเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดไม่ว่าจะเป็นมาตรการด้านปราบปราม ด้านป้องกัน ด้านการบำบัดรักษา ล้วนแล้วแต่เป็นมาตรการทั้งด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาไปในตัว โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือการไม่ให้เกิดปัญหา จำกัดปัญหา หรือลดปัญหา โดยต้องมองภาพรวมของปัญหาในทุก ๆ ด้านไปพร้อม ๆ กัน ไม่ได้มองแยกส่วน เพราะในขณะที่ปัญหาด้านหนึ่งลดลงแต่ปัญหาด้านหนึ่งอาจจะเพิ่มขึ้น

การมุ่งเน้นประสิทธิภาพหรือผลของมาตรการแต่ละด้าน เช่น มุ่งต่อสถิติหรือผลการจับกุม ผลของรายได้จากพืชผลผลิตทดแทน สถิติการจัดอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติด ฯลฯ จึงเป็นเครื่องมือในการที่จะบรรลุถึงเป้าหมาย แต่อาจจะทำให้ไม่สามารถเข้าถึงเป้าหมายที่แท้จริงของปัญหาคือการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมทั้งหมด สถิติการจับกุมยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นไม่ได้แสดงให้เห็นว่าปัญหายาเสพติดลดน้อยลง เพราะปริมาณยาเสพติดอาจจะเพิ่มมากขึ้น สถิติผู้ติดยาเสพติดชนิดหนึ่งลดลงก็ไม่ได้หมายความว่าปัญหาผู้เสพติดจะลดลงเพราะอาจจะมีความแปรผันไปใช้ยาเสพติดชนิดใหม่ การนำตัวผู้ติดยาเสพติดไปเข้ารับการบำบัดรักษาก็ไม่ได้หมายความว่าได้แก้ปัญหายาเสพติดไปแล้ว หากไม่ได้พิจารณาการเสพซ้ำภายหลังการบำบัดรักษา เหล่านี้เป็นต้น

กลยุทธแรกของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ก็คือ จะต้องเรียนรู้ว่าปัญหาเสพติดมีลักษณะอย่างไร อยู่ในระดับใด สภาพอย่างไรจึงจะเรียกว่า "สภาพไร้ปัญหา" สภาพอย่างไรที่จะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา สภาพอย่างไรจึงจะเรียกว่าปัญหารุนแรงหรือไม่รุนแรง

2) การสร้างภูมิคุ้มให้กับชุมชน

ภูมิคุ้มกันยาเสพติดต้องพิจารณาทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกควบคู่กันไป ซึ่งประกอบด้วยภูมิคุ้มกัน 2 ด้าน คือ ภูมิความรู้และการรับรู้ กับภูมิความสามารถที่จะต่อต้านหรือเผชิญปัญหา หากภูมิคุ้มกันด้านใดด้านหนึ่งบกพร่องก็จะทำให้เกิดปัญหาได้ไม่ยิ่งหย่อนกัน

ก. ภูมิความรู้และการรับรู้ของบุคคลหรือชุมชน ได้แก่

- ความรู้ถึงปัญหา หมายถึงการมองเห็นปัญหา เปรียบเสมือนการรู้จักโรคล่วงหน้าเพื่อที่จะได้พิจารณาป้องกันไม่ให้เกิดโรค เพราะมีโอกาสเป็นไปได้เช่นกันที่บุคคลหรือชุมชนจะมองไม่เห็นปัญหา เมื่อปัญหาเข้าถึงตัวแล้วอาจจะไม่สามารถรับมือกับปัญหาได้ทันท่วงที

- ความรู้ความเข้าใจของการใช้ยาที่ถูกต้อง

- ความรู้ความเข้าใจและการรับรู้ถึงบรรทัดฐานของสังคม กฎหมายของบ้านเมือง

ข. ภูมิความสามารถในการต่อต้านหรือเผชิญปัญหา ได้แก่

- ความสามารถที่จะต่อต้านอิทธิพลและผลประโยชน์ของกลุ่มพ่อค้ายาเสพติดที่มุ่งแสวงหาลูกค้า

- ความสามารถที่จะต่อต้านอิทธิพลของกลุ่มชักนำ รวมทั้งความสามารถที่จะเผชิญต่อปัญหาต่าง ๆ

กลยุทธสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันทั้ง 2 ด้านข้างต้น ค่อนข้างที่จะแตกต่างกัน การสร้างภูมิความรู้และการรับรู้ อาจโดยการใช้สื่อประเภทต่าง ๆ การดูงาน การอบรมให้ความรู้ ในขณะที่การสร้างภูมิความสามารถอาจหมายถึง การสร้างกลไกของชุมชนหรือสังคม ที่จะรับมือกับปัญหา การเสริมบทบาทของรัฐ ต่อชุมชนเพื่อลดอิทธิพลของกลุ่มนักค้ายาเสพติดผู้มีอิทธิพลในพื้นที่

ดังนั้น วิธีการของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนในที่นี้คงไม่ได้หมายถึงเฉพาะการประกวดเรียงความ ประกวดคำขวัญ การเดินขบวนต่อต้านยาเสพติด เท่านั้น แต่หมายถึงการสร้างภูมิคุ้มกันในทุก ๆ ด้าน ดังเช่น การใช้กฎหมายในเชิงการป้องกันการกระทำความผิดโดยทำให้บุคคลเกิดความเกรงกลัวที่จะกระทำความผิดในเชิงอาชญาวิทยา การให้ครอบครัว ชุมชน ร่วมปรับสภาพแวดล้อมของตนเอง โดยเฉพาะการปรับเงื่อนไขที่จะเป็นตัวผลักดันทำให้เกิดปัญหา เหล่านี้เป็นต้น

3) การควบคุมปัญหา และการลดระดับความรุนแรงของปัญหา

ระดับของปัญหาอาจพิจารณาได้จาก ปริมาณยาเสพติดที่แพร่ระบาด อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดยา อัตราค่าใช้จ่ายในการเสพ วิธีการเสพ กลุ่มผู้เสพ ชนิดของตัวยาที่เสพ ปริมาณยาเสพติดที่ใช้เสพ รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้น อย่างไรจึงจะเรียกว่าปัญหาลดระดับความรุนแรงลง ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมสำหรับการลดหรือจำกัดปัญหาก็ดังเช่น การไม่ให้ผู้เสพติดใช้วิธีการเสพที่รุนแรงกว่าเดิม (เช่น การสูบเป็นฉีด ฯลฯ) การที่ผู้เสพติดไม่ไปชักจูงให้ผู้อื่นมาร่วมเสพด้วย การที่กลุ่มผู้ติดยาเสพติดไม่แปรผันจากกลุ่มหนึ่งไปสู่อีกกลุ่มหนึ่งเหล่านี้เป็นต้น

ความสำคัญของการพิจารณารายละเอียดในแต่ละประเด็นเหล่านี้ก็เพื่อ นำไปสู่การพิจารณาถึงการแสวงหามาตรการ รูปแบบ วิธีการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่จะมีผลต่อการลดหรือจำกัดปัญหา รวมทั้งการพิจารณาผลการดำเนินการตามมาตรการ รูปแบบ วิธีการต่าง ๆ ได้ลดความรุนแรงของปัญหาให้น้อยลงหรือไม่เพียงใด ดังเช่น การที่ผู้ติดยาเสพติดหวนกลับมาติดยาเสพติดอีกภายหลังการบำบัดรักษา ปัญหาอาจจะลดระดับลงจากเดิม หากผู้เสพลดปริมาณยาเสพติดและค่าใช้จ่ายในการเสพให้น้อยลงและให้ความร่วมมือไม่ชักจูงให้ผู้อื่นไปร่วมเสพด้วย ดังนั้น กลยุทธของการลดระดับปัญหาจึงประกอบด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างหลากหลายที่จะนำมาใช้รวมทั้งการแสวงหาความร่วมมือจากผู้ติดยาเสพติดอยู่แล้ว

4) กลไกสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา

กลไกของการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่สำคัญ 3 กลไกด้วยกัน คือ

- กลไกของบุคคล บุคคลจะต้องพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความพร้อมในที่นี้จะต้องเกิดทั้งความพร้อมในทางร่างกายและจิตใจ ในทางร่างกายจะต้องไม่เป็นโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งทำให้ต้องหันไปพึ่งยา ด้านจิตใจจะต้องไม่มีจิตใจเบี่ยงเบน อ่อนไหวต่อปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งมีจิตสำนึกต่อการตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและพร้อมที่จะร่วมแก้ปัญหา

- กลไกของชุมชนหรือสังคม ที่จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ทั้งนี้ เนื่องจากสาเหตุของปัญหาและความสัมฤทธิ์ผลของการป้องกันและแก้ไขปัญหา มีมิติทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้อง จึงจำเป็นที่จะต้องใช้มิติทางสังคมเข้ามาเป็นกลไกในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทางสังคม ทั้งนี้โดยมีฐานคติที่ว่า คงไม่มีใครรู้ปัญหาของบุคคลหรือของชุมชนได้ดีเท่ากับบุคคลหรือชุมชนของเขาเอง และการป้องกันและแก้ไขปัญหาคงจะสัมฤทธิ์ผลได้ยากหากบุคคลและชุมชนไม่ต้องการแก้ปัญหา

- กลไกของรัฐ เป็นกลไกที่จะเข้าไปกระตุ้น (ไม่ใช่ครอบงำ) ให้บุคคลหรือชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและสร้างภูมิความรู้และการรับรู้ และภูมิความสามารถที่จะต่อต้านหรือเผชิญปัญหา เปรียบเสมือนวัคซีนที่เข้าไปสร้างภูมิคุ้มกันโรค เหตุผลและความจำเป็นที่กลไกของรัฐต้องเข้าไปมีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาก็เพราะเงื่อนไขในบางประการที่ชุมชนไม่สามารถจะเผชิญหรือแก้ไขเองได้ ดังเช่น ปัญหาผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ ความรู้ เทคนิคของการบำบัดรักษา รวมทั้งการควบคุมดูแล การบังคับใช้กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นของบุคคลหรือของชุมชนให้สอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคมโดยส่วนรวม

กลยุทธของการทำให้กลไกทั้ง 3 ด้าน สัมพันธ์กันก็คือ จะต้องจัดองค์กรหรือสื่อเข้าไปกระตุ้นให้บุคคล และชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและศึกษาเรียนรู้ความจำเป็นของบุคคล ครอบครัว สภาพของชุมชน ศักยภาพของชุมชนที่มีอยู่ ตลอดจนแสวงหา "คุณค่า" ที่มีอยู่ในตัวบุคคลและชุมชน และนำคุณค่านั้นมาสู่ขบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหา คุณค่าที่มีอยู่ในชุมชนอาจจะได้แก่ คนแก่คนเฒ่า ผู้อาวุโส ซึ่งชาวบ้านทั่วไปให้ความเคารพนับถือเชื่อฟัง ความเชื่อของชุมชนในบางเรื่องก็อาจจะนำไปสู่การตั้งกฎ ระเบียบ เพื่อเป็นบรรทัดฐาน เป็นกลไกที่จะควบคุมภายในชุมชน เป็นต้น

แนวความคิดของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่นำเสนอในที่นี้เป็นความพยายามที่จะนำเสนอแนวทางของการมองภาพรวมของปัญหายาเสพติดและการดำเนินการป้องกันและแก้ไขในลักษณะองค์รวม รวมทั้งการเสนอแนวความคิดที่ว่าจะทำอย่างไรที่จะทำให้เกิดรูปแบบของการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านบุคคล จิตใจ และสังคม รวมทั้งจะทำอย่างไรที่จะทำให้เกิดบทบาทของการป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างผสมผสานระหว่าง คน ชุมชน และภาครัฐ ในลักษณะของการร่วมมือและเกื้อหนุนต่อการเผชิญปัญหาร่วมมือกันแก้ปัญหา ซึ่งจะเป็นแนวทางต่อการเสนอรูปแบบวิธีการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรมสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพของชุมชนและพื้นที่แต่ละพื้นที่ต่อไป

5) วิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

การกระตุ้นให้ชุมชนเข้าร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดอาจดำเนินการโดยการจัดเจ้าหน้าที่ที่มีมนุษย์สัมพันธ์ดีเข้าพบคณะกรรมการชุมชน เพื่อแจ้งความประสงค์แนะนำ

ก. วิธีการดำเนินการและชี้ให้เห็นประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับ ดังนี้

- ทำให้ประชาชนทราบบทบาทของตนว่ามีส่วนสำคัญในการช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- เป็นการขจัดทัศนคติที่ว่า การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยที่ประชาชนไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

- ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในชุมชนด้วยกันเองและระหว่างสมาชิกในชุมชนกับตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ และยังเป็นผลดีแก่เจ้าหน้าที่ที่ขยายหูตาออกไปได้อย่างกว้างขวาง สามารถรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดและอาชญากรรมอื่น ๆ ที่เกิดในชุมชนได้อย่างรวดเร็วและดำเนินการได้ทันท่วงที

หากคณะกรรมการชุมชนเห็นชอบกับประโยชน์ที่จะได้รับ สิ่งที่ควรดำเนินการต่อไปคือ ขอความร่วมมือจากคณะกรรมการให้ช่วยเผยแพร่แนวความคิดของยุทธวิธี พร้อมทั้งหาสมาชิกเข้าร่วมโครงการด้วย

ข. เจ้าหน้าที่ จะต้องประสานงานกับกรรมการชุมชนเพื่อนัดแนะสมาชิกประชุมพบปะแนะนำรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติของสมาชิก ให้ข้อมูลและทำความรู้จักคุ้นเคยกับสมาชิก ถ้าหากไม่สามารถจะประชุมได้ เจ้าหน้าที่อาจใช้โอกาสที่สมาชิกชุมชนมาร่วมชุมนุมจัดงานในโอกาสต่าง ๆ เข้าประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเกิดความรู้สึกรับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไขปัญหายาเสพติด กิจกรรมที่เสนอแนะให้จัดขึ้นในชุมชนอาทิเช่น รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด ให้ความรู้แก่ครอบครัวในการดูแลบุตรหลาน จัดฝึกอบรมแกนนำซึ่งเป็นอาสาสมัครป้องกันยาเสพติด แกนนำเหล่านี้จะมีทั้งเยาวชนและผู้ใหญ่เพื่อจะได้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มทุกวัย สอดส่องพฤติการณ์ที่น่าสงสัยแล้วแจ้งให้สมาชิกและเจ้าหน้าที่ทราบ จัดกิจกรรมในทางที่เป็นประโยชน์ทั้งในด้านการกีฬา สันทนาการ มีการเยี่ยมเยียนครอบครัวที่มีปัญหาเพื่อให้คำแนะนำและคำปรึกษาหารือต่าง ๆ จัดตั้งอาสาสมัครติดตามผลผู้เลิกยาเสพติด ร่วมใจกันส่งเยาวชนที่ติดยาเสพติดไปรับการบำบัดเพื่อถอนพิษยาแล้วส่งไปฟื้นฟูสมรรถภาพตามสถานฟื้นฟูต่าง ๆ และคอยติดตามดูแลให้กำลังใจแก่เยาวชนเหล่านั้นจนกว่าจะมีชีวิตอยู่อย่างเป็นสุขโดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติดอีกต่อไป

ค. การจูงใจชุมชนแต่ละท้องที่ให้มีความตื่นตัวเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดอาจจะดำเนินการโดยให้มีเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและคอยแนะนำประชาชนตามความจำเป็นและความเหมาะสมซึ่งนอกจากกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติดที่เสนอแนะไปแล้วกิจกรรมอื่น ๆ ที่จะแนะนำให้จัดในชุมชนอาจมีดังนี้

- การจัดอาสาสมัครประชาชนป้องกันอาชญากรรม (Citizen Volunteer Crime Prevention) อาชญากรรมกับยาเสพติด มีส่วนเกี่ยวพันกันอย่างใกล้ชิด การจัดอาสาสมัครในรูปแบบนี้ จะส่งผลถึงการแก้ปัญหายาเสพติดและอาชญากรรมในชุมชนไปพร้อม ๆ กัน

- การรวมกลุ่มของเจ้าของบ้านเพื่อป้องกันความปลอดภัยร่วมกัน (Home Owne Associations) เป็นวิธีการที่เจ้าของบ้านในละแวกเดียวกันรวมกลุ่มหรือจัดตั้งชมรมเพื่อป้องกันภัยจากอาชญากรรมและยาเสพติดระหว่างประชาชนด้วยกัน รวมทั้งการให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ด้วย

- การจัดโครงการสื่อสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับชุมชนในท้องที่ (Officer-Community Relations Program) ลักษณะของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับชุมชนมีความมุ่งหมายสำคัญที่จะป้องกันมิให้มีการกระทำผิดเกิดขึ้นและเพื่อเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่ดีชุมชนเคยมีต่อเจ้าหน้าที่โดยเจ้าหน้าที่ จะทำการติดต่อพบปะสังสรรค์ ประชุมแลกเปลี่ยนความคิดกับบรรดาสมาชิกสโมสร องค์การกุศลและโรงเรียนเกียวกับปัญหาอาชญากรรมและยาเสพติด การป้องกันมิให้เด็กนักเรียนหรือเยาวชนตกเป็นทาสของยาเสพติด โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษแก่เยาวชนหรือบุคคลวัยรุ่นที่มีแนวโน้มหลงไหลคลั่งไคล้ความเจริญทางวัตถุ หรือไม่นำพาต่อการเคารพกฎหมายและระเบียบแบบแผนอันดีงามของสังคมมากเป็นพิเศษ

- การจัดให้มีคณะกรรมการปรึกษาอาชญากรรมระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชาชนในชุมชน (Local Officer-Citizen Commiltee on Crime) นับเป็นรูปแบบการประสานการป้องกันอาชญากรรมที่มีประสิทธิภาพสูง และสามารถสนองตอบต่อความต้องการของชุมชนเป็นอย่างดี กลยุทธสร้างเสริมความสัมมพันธ์อันดีระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้นำและประชาชนในท้องถิ่นเป็นมูลฐานสำคัญในการป้องกันอาชญากรรมและยาเสพติด และวิธีที่เจ้าหน้าที่จะเข้าถึงประชาชนนั้นไม่มีอะไรดียิ่งไปกว่าการออกไปช่วยแนะนำ และให้ความช่วยเหลือประชาชนเพื่อรักษาความสงบในท้องที่ รวมทั้งจัดให้มีคณะกรรมการป้องกันอาชญากรรมและยาเสพติดในชุมชนซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน และประชาชนหลายสาขาอาชีพ ที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นร่วมเป็นคณะกรรมการเพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาความไม่สงบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในชุมชน วิธีปฏิบัติดังกล่าวนี้ นอกจากจะสามารถลดความขัดแย้งหรือความคิดไม่ตรงกันระหว่างกลุ่มสมาชิกในกลุ่มนั้นโดยตรงแล้ว ยังจะมีผลให้ประชาชนเลื่อมใสเจ้าหน้าที่ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่บริการสังคมและสังสรรค์ติดต่อประชาชนอยู่ทุกวันเป็นอย่างดีอีกด้วย

- การส่งเสริมยกย่องและตอบแทนคุณงามความดีแก่ประชาชนผู้บำเพ็ญประโยชน์ (Citizen Recognition and Reward) เป็นมาตรการจำเป็นและเสริมสร้างให้ประชาชนมีกำลังใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบ้านเมือง ทั้งนี้ให้รวมตลอดถึงการชดใช้ค่าเสียหายแก่ประชาชนที่ปฏิบัติหน้าที่พลเมืองดี เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการรณรงค์ต่ออาชญากรรมและยาเสพติดในทุกกรณี

ชุมชนแต่ละชุมชนอาจเลือกรูปแบบการแก้ปัญหาของตนเองต่างกัน บางชุมชนอาจจัดกิจกรรมหลายกิจกรรม บางชุมชนอาจจัดเพียงกิจกรรมเดียว แต่ไม่ว่ารูปแบบหรือกิจกรรมที่ชุมชนเลือกดำเนินการจะเป็นเช่นไรก็ตาม สิ่งสำคัญที่จะต้องกระทำให้เกิดขึ้นคือ การกระตุ้นหรือจุดประกายความสนใจให้ชุมชนเกิดความรู้สึกตระหนักและอยากร่วมแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชนของตน ซึ่งความร่วมมือร่วมใจนี้จะเป็นพลังซึ่งพัฒนาไปสู่ความสำเร็จของการแก้ปัญหายาเสพติดของชุมชนต่อไปในอนาคต

5. การบำบัดรักษาผู้ติดตามแบบผู้ป่วยนอกใน รูปแบบ Matrix Program (Matrix Program Intensive Outpatient Program)

