

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดจันทบุรี

Substance Abuse Problems Prevention and Solution Model Using Community Participation, Chanthaburi Province

สมจิต ยาใจ, คศ.ม. (พัฒนาครอบครัวและสังคม)¹

Somchit Yajai, M.H.Econ. (Family and Social Development)¹

วลิมล สุวรรณรัตน์, วท.บ. (สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ)²

Wasimon Suwannarat, B.Sc. (Health Education and Health Behaviors)²

วารภรณ์ นองเนื่อง, วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)³

Waraporn Nongnueang, B.Sc. (Public Health)³

Received: January 7, 2021 Revised: June 17, 2021 Accepted: June 18, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดจันทบุรี ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 18 คน และแกนนำยาเสพติด จำนวน 6 คน ในตำบลวังสรรพรส อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้ แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบการติดตามผลการดำเนินงานในชุมชน และแบบบันทึกภาคสนาม ดำเนินการตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นทำความเข้าใจปัญหาและเตรียมพื้นที่ จัดทำแผนชุมชน ขึ้นดำเนินการตามแผน และขึ้นประเมินผล ในช่วงเดือนตุลาคม 2562 ถึงเดือนกันยายน 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

¹ Public Health Technical Officer, Senior Professional Level, Chanthaburi Provincial Public Health Office

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: oonyajai@yahoo.com

² นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

² Public Health Technical Officer, Professional Level, Chanthaburi Provincial Public Health Office

³ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

³ Public Health Technical Officer, Practitioner Level, Chanthaburi Provincial Public Health Office

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 1) การจัดทำและปฏิบัติตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) การสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 3) การจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และ 4) การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้สมาชิกในชุมชนใช้เรียนรู้ร่วมกัน

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับชุมชนควรรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม เพื่อให้ชุมชนปลอดภัยจากยาเสพติด และประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: รูปแบบ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This participatory action research aimed to develop the substance abuse problems prevention and solution model using community participation, Chanthaburi Province. The participants were composed of five representatives from various local authorities, eighteen community leaders, and six substance abuse leaders in Wangsapparos Sub-district, Khlung District, Chanthaburi Province. The research instruments included the learning process record form, the in-depth interview guide, the performance record form, and the field trip record form. The four steps of this research including understanding the problem and preparing the area, setting up the prevention and solution plan for substance abuse problems, implementation, and evaluation were conducted from October, 2019 to September, 2020. Data were analyzed using content analysis.

The research results revealed that the substance abuse problems prevention and solution model using community participation consisted of 1) setting up and following the prevention and solution plan for substance abuse problems using community participation; 2) designing and using the social measures for preventing and solving substance abuse problems; 3) providing the various activities in the community to fulfil the empowerment program against substance abuse; and 4) establishing the learning centers against substance abuse in the community for all community members.

This research suggests that the relevant agencies should apply this substance abuse problems prevention and solution model using community participation in an appropriate manner in order to keep the community safe from the substance abuse and promote the quality of life among the community members.

Keywords: Model, Substance abuse problems prevention and solution, Community participation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) กำหนดวิสัยทัศน์ประเทศ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 6 ด้าน 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ด้านความมั่นคง 2) ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 4) ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม 5) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ 6) ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ สำหรับด้านความมั่นคง มีแผนแม่บทรองรับ 5 ประเด็นย่อย และหนึ่งในแผนย่อย คือ การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง ซึ่งมี 20 แนวทาง การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นหนึ่งในแนวทางที่สำคัญ (สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561) ทั้งนี้เพราะประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหายาเสพติดที่เพิ่มขึ้น ทั้งด้านขนาด ความรุนแรง และผลกระทบที่ขยายไปครอบคลุมทุกมิติ ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม จนถึงความมั่นคงของชาติ รัฐบาลจึงให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วน โดยกำหนดให้เป็นนโยบายสำคัญในการพัฒนาประเทศ เน้นการพัฒนาคน การใช้พลังชุมชน

การส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน ควบคู่กับมาตรการทางกฎหมาย และกำหนดเป็นวาระสำคัญของชาติที่จะต้องเร่งดำเนินการลดหรือขจัดให้หมดสิ้นไปจากประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 เพื่อให้หน่วยงานทุกภาคส่วนเร่งประสานความร่วมมือ เชื่อมโยงดำเนินงานแบบบูรณาการอย่างเป็นระบบทั้งเชิงป้องกันและแก้ไขในรูปแบบ “ราษฎร์-รัฐร่วมมือ โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่และประชาชนแบบบูรณาการ ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ” (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563)

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีแผนแม่บทรองรับ 8 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด 2) การแก้ไขปัญหายาเสพติด 3) การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม 4) การควบคุมยาและผู้ค้ายาเสพติด 5) ความร่วมมือระหว่างประเทศ 6) การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด 7) การมีส่วนร่วมภาคประชาชน และ 8) การบริหารจัดการอย่างบูรณาการ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการ มีส่วนร่วมจากภาคประชาชน โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 1, 3, 6, 7 และ 8 จุดเน้นที่สำคัญ คือ ความเชื่อมโยงและการบูรณาการขับเคลื่อนผ่านกลไกการพัฒนา

