



แนวทางการบูรณาการด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่:

กรณีศึกษา โครงการแก้ไขปัญหายาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่

An integrated approach to drug problem solving by the Chiang Mai Provincial Command
Center for Drug Prevention and Suppression: A case study of the "Happiness for People"

Project in Chiang Mai Province

สุขสันต์ สิริภูริภักดิ์¹

Suksun Siripuripak¹

Corresponding author: Cgane2011@gmail.com

Received:08/07/69 Revised: 05/08/69 Accepted: 06/08/69

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาแนวทางการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้ "โครงการแก้ไขปัญหายาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่" สืบเนื่องจากสถานการณ์การลักลอบนำเข้ายาเสพติดในพื้นที่ภาคเหนือตอนบนที่ทวีความรุนแรง รัฐบาลจึงมีนโยบายเร่งด่วนโดยนำ "ท้าววังผาโมเดล" และ "ธวัชบุรีโมเดล" มาประยุกต์ใช้เพื่อเอกซเรย์พื้นที่และบำบัดผู้ติดยาเสพติด การศึกษาค้นคว้ามีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เชิงลึก ประเมินสถานการณ์ และเสนอรูปแบบการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้ทฤษฎีนโยบายสาธารณะ การจัดการภาครัฐแนวใหม่ ทฤษฎีเครือข่าย-ผู้กระทำ และแนวคิดข้าราชการปฏิบัติการณ์เป็นกรอบในการวิเคราะห์ ผลการศึกษพบว่า การบูรณาการความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้ "โครงการแก้ไขปัญหายาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่" พบอุปสรรคเชิงโครงสร้างด้านความไม่ชัดเจนของบทบาทหน้าที่ ขาดกลไกประสานงานที่ถาวร การทำงานยังเป็นลักษณะชั่วคราว ในสถานการณ์ปัจจุบันยังก็ยังพบว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดยังทวีความรุนแรงมากขึ้น แต่การจัดสรรทรัพยากรไม่สอดคล้องกับบริบทที่แตกต่างกันของพื้นที่ ไข่แดง ไข่ขาว และกระทะ รวมทั้งการวัดผลที่เน้นผลลัพธ์เชิงปริมาณไม่สะท้อนถึงความยั่งยืน และรูปแบบการบูรณาการที่จะสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีความยั่งยืนต้องอาศัยการให้อำนาจการตัดสินใจแก่ข้าราชการในระดับปฏิบัติการ พร้อมกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายชุมชน และการบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBTx) ควบคู่ไปกับการสร้างอาชีพที่มั่นคงร่วมกับภาคเอกชน เพื่อลดอัตราการกระทำผิดซ้ำและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนอย่างแท้จริง

คำสำคัญ: ท้าววังผาโมเดล; ธวัชบุรีโมเดล; พื้นที่ไข่แดง; พื้นที่ไข่ขาว; พื้นที่กระทะ

¹ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

¹ Faculty of Political Science and Public Administration, Chiang Mai University



Abstract

This research aims to study the integration guidelines of government agencies in solving narcotics problems under the "Area-Based Problem Solving Project to Bring Happiness to the People of Chiang Mai Province". Due to the severe escalation of drug smuggling in the upper northern region, the government urgently implemented the "Thawangpha Model" and "Thawat Buri Model" to screen the area and treat drug addicts. This study objectives are to deeply analyze, evaluate the current situation, and propose an effective integration model using the frameworks of Public Policy, New Public Management (NPM), Actor-Network Theory (ANT), and Street-Level Bureaucrats. The preliminary findings indicate structural obstacles regarding unclear roles and the lack of permanent coordination mechanisms. Sustainable solutions require decentralizing power to street-level bureaucrats, strengthening community networks, and utilizing Community-Based Treatment (CBTx) alongside stable career development to reduce recidivism rates and genuinely improve citizens' quality of life.

Keywords: ThaWangPha Model; ThawatBuri Model; Core Area; Buffer Zone; Outer Zone

บทนำ

สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทยยังคงเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงและซับซ้อนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ที่มีสถิติการจับกุมยาเสพติดสูงเป็นลำดับที่ 2 ของประเทศ (ร้อยละ 33.23) ซึ่งสามารถสังเกตได้จากตารางสรุปสถิติการจับกุมยาบ้าจำแนกตามพื้นที่จังหวัดภาคเหนือที่รับผิดชอบโดยหน่วยบัญชาการสกัดกั้น และปราบปรามยาเสพติด สารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ ชายแดนภาคเหนือ ประจำปีงบประมาณ 2568 ได้ดังนี้

ลำดับที่	จังหวัด	ปริมาณยาบ้าที่จับกุมได้ (เม็ด)	สัดส่วนโดยประมาณ (ร้อยละ)
1	จังหวัดเชียงราย	139,460,531	41.42
2	จังหวัดเชียงใหม่	111,891,841	33.23
3	จังหวัดตาก	61,149,480	18.16
4	จังหวัดพะเยา	14,184,000	4.21
5	จังหวัดน่าน	10,060,000	2.98



ลำดับที่	จังหวัด	ปริมาณยาบ้าที่จับกุมได้ (เม็ด)	สัดส่วนโดยประมาณ (ร้อยละ)
6	จังหวัดแม่ฮ่องสอน	20,200	0.01
รวม	ทุกจังหวัดในพื้นที่ นบ.ยส. 35	336,766,052	100.00

ตารางสรุปสถิติการจับกุมยาบ้าจำแนกตามพื้นที่จังหวัด (ช่วง 1 ต.ค.67 – 30 มิ.ย.68)

หน่วยบัญชาการสกัดกั้นและปราบปรามยาเสพติด สารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ ชายแดนภาคเหนือ. (2568).