The Matrix Intensive Outpatient Program (IOP) เป็นการรักษาผู้ติดยาเสพติดกลุ่มกระตุ้นประสาท (เช่น โคเคน แอมเฟตามีน) แบบผู้ป่วยนอก โดยใช้ระยะเวลาการบำบัดรักษา 16 สัปดาห์ ในการให้มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและประคับประคอง ให้ผู้ติดยาสามารถเลิกยาเสพติดให้ได้ผลสำเร็จ และนำผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะยาว ซึ่งการบำบัดรักษารูปแบบนี้ได้มีการวิจัยเพื่อการพัฒนาและประเมินผลมาตั้งแต่ปี ค.ศ.1984 การบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกนี้ผู้บำบัดจะต้องให้การดูและอย่างใกล้ชิด และได้ประยุกต์แนวทางการบำบัดรักษาตามแบบ Neuro–Behavioral Model มาใช้ในระยะเวลา 16 สัปดาห์ของการบำบัดรักษาผู้ป่วยและครอบครัวจะต้องมีเวลาในกระบวนการบำบัดรักษา กระบวนการบำบัดรักษาถูกแบ่งออกตามวัตถุประสงค์และวิธีการเป็น 5 ขั้นตอนใหญ่ ๆ ได้แก่

1) การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและครอบครัว (Individual / Conjoint Sessions) ขั้นตอนนี้ทำให้เรียนรู้ถึงแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยของสมาชิกในครอบครัวและความรู้สำหรับการเลิกยาในระยะต้น การเอาใจใส่ความสนใจและความสามารถของผู้บำบัดในการช่วยเหลือผู้ป่วยล้วนนำไปสู่ความสำเร็จของการรักษา อีกทั้งครอบครัวของผู้ป่วยมีส่วนสำคัญในกระบวนการเลิกยาของผู้ป่วย ฉะนั้นต้องนำบุคคลสำคัญในกระบวนการเลิกยาของผู้ป่วยมีส่วนสำคัญในกระบวนการบำบัดรักษาด้วยการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและครอบครัว มีการดำเนินการและเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ข้อตกลงและคำยินยอมในการรักษา (Service Agreement and Consent) เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยและครอบครัวได้เข้าใจถึงกระบวนการรักษาและยินยอมที่จะเข้าร่วมกระบวนการรักษา

1.2 แนวทางการช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัว (Helping Checklists for Family Members) เป็นสิ่งที่ช่วยบอกให้สมาชิกในครอบครัวรู้ว่า เขาจะช่วยผู้เข้ารับการบำบัดในกระบวนการเลิกยาได้อย่างไร

1.3 ประสบการณ์เกี่ยวกับสารกระตุ้นประสาทและเพศสัมพันธ์ (Stimulants and Sex) เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น และเรียนรู้ที่จะประพฤติตนอย่างไร เมื่อเผชิญกับปัญหาดังกล่าว

1.4 แนวทางการเลิกยา (Recovery Checkilst) เป็นการทบทวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะแรกของการรักษา ผู้ป่วยจะได้ทบทวนถึงความก้าวหน้าและตรึกตรองดูว่าควรจะให้ความสนใจกับส่วนไหนเป็นพิเศษ

1.5 ความฝันเรื่องยาในระยะเลิกยา (Drug Dreams During Recovery) ผู้ป่วยจะได้เรียนว่าในระยะเลิกยาผู้ป่วยอาจจะฝันถึงเรื่องยาเสพติดว่าตนเองกลับไปเสพยาอีก ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เหมือนเกิดขึ้นจริง ทำให้ผู้ป่วยพยายามต่อสู้กับความรู้สึกดังกล่าว ผู้ป่วยจะรู้วิธีการจัดการกับปัญหาดังกล่าว

1.6 การทบทวนสถานภาพของผู้ป่วย (Patient Status Review) เป็นการทบทวนหัวข้อ การป้องกันการติดยาซ้ำในการเลิกยาระยะต้น เช่น การออกำลังกาย การพักผ่อนหย่อนใจ สัมพันธภาพกับผู้อื่น อาการอยากยาเป็นต้น ซึ่งจะสามารถประเมินผลการปฏิบัติตัวที่ผ่านมา

1.7 เรียนรู้วิธีปฏิบัติในระยะเผชิญอุปสรรค (The Wall Checklist) ผู้ป่วยมักจะไม่รู้สึกว่าตัวเองอยู่ในระยะเผชิญอุปสรรคในเส้นทางการเลิกยา (Wall Stage) บทนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงความรู้สึก การรับรู้ และพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นในระยะนี้ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงความรู้สึก การรับรู้ และพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นในระยะนี้ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยยอมรับว่าตนเองอยู่ในระยะดังกล่าวและควรจะปฏิบัติตัวอย่างไร ช่วงนี้ถือเป็นช่วงสำคัญของกระบวนการเลิกยา โดยเฉพาะผู้ติดสารกระตุ้นควรบอกผู้ป่วยว่าสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเผชิญอุปสรรคนี้เป็นเรื่องจริงและเป็นสิ่งที่ควรจะรับรู้

1.8 การช่วยเหลือในระยะเผชิญอุปสรรค (Helping Checklist in Middle Stage of Recovery) ขั้นตอนนี้จะเป็นการอภิปรายกันเกี่ยวกับความเอื้ออาทรกันของสมาชิกในครอบครัวถ้าผู้ป่วยอยู่ในระยะเผชิญอุปสรรค

1.9 อารมณ์ และการเลิกยาเสพติด (Emotions and Recovery) เป็นช่วงที่จะต้องจัดการกับอารมณ์ ขั้นตอนนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถแยกแยะความรู้สึก ได้ทบทวนและค้นหาอารมณ์ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตว่า มีความหวาดกลัวอารมณ์ชนิดไหนบ้าง สามารถแยกแยะอารมณ์ได้หรือ

1.10 การประเมินภายหลังการรักษา (Post – treatment Evaluation) การกลับไปติดยาซ้ำ ไม่ได้เกิดขึ้นในทันทีโดยไม่มีสิ่งบอกเหตุได้ ผู้บำบัดรักษาต้องเข้าใจเรื่องการกลับไปเสพยาซ้ำว่าเป็นธรรมชาติของการดำเนินโรค ดังนั้นหลักสำคัญที่จะต้องจำไว้เมื่อพบว่าผู้ป่วยกลับไปเสพติดยาซ้ำก็คือ การกลับไปเสพยาติดซ้ำช่วง 2–3 สัปดาห์แรกของการรักษา ถือเป็นการใช้ยาต่อเนื่องไม่ใช่การติดซ้ำ มีผู้ที่สำเร็จจากการรักษาแบบผู้ป่วยนอกแล้วอย่างน้อย 50% มีประสบการณ์

การกลับไปเสพยาซ้ำในบางครั้ง การกลับไปเสพยาซ้ำไม่ได้หมายถึงความล้มเหลวในการรักษา แต่เป็นโอกาสในการปรับเปลี่ยนแผนการรักษา

1.11 ตารางวิเคราะห์การกลับไปเสพยาซ้ำ (Relapse Analysis Chart) ตารางวิเคราะห์การกลับไปเสพยาซ้ำ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้บำบัดวิเคราะห์จุดอ่อนที่ก่อให้เกิดการกลับไปเสพยาซ้ำ และปรับเปลี่ยนการรักษาเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เหตุการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นอีก

2) กลุ่มฝึกทักษะในการเลิกยะยะเริ่มต้น (Early Recovery Skills Group)

กลุ่มฝึกทักษะในการเลิกยาระยะเริ่มต้น เป็นกลุ่มฝึกทักษะที่จะให้ผู้ป่วยได้รู้ทักษะต่าง ๆ ที่ช่วยให้หยุดเสพยาเสพติด เป็นเวทีสำหรับผู้บำบัดและผู้ป่วยแต่ละรายได้ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเริ่มต้นกระบวนการหยุดยา โดยกำหนดโครงสร้างและรูปแบบกิจกรรมประจำที่ชัดเจน จะได้รับการฝึกให้จัดทำตารางกิจกรรมประจำวัน เพื่อฝึกทักษะที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกำหนดกิจกรรมและวิธีการที่หลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นที่จะทำให้กลับมาเสพยาซ้ำ

การฝึกทักษะในการเลิกยาระยะเริ่มต้น ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

2.1 การหยุดวงจรการใช้ยา (Trigger-Thought-Craving–Use)

ให้ผู้ป่วยได้ทบทวนถึงตัวกระตุ้นต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดอาการอยากยา สิ่งที่ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงหรือจะปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อเจอตัวกระตุ้น ให้คำแนะนำในการวางแผนและจัดตารางกิจกรรมเพื่อเตรียมตัวเผชิญหน้ากับตัวกระตุ้นต่าง ๆ ในช่วงสุดสัปดาห์ ย้ำความสำคัญของการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยความตั้งใจจริงและให้ผู้ป่วยรู้ว่าความรู้สึกต่อตัวกระตุ้นนี้จะค่อย ๆ หมดไปเมื่อเขาเลิกยาได้จริง ๆ แล้ว การหยุดความคิด (Thought–Stopping Techniques) เป็นการฝึกทักษะที่ผู้ป่วยสามารถใช้สกัดความคิด (Thought) ที่จะเสพยาหรือสุรา และช่วยควบคุมกระบวนการคิด หลังจากหยุดความคิดแล้ว ความอยากยาจะไม่เกิดขึ้นผู้ป่วยจำเป็นต้องหยุดความคิดทันทีก่อนที่จะมีอาการอยากยาควรมีการพูดคุยเกี่ยวกับวงจรการอยากยาและหาวิธีที่จะหยุดวงจรนี้รวมถึงการจัดการกับสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับตัวกระตุ้นต่าง ๆ

2.2 ตัวกระตุ้นภายนอก (External Trigger)

การระบุตัวกระตุ้นภายนอกที่กระตุ้นให้เกิดอาการอยากเสพยาและสุรา ทำให้ผู้ป่วยได้เห็นภาพสถานการณ์ สถานที่ และเวลาต่าง ๆ ที่กระตุ้นให้เกิดความคิดและความอยากยา รวมทั้งสอบถามเกี่ยวกับตัวกระตุ้นอื่น ๆ ที่ไม่มีอยู่ในแบบสอบถามด้วย ทบทวนตารางกิจกรรมเพื่อให้ห่างจากตัวกระตุ้น ให้ผู้ป่วยลงรายรายตัวกระตุ้นภายนอกให้ครบถ้วน ทบทวนวิธีปฏิบัติตัวเมื่อ

ไม่สามารถหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นได้ ตารางตัวกระตุ้น (Trigger Chart) จะช่วยให้ผู้ป่วยได้ทราบว่าการเสพยาไม่ได้เกิดขึ้นโดยไม่มีสาเหตุ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถลดโอกาสในการกลับไปเสพยา

2.3 ตัวกระตุ้นภายใน (Internal Trigger)

จะช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าใจภาวะต่าง ๆ ภายในจิตใจซึ่งกระตุ้นให้เกิดการอาการเสพยาและสุรา อารมณ์บางอย่างสามารถกระตุ้นความคิดและความอยากยา โดยทั่วไปอารมณ์ด้านบวกหรือด้านลบหรือทั้งสองอย่างสามารถเป็นตัวกระตุ้นได้เช่นกัน