คุณภาพชีวิตและความมั่นคงของชาติ ตั้งแต่ระดับ จังหวัด อำเภอ จนถึงระดับตำบล เช่น มีการจัดตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้าน ยาเสพติดในชุมชน โครงการหมู่บ้านประชารัฐ ร่วมใจปลอดภัยยาเสพติด กองทุนแม่ของแผ่นดิน โครงการ TO BE NUMBER ONE อันเป็นกลไก สำคัญเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ โดยมี เครือข่ายขับเคลื่อนที่สำคัญ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัคร จิตอาสา ประชาชน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563)

จังหวัดจันทบุรีมี 10 อำเภอ 76 ตำบล 728 หมู่บ้าน 47 เทศบาล 34 องค์การบริหารส่วนตำบล และ 5 เทศบาลเมือง มีประชากร 528,794 คน ระดับอำเภอมีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ ระดับตำบลมีกองทุนหมู่บ้าน มีชมรม TO BE NUMBER ONE และทุกหมู่บ้านมีโครงการ เสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด การแพร่ระบาดของยาเสพติดภาพรวมอยู่ในระดับ เบาบางหรือมีปัญหาน้อย ไม่พบการผลิตและผู้ค้า ยาเสพติดรายใหญ่ พบเฉพาะผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยพื้นที่ที่มียาเสพติดกระจายมากที่สุด คือ อำเภอ ขลุง อำเภอเขาชีชมภู อำเภอแก่งหางแมว และ อำเภอมะขาม ซึ่งเป็นพื้นที่รอยต่อระหว่างจังหวัด เหมาะแก่การลำเลียงยาเสพติด พื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวัง พิเศษ คือ พื้นที่ชายแดน ได้แก่ อำเภอโป่งน้ำร้อน และอำเภอสอยดาว ซึ่งมีแนวชายแดนติดประเทศ กัมพูชาเป็นระยะทางประมาณ 86 กิโลเมตร มีการลักลอบนำเข้ายาเสพติดจากประเทศกัมพูชา เป็นระยะๆ ตามช่องทางจุดผ่านแดนถาวร ช่องทาง จุดผ่อนปรนการค้า และช่องทางธรรมชาติในพื้นที่ (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดจันทบุรี, 2563) จากสถานการณ์การบำบัด รักษาเสพติดของจังหวัดจันทบุรี ในปี 2562 พบว่า

เป็นผู้ป่วยในระบบบังคับบำบัด ร้อยละ 72.91 และ ในระบบสมัครใจจากศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้เสพยาเสพติดเพียงร้อยละ 13.17 ซึ่งค่อนข้างน้อย สำหรับผู้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล เป็นกลุ่ม ผู้เสพ ร้อยละ 54.29 และผู้ติดยา ร้อยละ 44.18 ซึ่ง ผู้ผ่านการบำบัดรักษาสามารถหยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่าย ร้อยละ 46.17 (กระทรวง สาธารณสุข, 2562)

จากนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้ง สถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศที่นับว่า รุนแรง และแม้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจะเป็นปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จใน การเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งเพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด (รัฐลักษณะ พิทักษ์จักรพิภพ, 2555) แต่รูปแบบการดำเนินงานของแต่ละภาคส่วน ยังขาดการบริหารจัดการแบบบูรณาการอย่างจริงจัง ขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและชุมชนที่ เป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนา รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดย การมีส่วนร่วมของชุมชน ภายใต้อาณัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วม ของชุมชน การสร้างและใช้มาตรการทางสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การจัด กิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และการจัดตั้ง ศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน ตามรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research [PAR]) โดย เสริมพลัง สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ที่ 1, 3, 7 และ 8 ของแผนแม่บท การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และนำรูปแบบ ที่ได้ไปพัฒนาต่อยอดและขยายผลให้ครอบคลุม