ปัญหาความรุนแรงของสถานการณ์การลักลอบนำเข้ายาเสพติดเข้ามายังภายในประเทศไทยนี้ มีรากฐานมาจากกลุ่มผู้ผลิตยาใหญ่ที่มีอิทธิพลมายาวนานในอาณาจักรยาเสพติดบริเวณชายแดนภาคเหนือ โดยเฉพาะกองทัพบกสหรัฐว่า (United Wa State Party) ซึ่งเป็นกลุ่มดั้งเดิมที่ยังคงดำเนินกิจการผลิต และค้ายาเสพติดอย่างต่อเนื่องเพื่อแสวงหาทุนในการทำสงครามกับประเทศเมียนมาร์ นอกจากนี้ขบวนการลักลอบลำเลียงยาเสพติดยังคงใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อน โดยอาศัยกองกำลังรับจ้างซึ่งส่วนใหญ่เป็นชนกลุ่มน้อยในการลำเลียงยาเสพติดมาพักคอยตามแนวชายแดน ก่อนจะประสานงานกับเครือข่ายในพื้นที่เพื่อกระจายยาเสพติดเข้าสู่ภายในประเทศในลักษณะกองทัพบก โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งมีพื้นที่ชายแดน ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านที่เป็นแหล่งผลิตยาเสพติดสำคัญในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อาทิ พื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ ซึ่งเป็นศูนย์กลางการผลิต และลำเลียงยาเสพติดข้ามชาติ โดยเฉพาะเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ที่มีแนวโน้มการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน ส่งผลให้ประเทศไทยกลายเป็นทั้งประเทศปลายทาง และเส้นทางผ่านในการลำเลียงยาเสพติดไปยังประเทศที่สาม และด้วยความรุนแรงและซับซ้อนของสถานการณ์ยาเสพติดนี้เอง การแก้ไขปัญหาจึงมีความจำเป็นเร่งด่วนและต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อความมั่นคง ของชาติ และคุณภาพชีวิตของประชาชนในระยะยาวต่อไป ในอนาคต รัฐบาลจึงได้กำหนดให้การแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติและนโยบายเร่งด่วน โดยสั่งการให้นำโมเดลต้นแบบจากจังหวัดน่าน (ท้าวผาโมเดล) และจังหวัดร้อยเอ็ด (ธวัชบุรีโมเดล) มาขยายผลในพื้นที่เป้าหมาย 5 จังหวัดน่าน รวมถึงจังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้ "โครงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เพื่อทำให้ประชาชนมีความสุข" โดยมุ่งเน้นการบูรณาการ ทุกภาคส่วนกว่า 74 หน่วยงานในรูปแบบ "ทีมเชียงใหม่" เพื่อดำเนินการตรวจหาสารเสพติดในประชากรกลุ่มเป้าหมายจำนวนกว่า 1.13 ล้านคน อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่พบคือการบูรณาการที่มีลักษณะชั่วคราว และความไม่ชัดเจน ในบทบาทหน้าที่ บทความนี้จึงมุ่งวิเคราะห์กระบวนการทำงานดังกล่าว เพื่อหาแนวทางการพัฒนาไปสู่ รูปแบบ การบูรณาการเชิงพื้นที่ที่ยั่งยืน และลดอุปสรรคเชิงโครงสร้างที่ขัดขวางการแก้ไขปัญหาในระดับชุมชนอย่างยั่งยืน

ต่อมาเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2568 นางสาวแพทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรี และพลตำรวจเอกไกรบุญ ทรวทรวง รองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติได้ลงพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่เพื่อตรวจติดตามประเด็นยาเสพติด ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาศูนย์ราชการจังหวัด



เชียงใหม่ โดยได้มีการวางแผนดำเนินการ ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เป็น 3 พื้นที่ โดยได้นำเอาโมเดลการทำงานของ ท้าววังผาโมเดล จ.น่าน มาเป็นต้นแบบในการดำเนินการ ซึ่งสามารถแบ่งพื้นที่การดำเนินการเป็น 3 พื้นที่หลักได้แก่

1. พื้นที่โซนไข่แดง (อำเภอเมืองเชียงใหม่) ซึ่งเป็นที่ตั้งของเขตพระราชฐาน (ที่ตั้งของพระตำหนักภูพิงคราช นิเวศน์)
2. พื้นที่โซนไข่ขาว (สันทราย แม่ริม สันกำแพง หางดง สารภี) เป็นพื้นที่รอบอำเภอไข่แดง
3. พื้นที่โซนกระทะ คือ อ.รอบนอก มี อำเภอ สามารถแยกเป็นอำเภอประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้
 - 3.1 อำเภอชายแดน 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอฝาง, อำเภอแม่อาย, อำเภอเชียงดาว, อำเภอไชยปราการ และ อำเภอเวียงแหง
 - 3.2 อำเภอเส้นทางผ่าน อำเภอชายแดน ได้แก่ อำเภอแม่แตง และอำเภอพร้าว
 - 3.3 อำเภอรอบนอกพื้นที่ไข่ขาว (โซนกลาง) ได้แก่ อำเภอดอยสะเก็ด, อำเภอแม่ออน, อำเภอแม่วาง อำเภอสันป่าตอง, อำเภอสะเมิง และอำเภอกัลยาณิวัฒนา
 - 3.4 อำเภอโซนใต้ ได้แก่ อำเภอดอยหล่อ, อำเภอจอมทอง, อำเภอฮอด, อำเภอดอยเต่า, อำเภออมก๋อย และอำเภอแม่แจ่ม

ผลการดำเนินการปัจจุบัน การขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข “จังหวัดสีขาว” จังหวัดเชียงใหม่ ได้กำหนดแผนการขับเคลื่อน 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเตรียมการ ขั้นปฏิบัติการ และขั้นสร้างความยั่งยืน ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการสร้างความยั่งยืน โดยดำเนินการตรวจหาสารเสพติดใน บัสสาวะ หรือ X-Ray ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดในหมู่บ้าน/ชุมชน กลุ่มเป้าหมายไปแล้วจำนวน 1,132,518 ราย เน้นการบูรณาการร่วมมือกับทุกฝ่ายภายใต้ “ทีมเชียงใหม่” ซึ่งได้รับการสนับสนุนชุดตรวจหาสารเสพติดจากสำนักงาน ป.ป.ส. จำนวนรวมทั้งหมด 250,000 ชุด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จำนวน 210 แห่ง สนับสนุนชุดตรวจหาสารเสพติดเพิ่มเติมในพื้นที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นรับผิดชอบจำนวน 982,518 ชุด

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่ ได้ดำเนินการประชุมคณะกรรมการแก้ไขปัญหาในพื้นที่เพื่อทำให้ประชาชนมีความสุขครั้งที่ 2/2568 เพื่อทราบถึงปัญหาของการดำเนินงานร่วมกับสำนักงาน ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 5 ที่ทำการปกครองอำเภอ 25 อำเภอ พร้อมภาคีเครือข่ายรวม 74 หน่วยงาน พบว่า ปัญหาหลักประการหนึ่งที่สะท้อนจากการดำเนินโครงการคือ ความไม่ชัดเจนของบทบาทหน้าที่ ในการบูรณาการของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้กระบวนการทำงานขาดความต่อเนื่อง การประสานงานขาดประสิทธิภาพ และไม่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง เพราะการบูรณาการที่มีลักษณะเป็นเพียงการรวมตัวของหน่วยงานแบบชั่วคราว ขาดกลไกถาวรในการประสานความร่วมมือและขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ ส่งผลให้เป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้หมู่บ้าน/ชุมชน ไม่สามารถพัฒนาไปสู่การเป็นกลไกหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดได้อย่างยั่งยืนได้



จากการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้นที่ผ่านมา การวิจัยฉบับนี้จึงมีความแตกต่างในการทำความเข้าใจรูปแบบการบูรณาการของหน่วยงานภาครัฐในการขับเคลื่อนการป้องกันและจัดการปัญหาสารเสพติดในระดับหมู่บ้าน และชุมชนของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งถือเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของระบอบการปกครองของไทย เนื่องจากมีความใกล้ชิด กับประชาชนมากที่สุดว่าการแก้ไขปัญหาสารเสพติดในระดับภาครัฐไปจนถึงชุมชนนั้นจะประสบความสำเร็จได้ อะไรคือปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ และข้อจำกัดในการบูรณาการที่ขัดขวางความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดอย่างยั่งยืน รวมทั้งสถานการณ์และแนวทางการดำเนินงานในปัจจุบัน เพื่อนำไปสู่การเสนอแนวทางการบูรณาการที่เหมาะสม และมีประสิทธิผล ซึ่งจะสามารถเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนให้เป็นกลไกหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดได้ด้วยตนเอง อันเป็นรากฐานสำคัญต่อความมั่นคงของชาติ ซึ่งจะส่งผลต่อรูปแบบการแก้ไขปัญหาสารเสพติดในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่อย่างยั่งยืนในระยะยาว

ดังนั้น การศึกษารูปแบบการบูรณาการของหน่วยงานภาครัฐในการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด ในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และสามารถตอบสนองต่อบริบทปัญหาในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง นำไปสู่การเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนให้สามารถเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสารเสพติดได้ด้วยตนเอง อันเป็นรากฐานสำคัญต่อความมั่นคงของประเทศ และแก้ไขปัญหาสารเสพติดในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ในระยะยาวอย่างยั่งยืน ซึ่งจะเป็นกุญแจสำคัญในการเปลี่ยนผ่านจากการทำงานแบบแยกส่วน ไปสู่การทำงานแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อ เพื่อสร้างจังหวัดเชียงใหม่ที่ปลอดยาเสพติดอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์เชิงลึกการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการกิจการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด
2. เพื่อประเมินสถานการณ์ปัจจุบัน และแนวปฏิบัติในการบูรณาการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหาสารเสพติดของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อเสนอรูปแบบการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน สำหรับการแก้ไขปัญหาสารเสพติดที่หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง "แนวทางการบูรณาการด้านการแก้ไขปัญหาสารเสพติดของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่ กรณีศึกษา โครงการแก้ไขปัญหายาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่" เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เชิงลึกการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการกิจการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด ประเมินสถานการณ์ปัจจุบัน และค้นหาแนวปฏิบัติในการบูรณาการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหาสารเสพติด



ของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ และเสนอรูปแบบการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน สำหรับการแก้ไขปัญหาเสพติดที่หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยที่เป็นระบบและได้มาตรฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ บุคลากรจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติด ภายใต้โครงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่และประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รวมทั้งสิ้นจำนวน 15 ราย โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มข้าราชการระดับปฏิบัติการ จำนวน 10 ราย ประกอบด้วยเจ้าพนักงานปกครอง เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสมาชิกกองอาสารักษาดินแดน และหน่วยงานภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตามเกณฑ์พื้นที่โซนสีแดง โซนสีขาว และโซนกระทะ โดยพิจารณา ตามเกณฑ์ความเชี่ยวชาญในพื้นที่ปฏิบัติงาน
- กลุ่มภาคประชาชนและชุมชน จำนวน 5 ราย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน และอาสาสมัครในพื้นที่ที่ผ่านกระบวนการเอกซเรย์ (X-Ray) ตามเกณฑ์พื้นที่ โซนสีแดง โซนสีขาว และโซนกระทะ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ความเชี่ยวชาญในพื้นที่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

- รูปแบบการสัมภาษณ์ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกที่กำหนดประเด็นคำถามซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติด ภายใต้โครงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่ ในการเก็บข้อมูล บันทึก และติดตามผลหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ของโครงการนี้ โดยได้กำหนดประเด็นคำถามซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามบริบท เพื่อให้ได้มาซึ่งประเด็นเชิงลึกเกี่ยวกับปัญหาการบูรณาการและการทำงานข้ามหน่วยงาน

- รูปแบบการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยสังเกตด้านพฤติกรรมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน สภาพแวดล้อมในการลงพื้นที่ปฏิบัติงานจริง ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างแท้จริง และความรู้สึกของผู้เกี่ยวข้องที่ได้ปฏิบัติงาน

- การวิเคราะห์เอกสารทางราชการ เช่น คำสั่งจังหวัด แผนปฏิบัติการ รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล



- การสัมภาษณ์ครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับโครงการซึ่งออกแบบคำถามในลักษณะปลายเปิด ซึ่งผู้วิจัยให้ความสำคัญกับเรื่องจริยธรรมในการวิจัย โดยได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความยินยอมการให้ข้อมูลอย่างสมัครใจ โดยจะไม่เปิดเผยชื่อหรือข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลเพื่อปกป้องสิทธิและความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล

- การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ที่ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อสังเกตพฤติกรรม และการสะท้อนความคิดของผู้ปฏิบัติงานจริง

- การวิเคราะห์เอกสารทางราชการ โดยการนำคำสั่ง แผนการปฏิบัติการ รวมถึงรายงานสรุปผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์ถึงความสอดคล้องของผลการดำเนินการ และผลตอบรับของโครงการ หรือการสะท้อนความคิดของผู้ปฏิบัติงาน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

- การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในครั้งนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสร้างข้อสรุปจากข้อมูล แนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- การวิเคราะห์ข้อมูลแบบการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย โดยผู้วิจัยจะทำการถอดบทสัมภาษณ์ จัดหมวดหมู่ข้อมูลเพื่อหาประเด็นหลัก และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงบริบท จากนั้นจึงนำเสนอผลการวิจัยในรูปแบบการพรรณนาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการบูรณาการด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่ กรณีศึกษา โครงการแก้ไขปัญหายาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่” เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพที่มุ่งเน้นการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายไปปฏิบัติผ่านโครงการ “แก้ไขปัญหายาในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่” (จังหวัดสีขาว) ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยกันทั้งหมด 3 วิธีด้วยกัน คือ การศึกษาจากเอกสาร การเก็บข้อมูลผ่านเครื่องมือด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 15 ราย ประกอบด้วยข้าราชการในระดับที่เป็นผู้ระดับปฏิบัติงาน และภาคประชาชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือ ผู้นำชุมชน และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยสามารถสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายได้ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า จากการวิเคราะห์เชิงลึกการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐยังคงมีปัญหายังที่ต้องปรับปรุงเนื่องจากการทำงานที่ไม่มีความสอดคล้องกันของข้อมูล ระบบการรายงานข้อมูล และรูปแบบการประสานแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานอย่างเป็นระบบ ถึงแม้ว่าจะมีคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ที่ 3401/2567 ประกอบกับคำสั่งสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ 499/2567 ในการรวมกำลังพลจาก 74 หน่วยงาน ที่เป็นเอกสารชัดเจนทางด้านการสั่งการแต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่าการดำเนินการนั้นยังเป็นการบูรณาการเพียงชั่วคราว เมื่อสิ้นภารกิจตามโครงการดังกล่าวแล้ว (ตรวจหาปัสสาวะครบ 100% ตามกลุ่มเป้าหมายอายุ 12-65 ปี) ก็กลับมาทำงานในลักษณะที่



แยกจากกัน ขาดกลไกการประสานงานที่ถาวร บทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานยังไม่มี ความชัดเจน นอกจากนี้ กลไกสำคัญอย่าง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด กลับไม่มีอำนาจตาม กฎหมายในการตรวจหาสารเสพติด (อำนาจดังกล่าวถูกจำกัดเฉพาะผู้ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. เท่านั้น) แต่ในทางปฏิบัติบุคลากรเหล่านี้มักเป็นผู้ตรวจหาสารเสพติดในพื้นที่หมู่บ้านชุมชนของตนเอง โดยไม่มีเจ้าพนักงานอย่างปลัดอำเภอเป็นผู้ตรวจหาสารเสพติดร่วมอยู่ด้วยเนื่องจากบางครั้งก็มีการกิจที่เข้ามาใหม่ จำนวนมากในแต่ละวัน อีกทั้งการบริหารจัดการงบประมาณแบบแยกส่วนส่งผลให้ไม่สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันได้ อย่างยืดหยุ่น เช่น เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณค่าน้ำมันหรือค่าอาหารข้ามหน่วยงานได้ ส่งผลให้ข้าราชการผู้ปฏิบัติงานที่หน้างาน ข้าราชการที่รับผิดชอบ (ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการระดับปฏิบัติการ) ต้องสำรองเงินส่วนตัวในการลงพื้นที่ โดยเฉพาะปลัดอำเภอที่เป็นหัวหน้าชุด ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอย่างค่าอาหาร กลางวัน และเครื่องดื่มต่าง ๆ ไปด้วยตัวเอง และที่สำคัญที่สุดคือ แต่ละหน่วยงานต่างรายงานผลในระบบฐานข้อมูล ของตนเอง ข้อมูลคลาดเคลื่อน ไม่ตรงกัน และไม่สามารถนำมาใช้บูรณาการในการวางแผนระดับพื้นที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เท่านั้นยังไม่พอการรายงานผลการปฏิบัติตามโครงการดังกล่าวในแต่ละวัน มีเพียงการรายงาน ผ่านช่องทางของแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) เท่านั้น ซึ่งยากต่อการจัดเก็บข้อมูล และนำมาเป็นผลการดำเนินการอย่าง แท้จริง

ในส่วนของการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและแนวปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ นั้น พบว่า การนำนโยบาย และโมเดลต้นแบบอย่าง ท้าววังผาโมเดล จ.น่าน และ “ธวัชบุรีโมเดล จ.ร้อยเอ็ด มาปรับใช้ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ นั้น ยังไม่มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่มีพื้นที่กว้างใหญ่ถึง 25 อำเภอ แต่รูปแบบโมเดลดังกล่าวเป็นโมเดลที่ทำเฉพาะในส่วนของการปกครองในระดับอำเภอเท่านั้น อย่างจังหวัดน่าน ก็ นำชื่อของ อำเภอท้าววังผา มาเป็นชื่อโมเดล ส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด ก็นำชื่อของอำเภอธวัชบุรี มาใช้เป็นชื่อโมเดล แต่สำหรับจังหวัดเชียงใหม่กลับเป็นจังหวัดที่ถูกคาดหวังให้ต้องประสบความสำเร็จทั้งจังหวัด โดยแบ่งเป็น 3 โซน คือ โซนไข่แดง โซนไข่ขาว และโซนกระทะ โดยแต่ละพื้นที่ก็มีปัญหาเฉพาะตัวของพื้นที่ที่รับผิดชอบของตนเอง โซนไข่แดง (เขตอำเภอเมืองเชียงใหม่) ประสบปัญหาความร่วมมือในการให้การมีส่วนร่วมกับการตรวจหาสารเสพติด น้อย เนื่องจากเป็นสังคมเมือง หมู่บ้านจัดสรรเข้าถึงยาก มีความเป็นส่วนตัวสูง อีกทั้งเทศบาลนครเชียงใหม่กับอำเภอ เมืองเชียงใหม่ยังมีการทำงานแยกออกจากกัน ไม่มีการทำงานร่วมกันอย่างแท้จริง เทศบาลนครเชียงใหม่ไม่มีบุคลากร ที่สามารถจะเข้าไปดำเนินการตรวจหาสารเสพติดในชุมชน พื้นที่รับผิดชอบของตนเองได้เนื่องจากข้อจำกัด ด้านกฎหมาย โดยเฉพาะในพื้นที่ที่เป็นบ้านจัดสรร และอาคารชุด หรือ คอนโด เจ้าหน้าที่ของเทศบาลนครเอง ยังไม่สามารถเข้าไปตรวจบัสสวะได้จริงในทางปฏิบัติ เพราะไม่มีอำนาจตามกฎหมาย รวมทั้งนักการเมืองท้องถิ่นเอง ก็ขาดการให้ความสำคัญกับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างแท้จริง ประกอบกับสังคมของเมืองเชียงใหม่เอง ยังมองว่ายาเสพติดเป็นหน้าที่ของตำรวจเพียงอย่างเดียว หน่วยงานที่ไปขอความร่วมมือจึงทำได้ยากเพราะประชาชน ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการตามกรณีศึกษาว่า เจ้าหน้าที่จะดำเนินการตรวจหาสารเสพติดจากตนเอง ไปเพื่ออะไร เพราะตนเองก็ไม่ใช่ว่าผู้ต้องสงสัยจะทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ในประเด็นนี้เป็นประเด็นที่มีความ ละเอียดย้อนมากที่สุด เพราะผู้กำหนดนโยบายขาดความคำนึงถึงความถูกต้องของกฎหมาย ความปลอดภัยของผู้