2.4 อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นในระยะเลิกยาหรือฟื้นตัว (Roadmap for Recovery)

ความซึมเศร้า อาการนอนไม่หลับ อาการปวดศีรษะและความวิตกกังวลเป็นครั้งคราวเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงของการขาดยา ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยได้ทราบถึงอาการผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นในระยะต่าง ๆ บนเส้นทางการเลิกยา ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความมุ่งที่จะเลิกยาและมีความหวังว่าอาการจะดีขึ้น

2.5 ปัญหาต่าง ๆ ในการเลิกระยะต้น (Common Problems in Early Recovery)

มีปัญหาบางอย่างที่มักเกิดขึ้นทันทีทันใดกับผู้ป่วยส่วนใหญ่ในการเลิกยาระยะสั้น ค้นหาทางแก้ที่ดีกว่าสนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดความเชื่อว่า การที่จะเลิกยาได้จะต้องประกอบด้วยการมีกิจกรรมและวิธีจัดการแบบใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหา เช่น ถ้าผู้ป่วยยังลังเลที่จะหยุดดื่มสุราเพราะไม่เห็นว่าการดื่มสุราเป็นปัญหาสำคัญ

2.6 ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม (Thought, Emotions and Behavior)

จำเป็นที่จะต้องให้ผู้ป่วยแยกแยะความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมออกจากกันให้ได้ ซึ่งอาจจะเป็นของใหม่สำหรับบางคน แต่ต้องแน่ว่าเข้าใจอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยมีความสามารถในระดับหนึ่งที่จะจัดการกับปัญหาในการเลิกยา ผู้ป่วยที่ยังมีพฤติกรรมเยี่ยงผู้ติดยา (Addict Behavior) ก็จะยังคงติดยาอยู่เป็นไปไม่ได้ที่จะเลิกยาเสพติดหรือสุราในขณะที่ยังมีพฤติกรรมเยี่ยงผู้ติดยาหรือผู้ติดสุรา ผู้ป่วยจะได้รับการสอนเกี่ยวกับพฤติกรรมที่จะทำให้เลิกยาได้สำเร็จ

3) การให้ความรู้ครอบครัวเป็นกลุ่ม (Family Education Group)

ผู้ป่วยและครอบครัวได้มีโอกาสมารวมกันในกลุ่มเพื่อศึกษาหาความรู้ว่าด้วยเรื่องการติดยา ระบบครอบครัวและผู้ที่มีความหมายในชีวิตของผู้ป่วย (Significant others) นั้นมีความสำคัญต่อกระบวนการเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยและหากผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนที่ดีจากบุคคลในครอบครัว การประสบความสำเร็จในการรักษายาเสพติดของผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

หากบุคคลในครอบครัวและบุคคลสำคัญในชีวิตได้รับความรู้ความเข้าใจ และเขาสามารถทำนายได้ถึงผลการรักษาที่จะเกิดขึ้นแก่บุตรหลานของเขา เนื้อหายาเสพติดที่ให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวมีอยู่ด้วยกัน 3 หัวข้อ ก็คือ ตัวกระตุ้นและการอยากยา เส้นทางการเลิกยาเสพติด บทบาทของครอบครัวกับการเลิกยาเสพติด

บทบาทของครอบครัวกับการเลิกยาเสพติด (Familes in Recovery)

ครอบครัวมีบทบาทอย่างมากที่จะเป็นเหตุเกื้อหนุนให้สมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด และมีบทบาทสำคัญที่จะทำให้เกิดความสำเร็จในกระบวนการเลิกยาของสมาชิกด้วย ปฏิกิริยาของสมาชิกในครอบครัวในแต่ละขั้นตอนของการติดยาเสพติด

ในระยะเริ่มต้นของการใช้ยาเสพติด สมาชิกคนอื่นของครอบครัวมักจะละเลยไม่ตระหนักถึงผลกระทบของการเสพยาและยาเสพติด อาจสังเกตเห็นพฤตกรรมที่ผิดปกติบ้างเป็นครั้งคราวแต่ไม่นึกว่าเป็นเพราะการเสพสุราหรือยาเสพติด เมื่อมีการเสพยาเสพติดต่อเนื่องสมาชิกของครอบครัวเริ่มทราบถึงปัญหาการเสพยาเสพติดและพยายามช่วยเหลือแก้ไขปัญหา ไม่ว่าจะเป็นการเงินหรือเรื่องงาน แต่ดูเหมือนการแก้ไขปัญหาจะไม่ได้ผล การเสพยายังคงดำเนินต่อไป

ถึงระยะเวลาหนึ่งสมาชิกของครอบครัวเริ่มจะเบื่อหน่ายและเลิกความพยายามแก้ไขปัญหายอมรับว่ามันไร้ผลพยายามไม่สนใจกับสิ่งที่กำลังเกิดขึ้น เพราะเขาไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากการเผชิญปัญหาและผลกระทบของพฤติกรรมผู้ติดยา พวกเขาจะเริ่มหันมาตำหนิตนเองและผู้ติดยา รวมทั้งการติดยาทำให้สมาชิกของครอบครัวและตัวผู้ติดยารู้สึกผิดและละอายใจในสิ่งที่เกิดขึ้นแต่ไม่สามารถจะแก้ไขสถานการณ์ได้

เมื่อถึงระยะสุดท้าย สมาชิกของครอบครัวจะแยกตัวจากผู้ติดยา และไม่สนใจใยดีอีกต่อไปการแยกตัวดังกล่าวจะส่งผลให้สมาชิกของครอบครัวรู้สึกถึงความล้มเหลวและหมดหวังในสถานการณ์ดังกล่าว ที่พวกเขาต้องอยู่รวมกับผู้ติดยา เขาจะเรียนรู้ที่จะอยู่อย่างไรเพื่อจะไม่ให้เกิดความวุ่นวายในครอบครัว แต่การอยู่ดังกล่าวจะไม่ได้เป็นสุขอย่างครอบครัวทั่วไป

บทบาทของครอบครัวในการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด

ผลจากการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวต่อกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาจะทำให้ผลของการรักษาดีขึ้น เพราะเหตุว่า สมาชิกครอบครัวสามารถทราบถึงการเตรียมตัวในระยะต่าง ๆ ของเส้นทางการเลิกยา และเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นที่ตัวผู้ป่วย รวมถึงอุปสรรคของการเลิกยา การมีส่วนรวมของสมาชิกในครอบครัว ในกระบวนการบำบัดรักษาในระยะเริ่มต้นของการหยุดยา (1–6 สัปดาห์) สมาชิกในครอบครัวต้องตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในกระบวนการรักษาหรือไม่ การตัดสินใจจะง่ายขึ้นถ้ามองว่าการติดยาเสพติดเป็นโรคทางสมองชนิดหนึ่ง

ซึ่งผู้ติดยามีสภาพเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การเข้าร่วมกระบวนการบำบัดรักษาของสมาชิกในครอบครัวจะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยอย่างมาก สำหรับหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวระยะนี้ก็คือเรียนรู้เกี่ยวกับตัวกระตุ้นความอยากยา และการหยุดการตอบสนองต่อตัวกระตุ้นรวมทั้งศึกษาแนวทางการช่วยเหลือผู้ติดยาให้ผ่านพ้นระยะเริ่มต้นการหยุดยา

เมื่อถึงระยะกลางของการเลิกยา (6–20 สัปดาห์) สมาชิกในครอบครัวจะเริ่มผ่อนคลายลงบ้าง เราจะต้องพยายามควบคุมความโกรธ ที่อาจจะส่งผลขัดขวางความพยายามหยุดยาของผู้ป่วยและเมื่อเราตัดสินใจที่จะต้องอยู่และทำงานร่วมกับผู้ป่วยต่อไป เราต้องเริ่มที่จะไว้วางใจผู้ป่วยเพื่อที่จะให้เขาสามารถดูแลตนเองด้วย และละเลิกพฤติกรรมที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยหันกลับไปเสพยาเสพติดอีก รวมทั้งหาวิธีที่จะปรับปรุงทักษะการสื่อสารในครอบครัวที่เคยเป็นปัญหาในอดีต เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อไป

ในระยะปรับตัวและสถานการณ์คลี่คลาย (ช่วงหลัง 20 สัปดาห์) สมาชิกในครอบครัวได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ใช้ชีวิตร่วมกับผู้ป่วย ซึ่งยังคงอยู่ในเส้นทางการหยุดยาสัมพันธภาพที่ดีมีส่วนสำคัญที่จะสนับสนุนให้กระบวนการบำบัดดำเนินต่อไปด้วยดี รวมทั้งการพยายามปรับตัวเข้าหากัน การปรับตัวบางอย่างจำเป็นเฉพาะผู้ป่วยแต่การปรับตัวบางอย่างต้องเกิดขึ้นทั้งสองฝ่ายเพราะการเปลี่ยนแปลงนี้อาจจะเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตที่ไม่ต้องพึงพายาเสพติด ถึงตอนนี้สมาชิกในครอบครัวต้องประเมินตนเองว่าเราจะหวนกลับไปสู่พฤติกรรมเดิม ๆ หรือไม่ รวมทั้งการสื่อสารระหว่างกันที่เป็นปัญหาในอดีต

4) The Relapse Prevention Group เป็นการให้ความเป็นกันเองและการประคับประคองไม่ให้กลับไปเสพยาซ้ำอีก สมาชิกกลุ่มจะคุยกันในแต่ละหัวข้อเพื่อช่วยผู้ป่วยที่ติดยาในเรื่องของการวางโปรแกรมของการเลิกยาและป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำอีก ขบวนการป้องกันการกลับไปเสพยาซึ่งสามารถทำนายได้จากตัวบอกเหตุ กลุ่มนี้ช่วยกันจัดหาตัวบอกเหตุที่บอกถึงการที่จะกลับไปใช้ยา ผู้ป่วยที่กำลังมีแนวโน้มกลับไปซ้ำจะได้มีหนทางในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องโดยจัดกลุ่มเป็นแบบที่ผู้ป่วยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

เนื้อหาของปัจจัยต่าง ๆ ที่จะช่วยป้องกันการกลับไปใช้ยามีทั้งสิ้น 28 หัวข้อได้แก่

4.1 สุรา ยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย (Alcohol–the Legal Drug)

คนทั่วไปเข้าใจผิดคิดว่าสุรามักไม่เป็นยาเสพติดเพราะสุราเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของคนจำนวนมากไปแล้ว สุราเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง และเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเสพยาเสพติดชนิดอื่นและวางแผนล่วงหน้าเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นเมื่อมีการดื่มสุรา