ทุกตำบลในจังหวัดจันทบุรีต่อไป

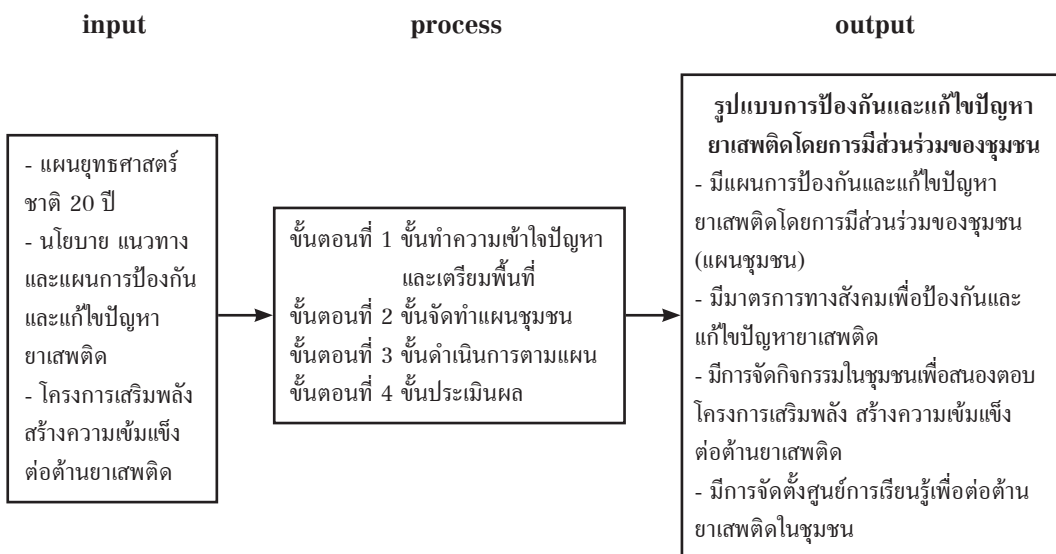
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
จังหวัดจันทบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำความเชื่อโยงของ
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)
นโยบาย แนวทาง และแผนการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562 โครงการเสริมพลัง
สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และแนวคิดการวิจัย
เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มาเป็นกรอบแนวคิด

ในการวิจัย โดยพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
จังหวัดจันทบุรี ที่เน้นการจัดทำและปฏิบัติตาม
แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดย
การมีส่วนร่วมของชุมชน (แผนชุมชน) การสร้าง
และใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด การจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนอง
ตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้าน
ยาเสพติด และการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้าน
ยาเสพติดในชุมชน การดำเนินการประกอบด้วย
4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นทำความเข้าใจปัญหาและ
เตรียมพื้นที่ 2) ขั้นจัดทำแผนชุมชน 3) ขั้นดำเนินการ
ตามแผน และ 4) ขั้นประเมินผล สรุปเป็นกรอบแนวคิด
ในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research [PAR]) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นทำความเข้าใจปัญหาและเตรียมพื้นที่ ขั้นจัดทำแผนชุมชน ขั้นดำเนินการตามแผน และขั้นประเมินผล โดยดำเนินการในพื้นที่เป้าหมาย คือ ตำบลวังสรรพรส (มี 9 หมู่บ้าน) อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี

ผู้ร่วมวิจัย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้แทนจากหน่วยงานในพื้นที่เป้าหมาย หน่วยงานละ 1 คน ประกอบด้วยครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ตำรวจ และปลัดอำเภอ รวมจำนวน 5 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) เป็นที่ยอมรับของคนในพื้นที่ 2) สามารถเป็นตัวแทนของชุมชนในการให้ข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา และเสนอแนวทางแก้ไขได้ และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มที่ 2 ผู้นำชุมชน ประกอบด้วยกำนันจำนวน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 8 คน (กำนันควบตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านด้วย) และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านจำนวน 9 คน รวมจำนวน 18 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มที่ 3 แกนนำยาเสพติด จำนวน 6 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีนและกัญชา ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 4 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้ ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้สำหรับบันทึกกระบวนการเรียนรู้ตลอดการวิจัย ประกอบด้วยหัวข้อกิจกรรม วัตถุประสงค์ ข้อค้นพบ และข้อสรุป

ชุดที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และแกนนำยาเสพติด ประกอบด้วยแนวคำถามเกี่ยวกับ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด การนำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนไปสู่การปฏิบัติ การสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการเสริมพลังสร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน จำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบการติดตามผลการดำเนินงานในชุมชน ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้สำหรับบันทึกติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้ง 9 โครงการ ในประเด็นความครบถ้วนในการดำเนินการของโครงการ ประกอบด้วยหัวข้อ ชื่อโครงการ การดำเนินการ และรายละเอียดกิจกรรม

ชุดที่ 4 แบบบันทึกภาคสนาม ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้สำหรับบันทึกสิ่งที่ผู้วิจัยพบเห็นระหว่างการติดตามการดำเนินงาน ประกอบด้วยหัวข้อ กิจกรรม สิ่งที่พบเห็น และลงนามผู้บันทึก

การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ CTIREC 062 วันที่ 6 กันยายน 2562) ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นทำความเข้าใจปัญหาและ

เตรียมพื้นที่ ดำเนินการในช่วงวันที่ 7-11 ตุลาคม 2562 และวันที่ 18 พฤศจิกายน 2562 (รวมเวลา 6 วัน) โดยผู้วิจัยศึกษาข้อมูลทฤษฎีเกี่ยวกับโครงสร้างการบริหาร ความเป็นอยู่ สังคม เศรษฐกิจของชุมชน สถานการณ์ปัญหา และการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่ผ่านมา โดยการลงศึกษาข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย สร้างความสัมพันธ์กับชุมชน แต่งตั้งทีมพัฒนา (ผู้ร่วมวิจัย) ซึ่งประกอบด้วย ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ตำรวจ ปลัดอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และแกนนำยาเสพติด รวมจำนวน 30 คน ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม (ดำเนินการในช่วงวันที่ 7-11 ตุลาคม 2562) และผู้วิจัยนำทีมพัฒนาศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสถานการณ์จริง ณ เรือนจำจังหวัดจันทบุรี และศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดจันทบุรี จากนั้นประชุมถอดบทเรียนสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ (ดำเนินการในวันที่ 18 พฤศจิกายน 2562) ทั้งนี้ ผู้วิจัยมีการบันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้ และแบบบันทึกภาคสนาม