ปฏิบัติ อย่างแท้จริง ในส่วนของพื้นที่โซนไข่ขาว (อำเภอรอบเมืองเชียงใหม่ เช่น สันทราย สารภี หางดง สันกำแพง แม่ริม) พบว่า มีการแพร่ระบาดของผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยจำนวนมาก และมีการลักลอบขนส่งยาเสพติดผ่านบริษัทขนส่ง Logistics เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีบริษัทขนส่งเอกชนเปิดใหม่จำนวนมาก อีกทั้งจากการลงพื้นที่ตรวจสอบหลายบริษัทก็ยังขาดความเข้มงวดในการตรวจสอบบัตรประชาชนของผู้ส่งก่อนรับส่งพัสดุหลายบริษัทอีกด้วย นอกจากนี้ยังมีการระบาดของผู้เสียชีวิตจำนวนมากกระจายอยู่ในพื้นที่ดังกล่าวเนื่องจากมีประชากรแฝงเข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่ดังกล่าวจำนวนมาก และสุดท้ายโซนกระทะ (อำเภอชายแดน 5 อำเภอ ได้แก่ เชียงดาว ไชยปราการ ผ่า แม่สาย เวียงแหง) อำเภอชายแดนทั้ง 5 อำเภอ ประสบปัญหาการลักลอบขนส่งยาเสพติดมากกว่าการแพร่ระบาด ประชาชนไม่กล้าแจ้งเบาะแสเนื่องจากหวาดกลัวกลุ่มอิทธิพลในพื้นที่ เพราะหน่วยงานของรัฐยังขาดระบบคุ้มครองพยานที่ชัดเจน ไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนได้อย่างแท้จริง

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างแท้จริง แม้ในการวัดผลเชิงปริมาณอย่างการตรวจหาผู้เสพสารเสพติดได้ครบ 100% ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (KPI) จำนวน 1,132,518 ราย แต่ตัวเลขดังกล่าวยังไม่สะท้อนถึงปัญหายาเสพติดที่ลดลงอย่างแท้จริง ประชาชนยังรู้สึกว่ปัญหายาเสพติดยังคงอยู่ในชุมชนเท่าเดิม เนื่องจากขาดการติดตามผลเชิงคุณภาพ และการประชาสัมพันธ์ที่ถูกต้องชัดเจน สร้างความเข้าใจแก่ประชาชน

ที่สำคัญที่สุดคือความไม่ต่อเนื่องจากปัจจัยทางการเมือง เนื่องจาก โครงการขาดความต่อเนื่องเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาล (จากรัฐบาลนางสาวแพทองธาร ชินวัตร มาสู่รัฐบาลนายอนุทิน ชาญวีรกูล) ซึ่งมีการเปลี่ยนแนวนโยบายไปสู่รูปแบบ “รวมพลังรักศรัทธาแก้ปัญหาเสพติดแบบบูรณาการ” (นโยบายทอผ้าป่ายาเสพติด นำร่องที่จังหวัดบุรีรัมย์) ซึ่งเมื่อนำมาปรับใช้ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จเช่นเดิม จนปัจจุบันยังมีการกำหนดนโยบายมาใหม่อย่าง OPERATION 90 DAYS ผ่าแผนยุทธการพิชิตยาเสพติด 90 วัน ซึ่งเป็นนโยบายที่สิ้นเปลืองงบประมาณ และเน้นการรายงานที่เป็นตัวเลขอย่างเดียว ไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างแท้จริง เพราะการแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติ การแก้ไขกฎหมายที่เข้มงวด ไม่ใช่เพียงการกำหนดชื่อนโยบายใหม่มาทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร หรือ เปลี่ยนปีงบประมาณ สอดคล้องกับงานของ จันทรา มณีฉาย และคณะ (2565) ที่เน้นแนวคิดการเสริมพลังอำนาจชุมชน โดยรัฐต้องลดบทบาทผู้สั่งการมาเป็นพี่เลี้ยงแทนตามหลักการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM)

ในด้านของแนวทางการบูรณาการที่ยั่งยืนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน สำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหลายหน่วยงาน ทั้งฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ที่เน้นการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคี เครือข่ายในสังคม ส่งผลให้สามารถค้นหาสารเสพติดในกลุ่มเป้าหมายจำนวน 1,132,518 คน ได้อย่างครบถ้วน อย่างไรก็ตามตัวเลขการวัดผลรูปแบบนี้ไม่ใช่เป็นตัวชี้วัดว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่นั้นประสบความสำเร็จอย่างแท้จริง (สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้จริง) ความสำเร็จที่แท้จริงต้องพิจารณา



จากผลลัพธ์เชิงคุณภาพควบคู่ไปด้วย ซึ่งหากจะสำเร็จได้นั้นควรเริ่มปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณให้เป็นแบบบูรณาการเชิงพื้นที่เพื่อทลายข้อจำกัดของระเบียบของการจัดซื้อจัดจ้าง และการเบิกจ่ายงบประมาณแยกตามส่วนราชการ เพื่อให้ไม่เป็นการผลักภาระค่าใช้จ่ายไปยังผู้ปฏิบัติงานจริงหน้างาน การกำหนดระบบงบประมาณให้เป็นแบบบูรณาการเชิงพื้นที่นั้นทำให้หน่วยงานหน้างานสามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันได้อย่างไร้ขอบเขตนำไปสู่การบูรณาการทรัพยากรอย่างไร้รอยต่อ