4.2 ความเบื่อ (Boredom) ช่วงที่เลิกยาชีวิตต้องมีกิจกรรมใหม่ ๆ และทำต่อไปเรื่อย ๆ การมีงานอดิเรก สันทนาการ และความสนใจสิ่งอื่น ๆทำให้ชีวิตน่าสนุก ความเบื่อจะทำให้เฉื่อยชาความเบื่อจะไม่หายไปต้องหาทางแก้ไข

4.3 การหลีกเลี่ยงการหวนกลับไปใช้ยาซ้ำ/สิ่งยึดเหนี่ยว (Avoiding Relapse Drift/Mooring Lines) สิ่งยึดเหนี่ยวที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจสิ่งที่เขากำลังกระทำ เป็นสิ่งบอกถึงพฤติกรรมในอนาคตที่จะช่วยให้มั่นใจที่จะสามารถอดยาได้ต่อเนื่อง

4.4 งานและการเลิกยา (Work and Recovery) การทำงานและสภาวะของงานที่มีผลต่อขบวนการเลิกยาของทุกคน เน้นบางเนื้อหาเกี่ยวกับการว่างงานการทำงานหนัก หรือภาระหน้าที่ที่เป็นอุปสรรคในการเลิกยาหรือไม่

4.5 ความรู้สึกและความละอาย (Guilt and Shame) ความแตกต่างของพฤติกรรมที่ไม่ดีกับการที่เป็นคนไม่ดี ให้บอกถึงความรู้สึกว่ากลุ่มยังไม่ใช่ที่จะให้ความปลอดภัยแก่เขาอย่าบังคับให้เขาเปิดเผยในสิ่งที่เขาอาย

4.6 การทำตัวไม่ให้ว่าง (Staying Busy) เวลาที่ว่างสามารถเป็นสิ่งกระตุ้นให้คิดถึงยาได้ให้สมาชิกช่วยแนะนำซึ่งกันและกันในการเลือกกิจกรรมที่จะทำในเวลาว่าง

4.7 แรงจูงใจในการเลิกยา (Motivation for Recovery) ผู้ป่วยที่เลิกยามีเหตุผลในการหยุดใช้ยา ชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมองถึงประโยชน์ที่เขาได้รับในการเลิกยา

4.8 การพูดความจริง (Truthfulness) เป็นประเด็นหนึ่งที่สำคัญในการเลิกยาแสดงถึงการพูดความจริงและการพูดเท็จที่แตกต่างกันระหว่างความเป็นจริงและการแสดงออกการยึดถือความจริงเป็นสิ่งสำคัญต่อการเลิกยา

4.9 การหยุดใช้ยาเสพติดทุกชนิด (Total Abstinence) ทุกคนมีข้อตกลงในการเข้าโครงการว่าจะไม่ใช้ยาเสพติดใด ๆ หรือสุรา

4.10 เพศสัมพันธ์และการเลิกยา (Sex and Recovery) เพื่อช่วยให้เข้าใจความแตกต่างระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ โดยมีความรักและเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากความใคร่เพศสัมพันธ์ประเภทหลังส่วนใหญ่มักเกิดร่วมกับการใช้ยา

4.11 การกลับไปเสพยาซ้ำ (Relapse Prevention)

การกลับไปเสพยาซ้ำยังไม่ได้เกิดขึ้นทันที จะมีสัญญาณเตือนจากพฤติกรรมและความคิดที่จะทำให้ผู้ป่วยใช้เป็นสัญญาณเตือนและมีการเกิดอารมณ์ก่อนที่จะกลับไปเสพยา ผู้ป่วยต้องเรียนรู้ที่จะหาตัวบ่งชี้ถึงความเครียดและความวิตกกังวล เช่น การนอนไม่หลับ

อาการทางประสาทหรือปวดศีรษะ และบอกถึงสัญญาณเตือนของการที่จะกลับไปเสพยาได้ ถ้ามีสัญญาณเตือนเกิดขึ้นต้องมีแผนแก้ไขโดยเร็ว ให้วิเคราะห์ถึงการกลับไปเสพยาซ้ำที่เคยเกิดขึ้นในอดีต

4.12 ความไว้วางใจ (Trust) ช่วงที่ติดยาทำให้เสียความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นหรือแม้ว่าจะเลิกยาแล้ว บทนี้ให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าครอบครัวและเพื่อน ๆ ของเขายังมีเหตุผลที่ยังสงสัยว่าเขาเลิกยาได้จริงหรือไม่

4.13 จงฉลาดไม่ต้องเข้มแข็ง (Be Smart : Not Strong) จุดนี้บอกว่าผู้ป่วยไม่สามารถเข้มแข็งเท่ากับภาวะการติดยา ไม่ว่าจะมีความเข้มแข็งเพียงใดก็ไม่เพียงพอที่จะเผชิญหน้ากับตัวกระตุ้น (Trigger) การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะกลับไปเสพยาซ้ำ ถ้าฉลาดต้องพยายามห่างไกลจากตัวกระตุ้นไว้ และหากิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งเป็นหลักพื้นฐานในการเลิกยา

4.14 คำจำกัดความของจิตวิญญาณ (Defining Spirituality) การช่วยเหลือผู้ป่วยให้เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างศาสนาและจิตวิญญาณมีความสำคัญที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ

4.15 การดูแลธุรกิจ และจัดการการเงิน (Taking Care of Business / Managing Money) ช่วงที่เสพยางานประจำมักถูกละเลย ให้อภิปรายถึงงานที่ถูกละเลย และสิ่งใดที่ควรกระทำ เงินและเวลาเป็นสิ่งที่เราต้องพยายามบริหารจัดการให้ดี เพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี ให้ร่วมอภิปรายถึงสภาวะของการเงินของตนบทนี้เป็นโอกาสที่จะลดความอายและความรู้สึกผิดที่เขายังมีอยู่เกี่ยวกับพฤตกรรมในอดีตที่เกี่ยวข้องกับการเงิน เน้นความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมติดยาและพฤติกรรมที่ไม่ติดยาที่เกี่ยวข้องกับการเงิน

4.16 เหตุผลของการกลับไปเสพยา (Relapse Justification) คนเรามักไม่ค่อยรู้สึกต่อเหตุผลที่ใช้อ้างในการกลับไปเสพยาซ้ำ ให้พูดถึงความคิดที่ทำให้หวนกลับไปเสพยาแสดงให้เห็นและประเมินในช่วงเวลานั้น ถามผู้ป่วยถึงเหตุผลของการกลับไปใช้ยาที่เกิดขึ้นในอดีต

4.17 การดูแลตนเอง (Taking Care of Yourself) ชี้ตระหนักถึงการเอาใจใส่ตนเองและประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากช่วงก่อนใช้ยา การดูแลตนเองสามารถช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าของตนเองและคลายเครียดในช่วงเลิกยาได้

4.18 อารมณ์ที่อันตราย (Dangerous Emotions) ภาวะอารมณ์หลายอย่างเป็นสิ่งกระตุ้นสำคัญที่ทำให้คิดถึงยาเสพติด ให้สมาชิกค้นหาอารมณ์ของตนเองที่เป็นสิ่งกระตุ้นให้คิดถึงยาเสพติดมากที่สุดและอภิปราย

4.19 ความเจ็บป่วย (illness) การเจ็บป่วยและการที่ร่างกายอ่อนแอจะขัดขวางการเลิกยา หลังช่วงเวลาเหล่านี้ ผู้ป่วยจะประหลาดใจที่กลับไปเสพยาบ่อยขึ้นและจะไม่รู้สึกรับผิดชอบขณะอยู่ในภาวะดังกล่าว ดังนั้นต้องมีการระมัดระวังในช่วงภาวะนี้

4.20 การรับรู้ถึงความเครียด (Recognizing Stress) มีความเครียดเกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยระวังตนเอง และสามารถรับรู้อาการแสดงของความเครียด ถ้าผู้ป่วยมีอาการของความเครียดแต่ไม่สามารถรับรู้ด้วยตนเอง ผู้นำกลุ่มและสมาชิกสามารถชี้ถึงอาการที่เกิดนั้นให้เขาทราบ

4.21 การลดความเครียด (Reducing Stress) อาการแสดงความเครียดมีความสำคัญที่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ให้ผู้ป่วยคุ้นเคยกับเทคนิคคลายความเครียดต่าง ๆ เพื่อป้องกันการสะสมของความเครียด

4.22 การจัดการความโกรธ (Managing Anger) ความโกรธเป็นอารมณ์หนึ่งที่กระตุ้นให้คิดถึงยาเสพติด บทนี้ให้ผู้ป่วยรู้จักวิธีการกับความโกรธและหลีกเลี่ยงอารมณ์เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ

4.23 การยอมรับ (Acceptance) ให้ผู้ป่วยยอมรับความจริงว่า "ติดยา" และเข้าใจคำว่า "ยอมแพ้" เป็นขั้นตอนแรกในการปรับเปลี่ยนวิธีควบคุมชีวิตตนเอง

4.24 การมีเพื่อนใหม่ (Making New Friend) ช่วยให้ผู้ป่วยที่เริ่มหยุดใช้ยาเสพติดรู้จักเลือกคบคนใหม่ และไม่รีบร้อนตัดสินใจที่จะเลือกคบใครเป็นเพื่อนช่วยให้เขาทราบความแตกต่างระหว่างเพื่อนและผู้ที่คุ้นเคยและคิดถึงสถานที่ใหม่ที่จะพบปะผู้อื่น

4.25 การแก้ไขสัมพันธภาพ (Repairing Relationships) สิ่งใดที่ต้องสนใจทันทีหรือสนใจทีหลังเมื่อเข้ารับการรักษา

4.26 การทำจิตใจให้สงบเยือกเย็น (Serenity Frayer) แนวคิดของความสามารถแยกว่าสิ่งใดที่ตนควบคุมได้ เป็นแนวคิดพื้นฐานสำหรับการเลิกยาได้ถาวร การไม่เข้าใจแนวคิดนี้ทำให้เกิดความคับข้องใจ โกรธ เครียด และกลับไปเสพยาเน้นความสำคัญของการเสพยาลดลงโดยการสวดภาวนา ใช้ตัวอย่างของการเกี่ยวข้องกับการจราจร งาน ความสัมพันธ์กับการจราจร งาน ความสัมพันธ์กับการติดยา