ขั้นตอนที่ 2 จัดทำแผนชุมชน ดำเนินการในช่วงวันที่ 12-13 ธันวาคม 2562 (รวมเวลา 2 วัน) โดยผู้วิจัยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้แก่ทีมพัฒนา 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 การพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะรวมถึงการสร้างตระหนักรู้ในโทษและพิษภัยของยาเสพติด และครั้งที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (แผนชุมชน) การสร้างมาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แนวทางการจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน ผ่านกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำ

แผนชุมชน โดยทีมพัฒนาร่วมแสดงความคิดเห็น สะท้อนข้อมูลจากกิจกรรมพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อนำเข้าสู่กิจกรรมการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ปัญหา อุปสรรค และโอกาสพัฒนาของชุมชน ตั้งแต่อดีต ปัจจุบัน และอนาคตร่วมกัน เพื่อกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ประกอบการจัดทำแผนกิจกรรมขับเคลื่อน การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมพัฒนา ทั้งนี้ ผู้วิจัยมีการบันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้ และแบบบันทึกภาคสนาม

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการตามแผน ดำเนินการในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน 2563 (รวมเวลา 6 เดือน) โดยทีมพัฒนาประชุม และเสนอแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในที่ประชุมองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้ที่ประชุมเห็นชอบ และนำแผนไปสู่การปฏิบัติในชุมชน โดยจัดให้มีการณรงค์ ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ให้แก่ประชาชนในชุมชน ประกาศใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้ประชาชนในชุมชนยึดถือปฏิบัติ และจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด ทั้งนี้ ผู้วิจัยมีการสังเกตการณ์ และบันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้ และแบบบันทึกภาคสนาม

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผล ดำเนินการในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน 2563 (รวมเวลา 3 เดือน) โดยผู้วิจัยติดตามการดำเนินงานตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ทีมพัฒนารายงานผลการดำเนินงานตามแผนฯ เดือนละ 1 ครั้ง และผู้วิจัยบันทึกข้อมูลลงในแบบการติดตามผลการดำเนินงานในชุมชน และมีการรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมโดย

การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำชุมชนและแกนนำยาเสพติด โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้เวลาคนละ 20-30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวทางของ Dudovskiy (2021) ซึ่งเป็นกระบวนการจัดระเบียบข้อมูลให้อยู่ในลักษณะที่จะช่วยในการสร้างข้อสรุป โดยผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) และการตรวจสอบด้วยวิธียืนยันจากผู้ให้ข้อมูล (member checking) เพื่อตรวจสอบสอดคล้องกันระหว่างข้อมูลทุกข้อมูมิ ข้อมูลจากการบันทึกกระบวนการเรียนรู้ตลอดการวิจัย และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนั้นจัดระเบียบข้อมูล วิเคราะห์ สรุปประเด็นย่อย และนำมาเขียนเรียบเรียง

ผลการวิจัย

1. บริบทของพื้นที่เป้าหมาย พบว่า ตำบลวังสรรพรส อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี มี 9 หมู่บ้าน ประชาชนมีความสัมพันธ์กันแบบเครือญาติ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีฐานะในระดับปานกลางถึงระดับดี จากสถานการณ์ปัญหาเสพติดของอำเภอที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีการจับกุมผู้ค้าและผู้ครอบครองยา ส่งผลให้เป็นพื้นที่ต้องเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเภทยาบ้า ยาไอซ์ และกัญชา การเสพยาเสพติดเริ่มต้นจากการผสมกับน้ำดื่มเพื่อให้มีพลัง มีความอดทนต่อการเก็บผลไม้ ผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้เก็บผลไม้ ทุกหมู่บ้าน มีผู้เสพยาเสพติด มีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ และมีผู้ที่สามารถหยุดเสพยาเสพติดโดยไม่กลับไปเสพซ้ำ

2. รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 1) การจัดทำ

และปฏิบัติตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) การสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 3) การจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และ 4) การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การจัดทำและปฏิบัติตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดทำเริ่มจากการนำทีมพัฒนาไปศึกษา ดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสถานการณ์จริง ณ เรือนจำจังหวัดจันทบุรี และศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดจันทบุรี แล้วประชุมถอดบทเรียน สิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ และมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ทีมพัฒนาได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ และกำหนดการดำเนินงาน 9 โครงการ ได้แก่ 1) โครงการการณรงค์ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน 2) โครงการสายใยครอบครัว รั้วป้องกันยาเสพติด 3) โครงการโรงเรียนน่าอยู่ 4) โครงการหมู่บ้านสุขสันต์ ปันสุขชุมชน 5) โครงการพัฒนาความรู้แกนนำป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้าน 6) โครงการหมู่บ้านรักษาศีลห้า 7) โครงการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 8) โครงการกั้นคนดีสู่สังคม และ 9) โครงการจิตอาสาปันสุขชุมชน จากการติดตามผลการดำเนินงานพบว่า ทุกหมู่บ้านมีการดำเนินงานได้ตามแผนกิจกรรมโครงการที่กำหนดขึ้น โดยกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ดำเนินการภายใต้ทุนทางสังคมที่มีอยู่ เช่น เสียงตามสายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือผ่านโซเชียลเน็ตเวิร์กกลุ่มต่างๆ ของหมู่บ้าน โครงการที่ต้องอาศัยความร่วมมือของสมาชิกในชุมชน เกิดจากการที่ทีมพัฒนาเข้าไปบูรณาการกิจกรรมร่วมกับ

สมาชิกในชุมชนตามปฏิทินชุมชน หรือการดำเนินงานควบคู่ไปกับวันสำคัญทางศาสนา ซึ่งทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างสถาบันครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.2 การสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า พื้นที่เป้าหมายมีการสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเริ่มจากการให้ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านทำประชาคมเปิดเวทีให้ลูกบ้านแสดงความคิดเห็น ชื่นชอบเสนอ ภายใต้งบประมาณของโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด หมู่บ้านประชารัฐร่วมใจปลอดภัยยาเสพติด กองทุนหมู่บ้าน และกองทุนแม่ของแผ่นดิน เช่น หากครอบครัวใดทำตามมาตรการทางสังคมที่ร่วมกันสร้างจะได้รับสวัสดิการ สิทธิพิเศษตามเงื่อนไขของกองทุนฯ เป็นต้น จากนั้นนำมาตรการทางสังคมของแต่ละหมู่บ้านเข้าร่วมประชาคมของตำบล พิจารณาคัดเลือกและประกาศใช้เป็นมาตรการทางสังคมของตำบลเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เช่น สนับสนุนเงินทุน วัสดุ อุปกรณ์การประกอบอาชีพ แก่ผู้เสพยาเสพติดหลังเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟู เพื่อให้โอกาสได้กลับมาใช้ชีวิตเลี้ยงตนเองและอยู่ในสังคมได้

2.3 การจัดกิจกรรมในชุมชนที่สนองตอบนโยบายภาครัฐ เพื่อเดินหน้าโครงการเสริมพลังสร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด ที่มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ดังนี้

2.3.1 หมู่บ้านประชารัฐร่วมใจปลอดภัยยาเสพติด ดำเนินการครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ในรูป “คณะกรรมการหมู่บ้าน” มีเป้าหมายเพื่อสร้างการรับรู้ความเข้าใจ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ เชื่อมโยงทั้งด้านการป้องกัน ปราบปราม และการบำบัดฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อคืนคนดีสู่สังคมดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์

“ความร่วมมือ คนในพื้นที่ให้ความร่วมมือดี เหมือนปัญหายาเสพติดเนี่ย ถ้าทุกคนเข้าใจ เขาก็ให้ความร่วมมือดี มันต้องคุยกัน ผู้นำทุกหมู่คุยกับผู้ปกครองให้เข้าร่วมโครงการกับเรา ไม่มีความผิด ไม่ต้องกลัว เราทำเพื่อช่วยลูกหลานเขา ไม่ใช่เพื่อฝ่ายปกครอง แต่เพื่อบ้านเรา”

“เฝ้าระวังอยู่เรื่องยาเสพติด เล่นในที่ประชุมทุกเดือน หมู่บ้านมารณรงค์ให้เฝ้าระวังลูกหลานของเรา สื่อมันแรง มันกำลังอยากลอง วัยรุ่นทุกคนอยากลอง ต้องดูเรื่องปัญหายาเสพติดให้ดี เพราะถ้าไม่มีปัญหานี้ ปัญหาหลักเล็กขโมยน้อยบ้านเรานั้นก็ไม่มี”

“หมู่ของตัวเอง ร่วมกับ อสม. หรือ อปพร. แล้วก็ผู้ใหญ่ข้าง ๆ มาร่วมเคลียร์พื้นที่ที่ตัวเองบางทีเรามอง เราไม่คิดว่าคนนี้เป็นผู้ค้า ผู้เสพ แต่พอเราร่วมกับหมู่อื่น ๆ ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลกัน เพราะเด็กบางคนมันไม่ทำในบ้าน แต่มันออกไปทำที่หมู่อื่นที่เราไม่เห็น เวลาที่นั่น ผู้ใหญ่บ้านมาคุยกัน มันก็ได้ข้อมูลมา แล้วเราก็ได้เคลียร์พื้นที่ ได้ข้อมูลเพิ่ม เวลาเคลียร์พื้นที่เราก็กู้ช่วยกัน เอาแรงกัน เคลียร์กันไปทีละหมู่”