อภิปรายผล

การบูรณาการการทำงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดนั้นพบอุปสรรคอย่างมาก โดยเฉพาะปัญหาการบูรณาการเน้นการบูรณาการแค่เพียงเชิงโครงสร้างเท่านั้น ซึ่งจากการวิจัยพบว่าแม้จะมีคำสั่งบูรณาการ 74 หน่วยงาน (คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ 3401/2567) แต่อุปสรรคสำคัญที่พบคือ การบูรณาการแค่เพียงเชิงโครงสร้างเท่านั้น แต่แยกส่วนทรัพยากร ซึ่งสามารถเห็นได้ชัดจากการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ทำให้พบว่า แม้จะนั่งประชุมร่วมกันหรือ อยู่ในคำสั่งเดียวกัน แต่ไม่สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันได้จริง ดังเช่นการให้ข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายท่านหนึ่งว่า การที่ปลัดอำเภอไม่สามารถเบิกค่าน้ำมันรถจากงบสาธารณสุขเพื่อลงพื้นที่ภารกิจเดียวกันได้ กลับต้องใช้การแก้ไขปัญหาด้วยการออกเงินเต็มน้ำมันเอง หรือแม้กระทั่งต้องออกค่าอาหารกลางวันให้กับทีมงานสาธารณสุขผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ร่วมลงพื้นที่ในการออกตรวจหา สารเสพติดในหมู่บ้านด้วยเงินส่วนตัวของตนเอง สะท้อนให้เห็นถึงแนวคิดของ วิศว์ เศรษฐกร (2555) ที่อธิบายถึง ข้าราชการระดับปฏิบัติการ ว่าเป็นกลุ่มคนที่มีบทบาทสำคัญในการใช้ดุลยพินิจ และต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการนำนโยบายไปปฏิบัติจริง นอกจากนั้นในการรายงานผลมายังจังหวัดยังพบว่าระบบฐานข้อมูลของฝ่ายตำรวจ ฝ่ายปกครอง และสาธารณสุขยังไม่เชื่อมโยงกัน ทำให้ตัวเลขผู้เสพในแต่ละระบบไม่ตรงกัน ส่งผลให้ต้องทำงานซ้ำซ้อนอยู่ตลอดเวลาสาเหตุหลักมาจากด้วยความที่ปลัดอำเภอ ตำรวจ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน คือ ผู้กำหนดนโยบายตัวจริง อย่างไรก็ตาม คนกลุ่มนี้ยังต้องเผชิญกับภาระงานที่ล้นมือ ทั้งงานนโยบายตัวอื่น เช่น งานดับไฟป่าหมอกควัน งานประจำ งานจากกระทรวงอื่นๆ ทำให้เมื่อจบโครงการระยะเร่งด่วน การติดตามผลมักขาดความต่อเนื่องยั่งยืน

ในด้านของสถานการณ์ปัจจุบัน และแนวทางการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ การนำ “ท้าววังผาโมเดล” และ “ธวัชบุรีโมเดล” มาใช้ในพื้นที่ของจังหวัดเชียงใหม่ให้สำเร็จนั้นมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ สะท้อนให้เห็นว่าการแก้ไขปัญหาเสพติดไม่สามารถใช้รูปแบบเดียวกันได้ทุกพื้นที่ ถือเป็นปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามโครงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เพื่อทำให้ประชาชนมีความสุข จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ดังนั้นการดำเนินงานจึงควรเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่สามารถใช้ดุลยพินิจและปรับแนวทางการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง และควรมีการจัดสรรงบประมาณมาให้อย่างชัดเจน ผลการวิจัยยังสะท้อนให้เห็นอีกว่า การประเมินผลจากตัวเลขเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียว เช่น เป้าหมายการ X-Ray ผู้เสพ 100% อาจไม่สามารถสะท้อนผลลัพธ์ เชิงคุณภาพได้อย่างแท้จริง เพราะแม้จะสามารถค้นหาผู้เสพได้ครบตามเป้าหมาย แต่หากไม่มีระบบบำบัดฟื้นฟู และติดตามผลอย่างต่อเนื่องก็อาจทำให้ผู้เสพกลับเข้าสู่วงจรเดิมอีกครั้ง



ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) ซึ่งในมุมมองการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM) แม้จังหวัดเชียงใหม่จะสามารถดำเนินการ X-Ray ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้ครบ 100% จำนวน 1,132,518 ราย สำเร็จตาม KPI ที่กำหนดไว้ โดยพบผู้มีสารเสพติดเป็นบวก 2,732 ราย โดยสามารถนำเข้ารับการบำบัดรักษาแบบชุมชนลุ่มรักษ หรือ CBTx ได้ร้อยละ 92.16 ประกอบกับรายงานของ World Drug Report (2024) ที่ระบุว่า การใช้อำนาจบังคับทางกฎหมายอย่างเดียวไม่นั้นไม่อาจส่งผลให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นประสบความสำเร็จได้ แต่จะต้องใช้แนวทางทางการแพทย์ และหลักสิทธิมนุษยชนควบคู่กันไป การนำโมเดลจากจังหวัดน่านและร้อยเอ็ดมาใช้ พบอุปสรรคที่แตกต่างกันตามโซนพื้นที่โซนไข่แดง และประสบปัญหาการมีส่วนร่วมเนื่องจากคนเมืองมองว่ายาเสพติดเป็นเรื่องของตำรวจ และหมู่บ้านจัดสรรเข้าถึงยากเนื่องจากประเด็นความเป็นส่วนตัวโซนกระทะ (ชายแดน) ประชาชนต้องการให้ความร่วมมือแต่มีความหวาดกลัวต่อการแก้แค้น และยังมีชาดระบบ "คุ้มครองพยาน" ที่ยั่งยืน ทำให้ไม่กล้าแจ้งเบาะแสแก่เจ้าหน้าที่ และจุดอ่อนที่สุดคือขั้นตอนที่ 5 การพัฒนาคุณภาพชีวิตและความยั่งยืน พบว่าขั้นตอนการส่งคืนคนดีสู่สังคมยังคงเป็นการสงเคราะห์ชั่วคราวเท่านั้น เพราะเป็นการการฝึกอาชีพระยะสั้น ไม่ตอบโจทย์ตลาดแรงงานจริง หากปราศจากการจ้างงานร่วมกับภาคเอกชนก็ไม่สามารถสร้างรายได้ที่มั่นคงให้กับผู้เข้ารับการบำบัดได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เข้ารับการบำบัดหลายคนไม่ได้ต้องการอาชีพใหม่ เพราะมีอาชีพเดิมที่ทำอยู่ และติดภาระทางครอบครัว จึงไม่ได้ต้องการอาชีพใหม่แต่อย่างใด ดังนั้นโมเดลนี้จึงใช้ไม่ได้กับทุกคน ทุกสังคม หากแต่ควรมุ่งลดจำนวนผู้เสพให้ได้อย่างแท้จริงเสียมากกว่าการสร้างอาชีพใหม่ๆ ที่ไม่ได้ประสิทธิภาพ เพื่อให้โครงการมีความยั่งยืน

สำหรับรูปแบบการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน สำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่หน่วยงานภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ จังหวัดเชียงใหม่ควรเปลี่ยนจากการบูรณาการแค่ในกระดาษคำสั่งเพียงอย่างเดียว มาเป็นรูปแบบการบูรณาการงบประมาณเชิงพื้นที่ และสร้างฐานข้อมูลกลางร่วมกันทุกหน่วยงานเพื่อลดภาระงานของเจ้าหน้าที่หน้างานอย่างในระดับอำเภอ และควรเปลี่ยนจากการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้เสพผู้ติดยาเสพติด เป็นการสร้างโอกาสเชิงโครงสร้างผ่านเครือข่ายวิสาหกิจเพื่อสังคมอย่างจริงจัง ในด้านการบูรณาการทรัพยากร ผลการวิจัยพบว่าระเบียบราชการและโครงสร้างการบริหารยังเป็นข้อจำกัดสำคัญของการทำงานร่วมกันเนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีกรอบอำนาจหน้าที่ งบประมาณ และระบบบริหารจัดการที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การประสานงานบางส่วนยังขาดความคล่องตัว รวมถึงทุกครั้งที่มโนนโยบายมายังส่วนภูมิภาคก็ควรมีการจัดสรรงบประมาณมาใช้ในการดำเนินการร่วมกัน นอกจากนี้ปัญหาด้านระบบข้อมูลยังสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาฐานข้อมูลกลางที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะข้อมูลถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการวางแผน การติดตามผล และการตัดสินใจเชิงนโยบาย หากหน่วยงานต่างๆ ใช้ข้อมูลคนละชุดหรือไม่สามารถเข้าถึง ข้อมูลร่วมกันได้ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยรวม ซึ่งสอดคล้องกับงานของศิริลักษณ์ โกวิทยานนท์ (2017) ที่พบว่าความสำเร็จในการบูรณาการต้องอาศัยระบบข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อมโยงกัน และการบริหารงบประมาณแบบบูรณาการผลการศึกษายังพบว่า การส่งเสริมอาชีพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบำบัดเป็นปัจจัยสำคัญในการลดการกลับไปเสพซ้ำ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาสังคมแบบยั่งยืน



ที่มองว่าการแก้ไขปัญหาเสพติดต้องให้ความสำคัญกับการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ การสร้างรายได้ และการคืนคนดีสู่สังคมมากกว่าการใช้มาตรการทางกฎหมายเพียงอย่างเดียว อีกทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานเกิดความต่อเนื่อง และสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณะ

ทั้งนี้งานวิจัยของผู้เขียนนั้นยังสร้างความแตกต่างในเชิงวิชาการตรงที่งานวิจัยแบบเดิมนั้นมักไม่ได้วิพากษ์ตัวชี้วัดของระบบการบริหารภาครัฐแนวใหม่อย่าง NPM แต่งานของผู้เขียนชิ้นนี้กลับมองมุมที่แตกต่างตรงที่วิพากษ์นโยบายเชิงปริมาณแบบ NPM ว่าการวัดผลเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้ หากจะต้องประเมินผลด้านคุณภาพด้วยโดยเฉพาะหากจะมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาอาชีพจริง ๆ ก็ต้องมีการสร้างอาชีพที่สามารถสร้างรายได้ได้จริง และติดตามผลการประกอบอาชีพอยู่สม่ำเสมอร่วมกับประเมินสภาพจิตใจควบคู่ไปด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตในมิตินี้ จึงไม่ได้หมายถึงเพียงการให้สวัสดิการสงเคราะห์หรือการฝึกอาชีพระยะสั้น แต่ต้องมุ่งเน้นการยกระดับโครงสร้างทางเศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดรักษาด้วย สอดคล้องกับงานของสมนึก นวลคำ และคณะ (2565) ที่ระบุว่า การบำบัดต้องมียุทธศาสตร์การสนับสนุนด้านอาชีพและการยอมรับจากสังคมควบคู่ไปด้วย ซึ่งสร้างความแตกต่างตรงที่งานวิจัยชิ้นนี้สามารถชี้ให้เห็นความล้มเหลวของการฝึกอาชีพระยะสั้นที่ไม่ตอบโจทย์ตลาดแรงงาน พร้อมทั้งขอเสนอให้การบูรณาการกับภาคเอกชนและวิสาหกิจเพื่อสังคมเพื่อสร้างโครงสร้างการจ้างงานที่มั่นคง หรือ อีกนัยคือรัฐไม่ควรเป็นผู้ที่เข้ามาฝึกอาชีพด้วยตนเอง แต่ควรรหาสถานประกอบการ หรือ หน่วยงานที่ต้องการแรงงานรับบุคคลเหล่านี้เข้าไปทำงานจึงจะเกิดความยั่งยืนของอาชีพ และรายได้แก่คนกลุ่มนี้มากกว่า ที่สำคัญควรมีการสนับสนุนชุดตรวจปัสสาวะจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในครอบครัวตามจำนวนประชากรที่แท้จริงคือ 1,132,518 ชุดตรวจ และไม่ควรผลักภาระให้เป็นงบประมาณที่ต้องเบิกจ่ายโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง เพราะงบประมาณแต่ละท้องถิ่นนั้นมีการตั้งงบประมาณเอาไว้แตกต่างกัน โดยจากกลุ่มเป้าหมายในการ X-Ray มีจำนวนมากถึง 1,132,518 ราย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 210 แห่ง จึงได้เข้ามามีส่วนร่วมโดยสนับสนุนชุดตรวจเพิ่มเติมอีกจำนวน 982,518 ชุด จากปัญหาดังกล่าวเพื่อความยั่งยืนในการดำเนินการ ควรเริ่มต้นด้วยการ กระจายอำนาจการตัดสินใจ และจัดสรรทรัพยากรลงสู่ระดับอำเภอและตำบลให้มากขึ้น การบริหารโครงการดังกล่าวนี้ยังเป็นการรวมศูนย์อำนาจไว้ที่ส่วนกลางอย่างจังหวัดไว้มากกว่า ไม่ว่าจะเป็นการสั่งการ การแจกจ่ายชุดตรวจที่ทาง ป.ป.ส. มอบให้จังหวัดโดย คอ.ป.ส.จ.เชียงใหม่เป็นผู้จัดสรร แทนที่ ป.ป.ส. จะดำเนินการแจกให้อำเภอเองเพื่อความสะดวก รวดเร็ว กลับกลายเป็นการทำงานที่ซ้ำซ้อน นอกจากนั้นการมีระบบข้อมูลแบบปัจจุบัน หรือ Big Data จะช่วยให้การใช้งบประมาณในแต่ละขั้นตอน ตั้งแต่การ X-Ray การบำบัด ไปจนถึงการติดตามผล มีความแม่นยำและคุ้มค่าสูงสุด ป.ป.ส. ในฐานะหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานอำนวยการ และสนับสนุน ควรพัฒนาปรับปรุงระบบให้หน่วยงานต่างๆ ที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดมีความเชื่อมโยงกันอย่างไร้รอยต่อ แม้จะมีระบบ NISPA+ ของ ป.ป.ส. แต่เจ้าหน้าที่หน่วยงานสะท้อนว่าระบบยังเป็นภาระและขาดการสนับสนุนด้านเทคนิคที่เพียงพอ ซึ่งเหมือนเป็นการผลักภาระมาให้อำเภอ และตำรวจตามโรงพักที่จะต้องดำเนินการ