4.27 พฤติกรรมย้ำทำ/การป้องกันการกลับไปหาเพศสัมพันธ์ (Compulsive Behaviors/Prevention Relase to Sex) บางคนอาจพยายามที่จะมีพฤติกรรมทางเพศเพิ่มขึ้นและกลับมาเสพยาซ้ำเมื่อเขาไม่ประสบความสำเร็จตามที่หวังพยายามช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าไม่ใช่ทางที่ถูกต้อง และให้เขานึกถึงสิ่งที่ต้องทำเพื่อเลิกยา การสบประมาทเกี่ยวกับการติดยา อาจทำให้เปลี่ยนไปทำสิ่งซ้ำ ๆ อื่น

4.28 การจัดความรู้สึก/ความเศร้า (Dealing with Feeling/Depression) จุดใหญ่ของบทนี้ต้องการช่วยผู้ป่วยที่ตระหนักและยอมรับอารมณ์ของตนเอง บางคนจะปรับอารมณ์มีคำถามมุ่งประเด็นตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละคน ผู้ที่เลิกยาใหม่มักมีปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์เศร้า อาการนี้บ่งถึงว่าการเลิกยาไปได้ดี ให้เขาหยุดใช้ยาไปเรื่อย ๆ แล้วอาการจะลดลง บางคนอารมณ์เศร้าอาจเกิดขึ้นในช่วงหยุดยาให้ประเมินดูและให้การรักษา

5) กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group)

การเข้ากลุ่มเป็นเรื่องที่สำคัญมากในการบำบัดรักษาตามรูปแบบ Matrix เพื่อจะให้ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนระหว่างการเข้าบำบัดในช่วงเริ่มต้น การบำบัดใหม่ ๆ ในระยะกลางของการเลิกยา ผู้ป่วยจำเป็นต้องเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอีกสังคมหนึ่ง ผู้ที่เลิกยาแล้ว และรู้วิธีในการป้องกันตนเองในการกลับไปติดซ้ำได้แล้ว จะเป็นผู้ที่เหมาะสมในการพัฒนาทักษะการดำรงชีวิตไม่ใช้ยาเสพติดอีกต่อไป

กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) เป็นกลุ่มที่จะช่วยให้ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกลางของการเลิกยาเสพติดเรียนรู้วิธีการใช้ชีวิตในสังคมแต่ละวัน โดยไม่ใช้ยาเสพติด เป็นการเน้นความภาคภูมิใจให้กับตนเองที่ตนเองสามารถทำได้และเป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่นต่อไปได้

บรรยากาศของการจัดกลุ่มจะเป็นกันเองไม่มีระเบียบของกลุ่มมาก เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติตนในสังคมจากรุ่นพี่และเพื่อน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยที่ประพฤติดีมาตลอดจนถึงระยะกลางของการบำบัดรักษาได้เป็นแบบอย่างให้ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะเริ่มต้น เป็นการให้ผู้ป่วยรู้จักพึ่งพาซึ่งกันและกันและเชื่อมให้ผู้ป่วยในระยะเริ่มต้นของการเลิกยาสามารถผ่านอุปสรรคไปสู่ระยะที่ 2 ได้

การพึ่งตนเองของชุมชน

การพึ่งตนเองคือ การที่สังคมมีการจัดระบบ เพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินการตอบสนองความต้องการของตนเอง ด้วยการร่วมมือกับคนอื่นที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน ทั้งนี้การพึ่งตนเองที่แท้จริงกินความรวมถึงว่า กลุ่มนั้นมีอิสระในการตั้งเป้าหมายและมีอิสระในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย โดยอาศัยความพยายามและกำลังของตน

การศึกษาแนวความคิดการพึ่งตนเองนี้ มีการให้ความหมายที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ดังนี้

กาญจนา แก้วเทพ และ กนกศักดิ์ แก้วเทพ (2530, หน้า 34) กล่าวว่าการพึ่งตนเองแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ในเชิงปัจเจกบุคคล การพึ่งตนเอง หมายถึง กิจกรรมทั้งหลายที่กระทำโดยปัจเจกและครัวเรือน เพื่อบรรลุถึงการมีหลักประกันของการดำรงชีพของเขา

2. ในลักษณะกลุ่ม การพึ่งตนเอง หมายถึง สังคม (กลุ่ม) ที่มีการจัดระบบเพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินการตอบสนองความต้องการของตน ด้วยวิธีช่วยเหลือตนเองด้วยความร่วมมือกับผู้อื่นที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน ทั้งนี้การพึ่งตนเองอย่างแท้จริงจะต้องกินความรวมถึงว่ากลุ่มชนนั้นมีอิสระในการตั้งเป้าหมายและมีอิสระในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายโดยอาศัยความพยายามและกำลังของตน

อภิชาต ทองอยู่ และคณะ (อ้างใน ทัศนัย พิริยาสัยสันติ, 2537) ได้แบ่งขอบเขตของการพึ่งตนเอง ได้เป็น 2 ลักษณะ ที่เกี่ยวพันกันคือ

1. การพึ่งตนเองทางกายภาพ ได้แก่ การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจและการปกครองตลอดจนพึงการจัดความสัมพันธ์ทางสังคมตามแบบแผนของตนเอง ซึ่งเป็นการพลิตเพื่อบริโภคเป็นหลัก โดยมีความสัมพันธ์กับส่วนที่สอง คือ

2. การพึ่งตนเองทางวัฒนธรรม ความเชื่อ สติปัญญา และอำนาจการตัดสินใจ ซึ่งมีผลต่อกันและกันทั้งสองด้านในการพึ่งตนเองดังกล่าว มิใช่การปิดบังตนเองและโดดเดี่ยวออกจากสังคมทั่วไป หากแต่เมื่อกล่าวถึงหมู่บ้านพึ่งตัวเองก็จะหมายความว่า เป็นสังคมที่มีแบบแผนทางวัฒนธรรมและกการผลิตแบบของตัวเอง มีการผลิตเพื่อการบริโภคเป็นหลักมีศักยภาพที่ดำเนินไปตามรากฐานแห่งวัฒนธรรมของตัวเองที่สืบทอดวิถีแห่งการพึ่งตนเองได้ทั้งสองด้าน

อเนก นาคะบุตร เสน่ห์ จามริก ฉัตรทิพย์ นาถสุภา ประเวศ วะสี และคนอื่น ๆ ใน "ทิศทางหมู่บ้านไทย" (เสรี พงศ์พิศ, 2538) มีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกันคือ การพึ่งตนเองเป็นการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในกลุ่มชนที่มีลักษณะร่วมกัน เช่น กลุ่มชาติพันธ์เดียวกัน ศาสนาเดียวกัน ภาษาเดียวกันหรือหมู่บ้านเดียวกัน การพึ่งกันตามรูปแบบนี้มีลักษณะขยายตามลำดับ คือ กลุ่มเครือญาติ กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มคุ้มวัดเดียวกัน เป็นต้น การพึ่งกันเกิดจากความจำเป็นเชิงสังคมหลายประการ กล่าวคือมนุษย์มีขีดจำกัดทางด้ายกายภาพ แต่กิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยแรงงานมากมาย การพึ่งตนเองนอกจากเงื่อนไขด้านแรงงานแล้วบางครั้งเกิดจากขีดความสามารถด้านภูมิปัญญาของแต่ละคน และประกอบกับขีดจำกัดด้านทรัพยากรที่เป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิต ทำให้ต้องแบ่งปันอาหารกัน เช่น ผู้มีข้าวแลกกับผู้มีปลา ผู้มีเกลือแลกกับผู้มีพริก เป็นต้น ซึ่งโดยทั่วไปการช่วยเหลือกันจะเริ่มในหมู่ญาติพี่น้องก่อนแล้วค่อยขยายวงออกไปภายนอก

การพึ่งกันภายในชุมชน และระหว่างชุมชน ผสมผสานอยู่ในโครงสร้างสังคมหลายระบบ เช่น ระบบการผลิต ระบบการปกครอง ระบบศาสนา เป็นต้น การพึ่งกันในระบบการผลิตอาศัยประเพณีเป็นสื่อกลางแห่งความร่วมมือ เช่น ประเพณีลงแขกดำนา เกี่ยวข้าว การทำบุญต่าง ๆ ตลอดจนการสร้างสาธารณสมบัติร่วมกัน รูปแบบการช่วยเหลืออาจสละแรงกาย แรงใจ หรือกำลังทรัพย์มากน้อยตามอัตภาพ และเมื่อเกิดผลผลิตก็จะแลกเปลี่ยนแบ่งปันซึ่งกันและกัน ผลการพึ่งกันเองได้ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อปัจเจกชนและชุมชน โดยทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมปรับปรุงคุณภาพชีวิตและพัฒนาสังคมโดยช่วยกันทำช่วยกันใช้ช่วยกันรักษา ชีวิตมีดุลยภาพมีความผสมกลมกลืนระหว่างผู้คนในชุมชน เป็นระเบียบกฎเกณฑ์ทางสังคมที่ทุกคนยอมรับและเคารพในกฎเกณฑ์ เป็นวิถีชีวิตที่ชุมชนปฏิบัติและมีการสืบทอดในวัฒนธรรมการพึ่งพากันมาช้านาน

ฉัตรทิพย์ นาถสุภา (2529, หน้า 95-100) กล่าวว่า เงื่อนไขที่จะทำให้เกิดการพัฒนาเพื่อการพึ่งตนเองของชาวบ้าน 6 ประการ คือ

1. ต้องเป็นการพัฒนาแบบกลุ่ม คือ จะต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีสมาชิกเข้าร่วมในกิจกรรมที่จะทำมากพอ

2. ต้องมีจิตสำนึกที่จะช่วยที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และจะต้องทำจิตสำนึกนี้ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยการกลับไปรื้อฟื้นความทรงจำร่วมกันเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มเป็นการกระตุ้นจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์ของชุมชนให้เกิดขึ้น ซึ่งสัมพันธ์กับความเป็นตัวของตัวเองของหมู่บ้านด้วย เพราะเท่ากับเป็นการแสดงถึงเอกลักษณ์ของหมู่บ้าน ทำให้สามารถมีจิตสำนึกในการกำหนดชะตากรรมของตนเองได้

3. ต้องมีการผลิตซ้ำจิตสำนึกนั้นให้เกิดขึ้นมาอีก มีการถ่ายทอดจิตสำนึกนี้ไปสู่คนรุ่นต่อ ๆ ไปในชุมชน

4. ต้องมีการรวมตัวในรูปแบบองค์กรอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งต่างก็มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มในหน่วยย่อยคือ ในหมู่บ้านสามารถจะรวมตัวกันเป็นสหพันธ์ เพื่อสามารถต่อรองกับสถาบันภายนอก เช่น พ่อค้าและรัฐได้อย่างมีพลัง โดยที่แต่ละหน่วยย่อยก็จะต้องมีความเป็นตัวของตัวเองหรือเอกลักษณ์และความเป็นอิสระ