2.3.2 กองทุนแม่ของแผ่นดิน มีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนการขยายพลังแห่งความดี ช่วยเหลือสมาชิก ภายใต้อำนาจ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ให้สมาชิกสามารถพึ่งพาตนเองและช่วยเหลือสังคมได้ สร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านอย่างยั่งยืน โดยพื้นที่เป้าหมายมีกองทุนแม่ของแผ่นดิน 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านสะทอย หมู่ที่ 2 บ้านจังกั่น หมู่ที่ 6 บ้านด้างทอง และหมู่ที่ 7 บ้านหนองบัว ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์

“กองทุนผมชัดเจน มีเงินเพิ่มขึ้นทุกปี มีอุปกรณ์ประกอบอาชีพ เช่น เครื่องตัดหญ้า เรามีกลุ่ม

ตัดหญ้า ซื้อเครื่องตัดหญ้าให้เลย แล้วมาผ่อนเอา
ที่ผ่านมา คนไปบำบัดเรากี่ช่วยเหลือแบบนี้ ใครไม่มี
อาชีพ มาเข้ากลุ่มตัดหญ้ากับกองทุนแม่ ให้เขามี
อาชีพ มีรายได้ แล้วก็มีความช่วยเหลือให้ไปเริ่มทำกิน
ให้พ้นสองพันแรกให้”

“กิจกรรมส่งเสริมรายได้ อาชีพ ใครขาดเหลือ
เรามีกองทุนที่จะช่วยหา พอเก็บเกี่ยวแล้วเราก็เอาคืน”

2.3.3 โครงการธรรมรงค์ป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) มีเป้าหมาย
เพื่อสร้างพื้นที่เชิงบวก ลดพื้นที่เสี่ยง ส่งเสริมการใช้
เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ สร้างสัมพันธภาพ ความรัก
ความสามัคคี ของสมาชิกภายในหมู่บ้านและระหว่าง
หมู่บ้าน โดยตั้งศักยภาพและการมีส่วนร่วมของเด็ก
เยาวชน และชุมชนให้เป็นหนึ่ง โดยไม่พึ่งยาเสพติด
ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์

“ต้องสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว
ความรู้เท่าทัน แล้วให้เขาตัดสินใจว่าเขาควรเข้าไป
ยุ่งหรือไม่ควรเข้าไปยุ่ง”

“การดูแลปัญหาเสพติด ต้องเริ่มใน
ครอบครัวก่อน เพราะพ่อแม่ต้องดูแลกันเองภายใน
ครอบครัว เพราะอยู่กับเขาตลอดเวลา ช่วยกันสอดส่อง
ดูแล ไม่ปล่อยปละละเลย ปัญหามันก็ไม่เกิด”

“ผมทำก๋วยเตี๋ยว ให้เด็กเข้ามาซ่อม เปลี่ยนวิถี
แล้วพูดให้เขาเปรียบเทียบ คนที่ด้อยมวยแล้วสมอง
เสียมีกี่คน หรือตายมีกี่คน คนติดยาเนี่ย น้อย ๆ ก็จิตเวช
ไข่ม้อยครีบ ก็ลองพูดให้พ่อแม่เขาคิดเอาเองว่าจะให้
ลูกไปไหน”

2.4 การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้าน
ยาเสพติดในชุมชน พบว่า พื้นที่เป้าหมายมี 6 หมู่บ้าน
ที่มีศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชนที่
แตกต่างกัน ตั้งแต่ศูนย์การเรียนรู้ขยายพลังความดี
เสริมสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างจิตอาสา
ส่งเสริมการใช้เวลาว่างเชิงสร้างสรรค์ พัฒนาระบบ
การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของ

ชุมชน เพื่อสร้างงาน สร้างรายได้ สร้างอาชีพ และส่งเสริม
การออกกำลังกาย รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนา
เศรษฐกิจพอเพียง มีเพียง 3 หมู่บ้าน ที่ไม่มีศูนย์
การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน แต่สมาชิก
ในแต่ละหมู่บ้านสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันได้
โดยหมู่บ้านที่มีศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติด
ในชุมชน มีดังนี้

หมู่ที่ 1 บ้านสะไทย มีศูนย์การเรียนรู้
กองทุนแม่ของแผ่นดิน

หมู่ที่ 2 บ้านจังกิ้น มีศูนย์การเรียนรู้
กองทุนแม่ของแผ่นดิน และศูนย์การเรียนรู้มวยไทย

หมู่ที่ 4 บ้านดอน มีศูนย์การเรียนรู้
การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของ
ชุมชน และศูนย์การเรียนรู้พันธุ์ไม้และไฟ

หมู่ที่ 5 บ้านร้อยรู มีศูนย์การเรียนรู้
ช่างชุมชน

หมู่ที่ 6 บ้านคำสิงทอง มีศูนย์การเรียนรู้
กองทุนแม่ของแผ่นดิน ศูนย์การเรียนรู้และสลัก