เอง ดังนั้น ป.ป.ส. จึงควรพัฒนาฐานข้อมูลกลางร่วมแบบ Real-time หรือ Big Data ที่เชื่อมโยงทุกหน่วยงานเข้าด้วยกัน เพื่อลดภาระการรายงานซ้ำซ้อนของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ และทำให้การติดตามผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดมีความแม่นยำต่อเนื่อง นอกจากนี้ ป.ป.ส. ยังควรเป็นตัวกลางประสานกับภาคเอกชนและวิชาชีพเพื่อสังคม เพื่อสร้างโมเดลการจ้างงานที่มั่นคงและผลักดันมาตรการจูงใจทางภาษีให้แก่สถานประกอบการที่รับผู้ผ่านการบำบัดเข้าทำงาน เพื่อป้องกันการกลับไปเสพซ้ำอย่างยั่งยืน มีข้อเสนอให้เป็นภาระของแต่ละหน่วยงานแบบแยกส่วนกัน กล่าวโดยสรุป หน่วยงานอย่าง ป.ป.ส. ควรเปลี่ยนจากการเป็นผู้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ มาเป็น"ผู้บูรณาการเชิงระบบ" ทั้งด้านข้อมูล งบประมาณ และการสร้างโอกาสทางอาชีพ เพื่อให้ "ทีมเชียงใหม่" ทำงานได้อย่างไร้รอยต่อ สุดท้ายการลดจำนวนของผู้กระทำความผิดซ้ำคือหัวใจสำคัญที่สุด อัตราการกลับไปเสพซ้ำที่สูงสะท้อนให้เห็นถึงความไม่มีประสิทธิภาพของนโยบาย และเป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพที่ชัดเจนกว่าเชิงปริมาณ เพราะเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการบำบัดรักษา ซึ่งหากผู้เสพขาดการติดตามผลที่จริงจึงเป็นรูปธรรม ต่อเนื่อง ขาดเครือข่ายชุมชนที่เปิดโอกาสให้พวกเขาได้แก้ตัว และขาดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่รองรับชีวิตความเป็นอยู่ ผู้เสภก็มักจะถูกบีบบังคับให้กลับเข้าสู่วงจรเดิม สอดคล้องกับงานด้านการฟื้นฟูชุมชนและ CBTx อย่าง สมนึก นวลคำ และคณะ (2565) ที่ให้ความสำคัญกับการติดตามผลเพื่อป้องกันการเสพซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดมาแล้ว

ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้

1. จังหวัดเชียงใหม่ควรจัดตั้งฐานข้อมูลกลางด้านยาเสพติดที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ ได้แบบ Real-time เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถใช้ข้อมูลร่วมกันในการวางแผน ติดตามผล และตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรพัฒนารูปแบบการบริหารงบประมาณแบบเชิงพื้นที่เพื่อให้หน่วยงานในพื้นที่ สามารถบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างยืดหยุ่นและสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่
3. หน่วยงานภาครัฐควรเพิ่มการบูรณาการความร่วมมือกับภาคเอกชน สถานประกอบการ และวิชาชีพ ชุมชน เพื่อสร้างโอกาสทางอาชีพและรายได้ที่มั่นคงให้แก่ผู้ผ่านการบำบัด ลดโอกาสการกลับไปเสพซ้ำ และสร้างรายได้ให้แก่พวกเขาได้อย่างแท้จริง
4. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้เข้ามามีบทบาทในการป้องกัน เฝ้าระวัง และติดตามผู้ผ่านการบำบัดอย่างต่อเนื่อง
5. ควรพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลที่เน้นทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพควบคู่กัน โดยให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิต การกลับคืนสู่สังคม และความยั่งยืนของการฟื้นฟูผู้เสภ มากกว่าการเน้นที่การตรวจหาสารเสพติดในกลุ่มเป้าหมายให้ครบจำนวนเพียงอย่างเดียว
6. จังหวัดควรกำหนดยุทธศาสตร์ด้านยาเสพติดในลักษณะระยะยาวและต่อเนื่อง เพื่อลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารหรือนโยบายทางการเมือง



เอกสารอ้างอิง

- จันทร์หา มณีฉาย, อัครศิริ ลาปี่, & สุพัฒพงศ์ แยมอ้อม. (2565). การเสริมพลังอำนาจชุมชนกับบทบาทของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด: กรณีศึกษาตำบลท่าชนะ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเมืองการปกครอง. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- วิศห์ เศรษฐกร. (2555). ข้าราชการปฏิบัติการ (Street-Level Bureaucrats) : ทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มสำคัญในการบริหารรัฐกิจ. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง, 1(2), 87-97.
- ศิริลักษณ์ โกวิทยานนท์ (2554). การพัฒนารูปแบบการบูรณาการระบบบำบัดยาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สมนึก นวลคำ และคณะ (2565). การพัฒนากลยุทธ์การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารศิลปการจัดการ, 6 (4), 2153–2174.
- หน่วยบัญชาการสกัดกั้นและปราบปรามยาเสพติด สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์ ชายแดนภาคเหนือ. (2568). สรุปผลการจับกุมยาเสพติดในพื้นที่ภาคเหนือ ห้วง 1 ต.ค. 67 – 30 มิ.ย. 68. กองบัญชาการกองทัพไทย.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). *World drug report 2024*. N.Y.: United Nations.