5. ต้องมีการประสานทางวัฒนธรรมกับคนกลุ่มอื่น ๆ ในสังคมด้วย เช่น ชนชั้นกลางบางส่วนและกลุ่มคนที่เสียเปรียบในเมือง อันจะทำให้แนวคิดในการพัฒนาเพื่อการพึ่งตนเองของชาวบ้านมีพลังมากยิ่งขึ้น

6. ชุมชนควรจะมีความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมธรรมชาติ เพราะสภาพแวดล้อมที่อุดมสมบูรณ์เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพึ่งตนเองของชาวบ้าน

แนวคิดโครงสร้างสังคมและหน้าที่

อคิน รพีพัฒน์ (อ้างใน อุทัย ดุลยเกษม, 2536, หน้า 56-63) ได้เสนอแนวคิดว่า โครงสร้างสังคม คือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบส่วนต่าง ๆ ของสังคม ซึ่งส่วนประกอบของสังคม เราอาจจะแบ่งแยกตามสาขาวิชาการ เช่น ระบบนิเวศน์ ระบบเศรษฐกิจ ระบบความสัมพันธ์ทางครอบครัวและเครือญาติ ความสัมพันธ์ทางการเมือง และระบบความเชื่อและศาสนา เป็นต้น แต่จะแบ่งอย่างไรก็ตามสิ่งสำคัญที่สุดก็คือจะต้องคำนึงถึงกลุ่มและคน กล่าวคือ ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกของชุมชน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะต้องศึกษาและความแน่นแฟ้นในการรวมตัวของสังคม ดังนั้น การศึกษาสังคมในเชิงโครงสร้าง คือ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคนที่มารวมกันเป็นกลุ่ม และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ระบบนิเวศน์ (หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ) ระบบเศรษฐกิจ (หมายถึง รายได้ รายจ่าย การทำมาหากิน เรื่องปากเรื่องท้องของคน) ระบบการเมือง (หมายถึง การตัดสินใจเพื่อส่วนรวม และการจัดสรรอำนาจของคนในกลุ่ม) การศึกษา การสาธารณสุข ความเชื่อและศาสนา ทุก ๆ อย่างเหล่านี้เป็นด้านต่าง ๆ ของมนุษย์และของกลุ่มเป็นสิ่งซึ่งสัมพันธ์กับพฤติกรรมของคนและของกลุ่ม เพราะฉะนั้น คน กลุ่มคนและความสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มจึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของสังคม

ครอบครัวและเครือญาติ คือ กลุ่มพื้นฐานของมนุษย์ก็เป็นกลุ่มที่จะพบได้ในทุกสังคม ในบางสังคมที่ไม่ซับซ้อนเราอาจพบว่ากลุ่มครอบครัวและเครือญาติได้ถูกใช้ปฏิบัติภารกิจของสังคมในแทบทุกด้าน อาทิเช่น ในด้านเศรษฐกิจและด้านการเมืองและศาสนา ตำแหน่งในทางการบริหารปกครองชุมชนก็ขึ้นอยู่กับสถานภาพในกลุ่มเครือญาติ อาทิเช่น บรรพบุรุษของกลุ่มก็เป็นเสมือนเทพที่คุ้มครองและปกครองชุมชนทางจิตวิญญาณ และลงโทษผู้ประพฤติออกนอกขนบประเพณีของชุมชน ระบบเครือญาติ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งในสังคมเช่นนั้น แต่สังคมที่มีลักษณะดังที่กล่าวมา มักเป็นสังคมที่ไม่มีการแบ่งงานกันทำมากนัก คือ คนทุก ๆ คนในสังคมเป็นเกษตรกรเหมือนกัน ฐานะความเป็นอยู่ก็คล้ายคลึงกัน แต่สังคมส่วนมากมิได้เป็นเช่นนั้น ในสังคมส่วนมากมีการแบ่งงานกันทำและจะมีกลุ่มต่าง ๆ เกิดขึ้น ซึ่งสมาชิกมีฐานะแตกต่างกันและหรือมีการงานอาชีพแตกต่างกัน

ส่วนหน้าที่ของสถาบันหรือแบบแผนพฤติกรรมก็คือ งานที่สถาบันหรือแบบแผนพฤติกรรมนั้นทำเพื่อให้เกิดการดำเนินงานของโครงสร้างส่วนรวม เช่น การนับถือผีบรรพบุรุษกับการผิดผีของชุมชนภาคหนือช่วยควบคุมความประพฤติของหนุ่มสาว ความเกรงใจเป็นสิ่งที่รักษาไว้

ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใหญ่ผู้น้อย การบวชของผู้ชายช่วยในการปรับสภาพจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ ความเชื่อในเรื่องปอบ เป็นกลไกที่ช่วยให้ชุมชนสามารถขจัดสิ่งที่ชุมชนไม่ต้องการได้ การซุบซิบนินทาและแพร่ข่าวอย่างรวดเร็วในชุมชนมีหน้าที่ในการควบคุมความประพฤติของคนในชุมชน เป็นต้น

การวิเคราะห์แบบโครงสร้างและหน้าที่ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะการใช้แนวคิดเรื่องหน้าที่ในความหมายที่แคบว่า เป็นการวิเคราะห์ที่ไม่สามารถใช้ในการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ เพราะหน้าที่หรือแบบแผนความประพฤติใดก็ตามย่อมถูกมองไปในแง่ที่สนับสนุนการดำเนินงานของโครงสร้างสังคมที่มีอยู่ทั้งสิ้น ทำให้เกิดความสมดุลขึ้น และจะมองไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงโดยเหตุที่การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างย่อมเป็นผลจากการเสียดุลไม่ว่าจะพลวัตภายในหรือแรงกดดันจากภายนอก โดยสรุปการวิเคราะห์เรื่องหน้าที่ก็อาศัยตรรกะ เหตุและผลนั่นเอง แต่โดยที่การวิเคราะห์เป็นการวิเคราะห์ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วหรือมีอยู่แล้วเพื่อที่จะอธิบายถึงความเป็นมาและบริบทของปรากฏการณ์ ดังนั้น การวิเคราะห์จะเป็นการวิเคราะห์หาเหตุปัจจัยที่ทำให้ปรากฏการณ์เกิดขึ้นเป็นการวิเคราะห์จากผลไปหาเหตุ

แนวคิดโครงสร้างและหน้าที่นั้น มีสมมุติฐานว่า ภายในชุมชนจะมีส่วน หรือหน่วย หรือระบบย่อย ทำหน้าที่ต่าง ๆ อย่างเป็นระเบียบ ระบบ เพื่อให้สังคมอยู่ได้อย่างมีระเบียบ ซึ่งเชื่อว่าเป็นจุดมุ่งหมายของสังคม โดยที่การศึกษาชุมชนด้วยแนวคิดนี้ จะต้องให้ความสำคัญที่ความสัมพันธ์ของคนและกลุ่มในชุมชน เนื่องจากชุมชนนั้นหมายถึง การรวมกันอยู่ของกลุ่มคนเพื่ออาศัยทรัพยากรธรรมชาติในระบบนิเวศน์ของบริเวณนั้นในการดำรงชีวิต โดยชุมชนจะมีหน้าที่จัดสรรทรัพยากรในระหว่างสมาชิก และช่วยทำให้สมาชิกของชุมชนอยู่ร่วมกันได้ในความสงบและมีระเบียบ และการใช้แนวคิดโครงสร้างสังคมและหน้าที่เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเรื่องการแก้ปัญหาสารเสพติดโดยแนวทางวัฒนธรรมชุมชน ก็เพื่อทำความเข้าใจบริบทของปรากฏการณ์การแก้ไขปัญหาสารเสพติดของชุมชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อเนก นาคะบุตร (2536, หน้า 1-7) ศึกษาถึงบทเรียนและประสบการณ์ขององค์กรชุมชนและผู้นำในหมู่บ้านชาวเขา เพื่อค้นหาศักยภาพของชุมชนชาวเขาในการจัดการกับปัญหาสารเสพติดของชุมชนและเป็นข้อมูลแก่องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ชุมชนที่ได้ริเริ่มและมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดในหมู่บ้านของตนเอง บางหมู่บ้านเป็น

การคิดริเริ่มทั้งหมดจากชาวบ้าน แต่บางหมู่บ้านเป็นการร่วมมือระหว่างองค์กรชาวบ้านกับภายนอก สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ชุมชนที่ศึกษามีผู้ก่อการที่เป็นผู้นำโดยธรรมชาติ มีโลกทัศน์และความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงตัวของชุมชนกับสังคมภายนอกเป็นอย่างดี มีลักษณะเป็นผู้นำใหม่ ที่เข้าใจวัฒนธรรมชุมชนและวัฒนธรรมสังคมไทยเป็นอย่างดี

2. ระบบคุณค่าและแรงกระตุ้นของผู้ก่อการทั้ง 4 ชุมชน ได้แก่ สำนึกต่อคำสั่งสอนของบรรพบุรุษและความภาคภูมิใจในชนเผ่าของตน เห็นปัญหาผลกระทบและความเดือดร้อนจากสารเสพติด ความผูกพันและสงสารต่อครอบครัวผู้ติดยากับผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

3. ผู้ก่อการทั้ง 4 คน ตระหนักถึงความละเอียดอ่อนในเชิงวัฒนธรรมที่จะไม่ลุกขึ้นมาต่อต้านผู้อาวุโส ผู้ค้า ผู้ติด เนื่องจากเป็นเครือญาติแต่พยายามจะใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมในการทำงาน ใช้ความคิดกับกลุ่มผู้นำด้วยการทำงานเชิงสร้างสรรค์และเชิงคนที่เป็นผู้นำและมีศักยภาพสูงอย่างนิ่มนวลและการเผชิญหน้ากับกลุ่มผู้ค้าหรือกลุ่มผู้ติดสารเสพติดโดยตรง

4. การสร้างเวทีการเรียนรู้ พูดคุยระหว่างกลุ่มผู้ก่อการกับชาวบ้านในชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักถึงผลกระทบ ความเดือดร้อนและความยากลำบากที่เกิดขึ้น ทั้งกับคนในครอบครัวและชาวบ้านในชุมชน

5. กลไกการควบคุมสารเสพติดและการจัดการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดของชุมชนเป็นผลมาจากการเปิดเวทีชาวบ้านทั้งในระดับครัวเรือน ระดับกลุ่มย่อย และจากการประชุมชาวบ้านทั้งหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง กระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวนำมาซึ่งการจัดตั้งองค์กรชุมชน ออกกฎระเบียบพร้อมมาตรการจูงใจและลงโทษ กระบวนการดังกล่าวก่อให้เกิดระบบคุณค่าและค่านิยมในการต่อต้านสารเสพติด