หมู่ที่ 7 บ้านหนองบัว มีศูนย์การเรียนรู้
กองทุนแม่ของแผ่นดิน

ทั้งนี้ ศูนย์การเรียนรู้ควรเป็นสถานที่เปิด
และเป็นสถานที่ที่สมาชิกในชุมชนมีการรวมกลุ่ม
และดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ไม่จำเป็นต้องสร้าง
หรือจัดหาขึ้นใหม่ เช่น วัด ศาลาประชาคมหมู่บ้าน
รวมถึงพื้นที่ของหน่วยงานภาครัฐ เช่น องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน เพื่อให้สมาชิกใน
ชุมชนมีการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์
แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นหรือสถานการณ์ต่าง ๆ
ในหมู่บ้าน ช่วยลดช่องว่างระหว่างวัย เพิ่มความใกล้ชิด
ระหว่างสมาชิกในชุมชน

3. ข้อค้นพบอื่น ๆ พบว่า พื้นที่เป้าหมายมี
จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดโดยชุมชน
เป็นศูนย์กลางเพิ่มขึ้น โดยการดำเนินงานรุ่นที่ 1
มีจำนวน 7 คน ผลการบำบัดฟื้นฟูพบว่า ผู้เสพยาเสพติด

สามารถหยุดเสพยาเสพติดได้ต่อเนื่อง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 ส่วนการดำเนินงานรุ่นที่ 2 มีจำนวน 18 คน ซึ่งอยู่ระหว่างการติดตามพฤติกรรม การหยุดใช้/เสพยาเสพติด จากผู้นำชุมชน ดังตัวอย่าง คำสัมภาษณ์

“ที่ทำงานมาได้ผล ก็โครงการบำบัดในชุมชนนี้แหละ ลุงของปอ (นามสมมติ) ก็บอกว่า บำบัดเสร็จแล้วนี่ดีเลย เห็นมัย แก่ปรับตัวได้ มาช่วยเราดี”

“เรื่องชุมชนบำบัด ผมยังคิดจะทำต่อ ทำแล้วมีประโยชน์ อยากทำเป็นภาพรวมตำบล อาทิตย์ละครั้ง มันไม่ได้เสียเวลามาก”

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตาม วัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดจันทบุรี เป็นรูปแบบที่สร้างโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตั้งแต่ การร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกำหนดแนวทาง ร่วมดำเนินการ ผ่านโครงการต่าง ๆ ที่ริเริ่มโดย ชุมชน ร่วมประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ ที่มีความสอดคล้องกับบริบท ปัญหา และความต้องการ ของชุมชน โดยเริ่มจากการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน และแกนนำในพื้นที่ ซึ่งเป็น กลุ่มคนที่มีประสบการณ์และมีส่วนได้ส่วนเสีย โดยตรง มีการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจในปัญหา โทษและพิษภัยของยาเสพติด แนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้เกิดความรู้สึก เป็นเจ้าของ พร้อมทั้งจะพัฒนา โดยผู้วิจัยมีบทบาท ในการอำนวยความสะดวก สร้างกระบวนการเรียนรู้ และสนับสนุนทางวิชาการ โดยเฉพาะการเรียนรู้จาก สถานการณ์จริงแล้วนำมาถอดบทเรียน เพื่อเป็น

ข้อมูลนำไปสู่การจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในชุมชน การสร้างมาตรการ ทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการ เสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติด ในชุมชน สอดคล้องกับลักษณะของการวิจัยเชิง ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการวิจัย ที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยเน้นการพัฒนาคน และสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อการพัฒนา และแก้ไขปัญหายาเสพติดของตนเองด้วยตนเอง ผ่านกระบวนการ เรียนรู้และพัฒนาตนเอง นำไปสู่การแก้ไขปัญหายา อย่างเป็นระบบ ทำให้ชุมชนได้รับประโยชน์ สามารถ พึ่งตนเองได้ (ประสิทธิ์ สิริพันธ์, 2560) โดยการวิจัย เชิงปฏิบัติการมีความเชื่อพื้นฐานอย่างหนึ่งว่า การวิจัย เพื่อการแก้ไขปัญหายาของผู้ปฏิบัติงานที่ดำเนินการ โดยผู้ปฏิบัติงานเอง มีโอกาสที่จะแก้ไขปัญหานั้นๆ ได้สำเร็จมากกว่าการวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหายาที่ ดำเนินการโดยบุคคลอื่น (วิระยุทธ ชาติตะกาศกุล, 2558)

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ร่วมวิจัยต้องการที่ จะมีส่วนร่วม ต้องการช่วยเหลือสมาชิกในพื้นที่ ตนเองไม่ให้ตกอยู่ในสภาพที่ได้เรียนรู้มา ประกอบกับ ปัจจัยสนับสนุนจากแผนแม่บทการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด ที่รัฐกำหนดนโยบายให้ปัญหายาเสพติดเป็นวาระสำคัญของชาติที่จะต้องเร่ง ดำเนินการลดหรือจัดให้หมดสิ้นไปจากประเทศไทย โดยเน้นการพัฒนาคน การใช้พลังชุมชน การให้ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยเฉพาะผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน ในระดับรากหญ้า (สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด, 2563) และเสนอแนวทางการดำเนินงานในรูปแบบโครงการเสริมพลัง สร้าง ความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด ซึ่งพื้นที่เป้าหมาย

สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างมาตรการทางสังคมได้อีกทั้งปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญของพื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ โครงสร้าง ความเป็นอยู่ สังคม และเศรษฐกิจที่เข้มแข็ง รวมทั้งการมีศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน ที่ใช้เป็นแหล่งการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคนอย่างสมดุล ให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอกรัตน์ หามนตรี (2561) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด ประกอบด้วยปัจจัยภายใน ได้แก่ ยาเสพติด ครอบครัว ชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และองค์กรภายในชุมชน และปัจจัยภายนอก ได้แก่ เครือข่ายชุมชนยาเสพติด องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า การสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นส่วนประกอบหนึ่งที่สำคัญของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเริ่มจากการให้ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านทำประชาคมเปิดเวทีให้ลูกบ้านแสดงความคิดเห็นขึ้นข้อเสนอ กำหนดเป็นมาตรการ และมีการประกาศใช้เป็นมาตรการทางสังคมของตำบล เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของธงชัย สิงอุดม และพระมหาสมศักดิ์ สติสมปโน (2564) ที่พบว่า ชุมชนต้นแบบในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดมีการกำหนดกติกาและใช้มาตรการทางชุมชน เช่น มีมาตรการทางสังคม มีกติกาชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของธราเทพ โอธารส, สุณี สาธิตานันต์, และรังสรรค์ สิงห์เลิศ (2554) ที่พบว่า รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

แบบมีส่วนร่วม สามารถนำไปสู่การวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเชื่อมโยงบูรณาการทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว โรงเรียน วัด ชุมชน ผู้นำชุมชนทั้งในระดับท้องถิ่น ท้องถิ่น ซึ่งกิจกรรมส่วนใหญ่เน้นการส่งเสริมความรัก ความสามัคคี ความเข้มแข็งในครอบครัว ชุมชน การสร้างภูมิคุ้มกันแก่เด็กและเยาวชนทั้งในสถานศึกษาและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและกิจกรรมในโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด การสร้างและใช้มาตรการทางสังคม รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับชุมชนควรนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม ตั้งแต่การจัดทำแผนชุมชน การสร้างและใช้มาตรการทางสังคม การจัดกิจกรรมเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติดในชุมชน และ การเรียนรู้ผ่านศูนย์การเรียนรู้ต่อต้านยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้ชุมชนปลอดภัยจากยาเสพติด และประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการพัฒนาคนและสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบ

2.2 ควรมีการศึกษาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาคประชาชนในมิติต่างๆ เช่น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในครอบครัว บทบาทของครอบครัวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์อภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และนางประภา วัฒนชีวะ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ที่สนับสนุนงบประมาณและอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน พร้อมด้วย นางวรรณดี จันทศิริ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) ที่ให้การชี้แนะในการดำเนินการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *ระบบข้อมูลการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ*. สืบค้นจาก <https://bit.ly/35a4Tz1>

ธงชัย สิงอุดม, และพระมหาสมศักดิ์ สติสมปโน. (2564). การป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดตามแนวชายแดน ของชุมชนในจังหวัดเลย. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 10(1), 137–148.

รศ.ดร.ไพฑูริย์ อินทสุว, สุณิสา ชาติตานันต์, และรังสรรค์ สิงห์เลิศ. (2554). รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำบง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 5(2), 73–85.

ประสิทธิ์ ธีระพันธ์. (2560). *ปรับฐานการวิจัย: แนวคิดและกระบวนการปฏิบัติการ*. สืบค้นจาก <http://203.157.168.42/bspp/uploads/download/20170809014418528.pdf>

รัฐลักษณ์ พิทักษ์จักรพิภพ. (2555). การเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษาศูนย์ยุติธรรมชุมชน ตำบลลี้ลั่น อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา. *วารสารกระบวนการยุติธรรม*, 5(1), 109–124.

วีระยุทธ ชาติกาญจน์. (2558). การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี*, 2(1), 29–49.

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดจันทบุรี. (2563). *รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดจันทบุรี ประจำปีงบประมาณ 2562*. จันทบุรี: ผู้แต่ง.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2563). *แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ (2561–2580)*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

เอกรัตน์ หามนตรี. (2561). ความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดในจังหวัดอ่างทอง. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์*, 5(2), 434–451.

Dudovskiy, J. (2021). *Apple value chain analysis*. Retrieved from <https://research-methodology.net/apple-value-chain-analysis/>