จันทร์ศิริ วาทหงษ์ (2538) ศึกษาชุมชนบ้านแม่นาจร อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ได้เสนอแนวทางการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ทั้งการป้องกันบำบัดฟื้นฟูและปราบปราม โดยมีหลักการที่สำคัญคือ ประสานความร่วมมือทั้งจากภาครัฐและชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยมีภาครัฐเป็นพี่เลี้ยง ดำเนินกิจกรรมทั้งการป้องกันบำบัดฟื้นฟูและปราบปรามในชุมชน การประเมินผลจากภาพรวมของชุมชนมิได้ประเมินเฉพาะกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง

บัณฑร อ่อนดำ และคณะ (2539) ได้ศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน : ศึกษากรณีภาคเหนือ ซึ่งสถานการณ์ยาเสพติดในภาคเหนือ

มีการเปลี่ยนแปลงและแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ปัจจัยพื้นฐานและเงื่อนไขต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงทั้งด้านตัวยา คน และสิ่งแวดล้อมมีส่วนผลักดันให้หน่วยราชการ องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรชุมชนต้องปรับบทบาทและกระบวนการทำงานโดยต้องพิจารณาทั้ง 5 องค์ประกอบคือ

1. การปรับฐานคิดใหม่

2. การปรับกระบวนการจากการทำงานจากผู้ทำมาเป็นผู้สนับสนุนให้เกิด "กระบวนการของชุมชน" ในการเข้ามาเป็น "เจ้าของปัญหายาเสพติด" และตัดสินใจเองในการเป็น "ผู้ร่วมในการแก้ไขปัญหา" ร่วมกับราชการและองค์กรพัฒนาเอกชน

3. เน้นการนำ "คน" เป็นศูนย์กลางและเป็นตัวตั้งของการทำงานและการสนับสนุน และพบว่าองค์กรชุมชนที่จะสามารถยั่งยืนต่อเนื่องจะต้องมีการทำงานเชื่อมโยงทั้ง 3 ระดับ คือ ระดับครอบครัว ระดับหมู่บ้าน และระดับเครือข่ายระหว่างหมู่บ้าน

4. กระบวนการสร้างภูมิต้านทานขององค์กรชุมชนขึ้นอยู่กับทำเลที่ตั้งของชุมชน และกระบวนการครอบงำชี้นำ แทรกแซง สนับสนุน ทั้งโดยตรงโดยอ้อมจากกลุ่มเป้าหมาย (เครือข่ายอิทธิพล ผู้ค้ายาเสพติด) กลุ่มพัฒนา (หน่วยงานราชการ และองค์กรพัฒนาเอกชน) กลุ่มเพื่อนบ้าน/เครือข่ายหมู่บ้าน ที่เป็นแรงกระตุ้น แรงกดดันและเป็นอุปสรรค

5. ระบบงบประมาณและการจัดการสนับสนุนงบประมาณ จำเป็นต้องจัดสรรในรูปของ "กองทุนสนับสนุน" แทนการจัดกิจกรรมครั้งเดียวเพื่อให้เกิดกิจกรรมต่อเนื่อง เกิดกระบวนการเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมติดตามของชุมชนและเกิดแรงจูงใจในการระดมทุน แรงงาน วัสดุสมทบจากชุมชน

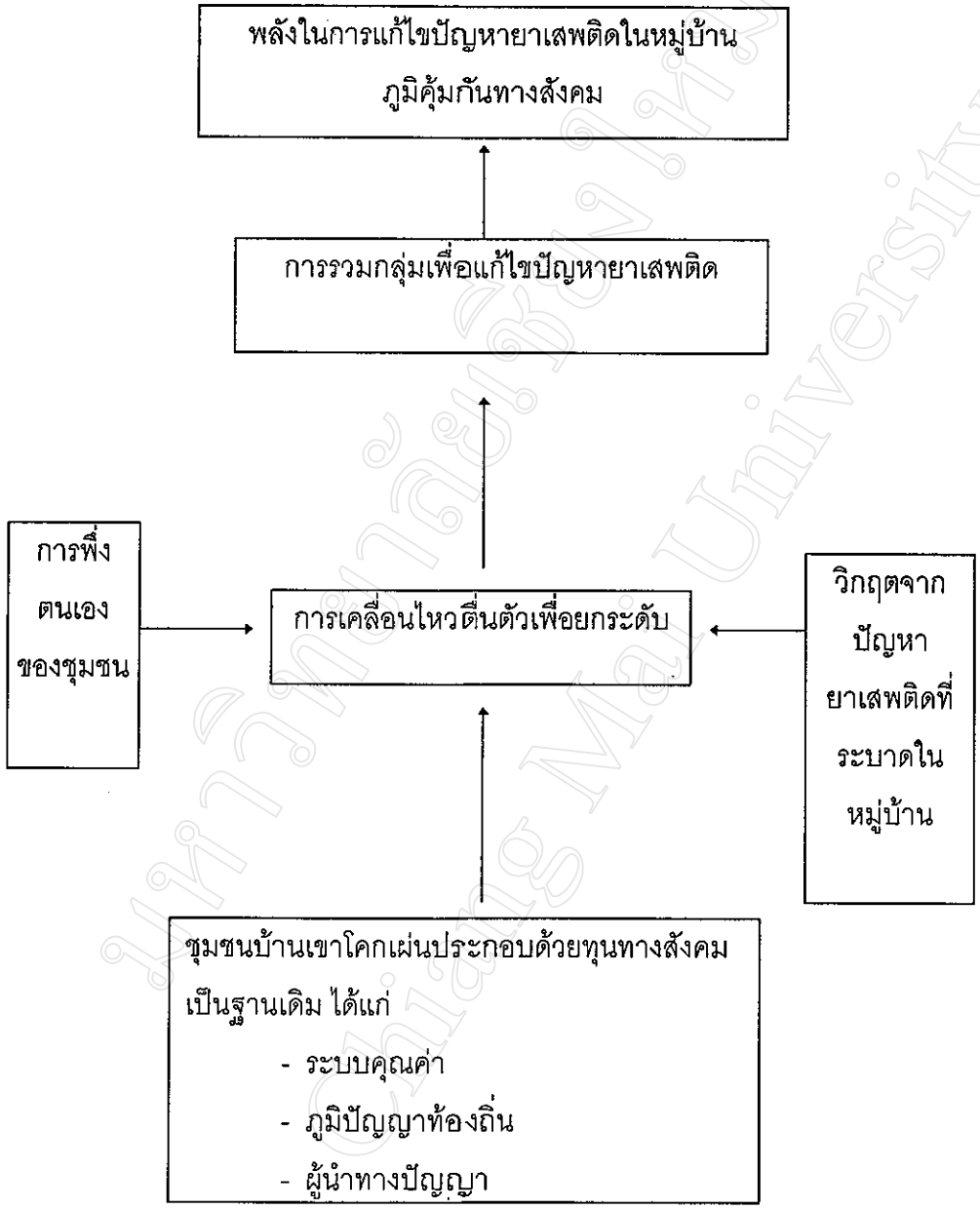
เศรษฐา เศรษฐีธร (2541) ศึกษาถึงบทบาทของผู้นำองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดบนพื้นที่สูง บ้านหนองหอยเก่า อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการเสริมสร้างความแข็งแกร่งและแรงต้านทานของชุมชนชาวเขาต่อการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดเน้นการปรับบทบาทและวิสัยทัศน์ของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาและเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน กระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงสภาพปัญหาร่วมกัน เพื่อให้สมาชิกของชุมชนยอมรับด้วยตนเองว่า ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นปัญหาของชุมชนที่จะต้องร่วมกันเข้าจัดการแก้ไขอย่างเป็นกระบวนการ และใช้เทคนิควิธีที่ค้นคิดขึ้นเองตามความเชื่อขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมที่เหมาะสม โดยมีความร่วมมือสนับสนุนและประสานงานของหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนหรือองค์กรเอกชนต่าง ๆ

วารุณี ฟ่องแก้ว และคณะ (2541) ศึกษาบทบาทหญิง-ชายต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน พบว่า บทบาทหญิง-ชายมีความสำคัญต่อความสำเร็จต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีปัจจัยที่สำคัญได้แก่ ความตระหนักของชุมชน และความรู้ความเข้าใจของชุมชนในปัญหาการแพร่ระบาด ความรู้ความเข้าใจและบทบาทหน้าที่ของนักพัฒนาหรือเจ้าหน้าที่องค์กรชุมชนและหน่วยงาน การเสริมพลังหรือความเข้มแข็งให้ผู้หญิง รวมทั้งการนำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน การคำนึงถึงบริบทศักยภาพและข้อจำกัดของแต่ละชุมชน เพื่อกำหนดกลยุทธการดำเนินงานอย่างเหมาะสม นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่นำไปสู่สังคมเมืองและสังคมวัตถุนิยมทำให้มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความใกล้ชิดและการเลี้ยงดูสั่งสอนลูกและชุมชนไม่มีความเข้มแข็ง ทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงขึ้น รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทวีความซับซ้อนขึ้น

กรอบความคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยอาศัยกรอบความคิดของการวิจัยที่ต้องการศึกษาพัฒนาการของความเคลื่อนไหวทางสังคม กระบวนการก่อตัวของประชาสังคม กลวิธีในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ซึ่งการอธิบายกระบวนการดังกล่าวนั้นจะให้ความสำคัญของการแก้ไขปัญหาของชุมชนท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของชุมชน ในลักษณะที่เป็นพลวัตร กล่าวคือ ชุมชนบ้านเขาโคกเผ่นเป็นหมู่บ้านที่มีการคมนาคมเข้าออกหมู่บ้านได้สะดวก ชาวบ้านประกอบอาชีพรับเหมาก่อสร้างต่างจังหวัดจำนวนมาก มีการเข้าออกหมู่บ้านเป็นประจำ มีการปฏิสัมพันธ์กับภายนอกมาก ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน การเข้ามาของหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชนที่เข้ามาให้การสนับสนุนช่วยเหลือการพัฒนาด้านต่าง ๆ ปัจจัยภายนอกต่าง ๆ นั้นมีผลกระทบต่อระบบและกลไกชุมชนระบบใดระบบหนึ่ง และกลไกภายในชุมชนมีการปรับตัวหรือตอบโต้ปัจจัยภายนอกอย่างไร ซึ่งทำให้เห็นกระบวนการดังกล่าวภายในชุมชนในแง่ท่าที พฤติกรรมและปฏิกริยาของชุมชนต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับกระบวนการในการจัดการปัญหายาเสพติดในชุมชนทั้งสิ้น

กรอบแนวคิดกระบวนการประชาสังคมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด



แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดกระบวนการประชาสังคมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด