



รูปแบบการเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน

กรณีศึกษา ต.สาคร อ.ท่าแพ จ.สตูล

และ ต.ควนรู อ.รัตภูมิ จ.สงขลา

Surveillance Model in Preventing and Solving Drug Abuse Problem by Public Sector: A Case Study in Tha Pae District, Satun Province, and Rataphum District, Songkhla Province

สายสุดา สุขแสง^{1*}, เรวดี กระโหมวงค์², วิมล งามยิ่งยวด¹ และ อภินันท์ โชติช่วง³

Saisuda Suksang¹, Rawadee Kahkomwong², Wimon Ngamingyaod¹ and Apinun Chotchoung³

มหาวิทยาลัยหาดใหญ่¹, มหาวิทยาลัยทักษิณ², เครือข่ายภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติดแห่งประเทศไทย³

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเฝ้าระวัง และรูปแบบในการป้องกันปัญหายาเสพติด โดยภาคประชาชน ในพื้นที่ตำบลสาคร อำเภوتاแพ จังหวัดสตูล และตำบลควนรู อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา ดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหายาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลทั่วไป ที่อาศัยอยู่ในตำบลควนรู และตำบลสาคร จำนวน 100 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถามเกี่ยวกับการทำงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน ประกอบด้วย 4 ตอน ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 เป็นข้อมูลสถานการณ์ เกี่ยวกับยาเสพติด ตอนที่ 3 เป็นข้อความถามเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะทั่วไป การเก็บรวบรวมข้อมูลคัดเลือกตัวแทนเครือข่ายทั้งสองตำบล ได้แก่ ตำบลควนรู และตำบลสาคร เก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้การเลือกแบบเจาะจงตำบล ๆ ละ 50 คนรวมเป็น 100 คน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลระดับการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาการเฝ้าระวังการป้องกันปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลจาก 2 ตำบล ๆ ละ 20 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เป็นผู้นำท้องถิ่น ประธานองค์กรชุมชน ข้าราชการครู/อาจารย์เกษียณ กรรมการเฝ้าระวังในชุมชน และเยาวชนที่มีความรู้และประสบการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานยาเสพติดในชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวทีการประชุมถอดบทเรียนแบบกลุ่มย่อย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยสรุปประเด็นสำคัญ และนำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.31$ $SD=1.37$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ กิจกรรมการเดินลาดตระเวน/ตั้งด่านตรวจรอบหมู่บ้านทุกคืน ($M=3.71$, $SD=4.09$) รองลงมาคือ มีศูนย์รักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน/มีชุดรักษาความสงบของหมู่บ้าน ($M=3.68$, $SD=0.99$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่เยาวชน เช่น ค่ายพุทธบุตร/การอบรม ($M=2.90$, $SD=1.12$)

2. รูปแบบการเฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน ที่สามารถป้องกันปัญหา และได้ผลเป็นที่พึงพอใจของคนในชุมชนมี 4 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 การเดินลาดตระเวน หรือการตั้งด่านตรวจ รูปแบบที่ 2 การพูดคุยทำความเข้าใจ และเข้าถึงกลุ่มผู้เสพโดยกำนันและผู้ใหญ่บ้าน รูปแบบที่ 3 การให้ความรู้ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ให้แก่แกนนำภาคประชาชน และรูปแบบที่ 4 การจัดกิจกรรมทางเลือกให้กับกลุ่มเยาวชน

คำสำคัญ: รูปแบบการเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไข, ปัญหายาเสพติด, ภาคประชาชน

* ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: yeemud@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 089-6558663)



Abstract

This mixed method research was designed to investigate the model in preventing and solving drug abuse problem that is currently used in the public sector as well as its level of surveillance. The research was conducted in Tha Pae district, Satun province, and Rataphum district, Songkhla province. The study was divided into two steps. The first step was to study the level of drug abuse surveillance and the level of drug abuse problem solving. Sample was 100 people living in Khuan Roo and Sakon sub-districts. Table for determining sample size from a given population and purposive sampling were used. The research tool was a questionnaire about drug abuse prevention and solving of drug abuse problems including four parts: 1) demographic data (sex, age, education and income), 2) situation and prevalence of drug abuse, level of drug abuse problem in community, types and places of drug abuse use, 3) surveillance for drug abuse prevention and solution, and 4) general suggestions. Data collection was conducted in two sub-districts, Khon Roo and Sakorn. Data were collected by using questionnaires distributed to the sample of 50 people in each sub-district. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation. The second step was to study the model of drug abuse prevention and solution run by the public sector. Informants were 20 key-persons from each sub-districts purposively selected based on their qualifications including local leaders, community chairman, teachers/retired teachers, community surveillance committee, and young people with knowledge and experience related to drug abuse prevention in community. The research instrument was a structured interview with opened-ended questions. The questionnaire includes 11 items. The try out of model was done among three persons who worked in drug abuse prevention. Data were collected using focus group discussion. Each group ran twice focus group discussion to summarize the final model. Content Analysis was used for data analysis.

The results revealed as follows:

1. The overall level of drug abuse prevention and solution was at a moderate level ($M=3.31$, $SD=1.37$). The highest mean score was patrol around the village/set checkpoints at village every night ($M=3.71$, $SD=4.09$), followed by establish a life and property security center/Civil Defense Volunteer ($M=3.68$, $SD=0.99$). The lowest mean score was running activities to educate youth, such as Buddhist camps/training ($M=2.90$, $SD=1.12$).
2. The surveillance model for drug abuse prevention and solution run by the public sector included 4 activities: 1) patrol/setting checkpoints, 2) discussion, and access to the group of addicts by the sub-district headman and village headman, 3) knowledge provision about



drug abuse prevention and solution, as well as law related to drug abuse to the public sector leaders, and 4) providing alternative activities for youth groups.

Keywords: Surveillance, Model Development, Drug Abuse, Public Sector

บทนำ

ปัญหาหายาเสพติด เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ที่ขยายขอบเขตและความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ทั้งในด้านการผลิต การค้า และการลำเลียง รวมไปถึงการแพร่ระบาดของตัวยา ที่ก่อให้เกิดปัญหาความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการบริหารประเทศ เช่น การก่อคดีอาชญากรรม การเกิดอุบัติเหตุ อันมีสาเหตุมาจากผู้ขับขี่รถยนต์ที่ใช้สารเสพติด การนำรายได้จากการค้ายาเสพติด ไปใช้ในกระบวนการเข้าสู่การเมือง ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณ ในการบำบัดผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังรวมถึง การดำเนินงานเพื่อป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด ตลอดจนการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศ ในด้านการผลิตบุคลากรที่มีคุณภาพให้เท่าที่ควร (สำนักงานประสานงานและสนับสนุนภาคประชาชน, 2548) ดังนั้น การแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงควรมีลักษณะของการปรับฐานความคิดใหม่ (Paradigm) ซึ่งในการแก้ปัญหาลักษณะที่ผ่านมา การแก้ปัญหายาเสพติดส่วนใหญ่ จะเป็นหน้าที่ของภาครัฐ (องค์กรส่วนราชการ) และคนของภาครัฐ (ข้าราชการ) ส่วนภาคประชาชนและองค์กรชุมชน มักเป็นเพียงผู้คอยรับผลจากการแก้ปัญหา หรือเป็นเพียงผู้คอยให้ความร่วมมือกับรัฐ เมื่อได้รับการมอบหมายหรือร้องขอ จึงพบว่า ที่การแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชนของหน่วยงาน ยังไม่สามารถนำมาปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์ได้อย่างเต็มที่และไม่สามารถแก้ไขปัญหาคือ เนื่องจากปัญหายาเสพติด ที่ทวีความรุนแรงและการแพร่ระบาดที่เพิ่มมากขึ้น ในส่วนของการปฏิบัติงานด้านป้องกัน ปราบปราม และบำบัด ของหน่วยงานทั้งองค์กรภาครัฐ และองค์กรเอกชน ก็ขาดการประสานความร่วมมือ ทำให้ผลการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร (สำนักงานประสานงานและสนับสนุนภาคประชาชน, 2548)

ปัจจุบันรัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหายาเสพติดอย่างมาก จะเห็นได้จากนโยบายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีทั้งประกาศสงครามกับยาเสพติด โดยใช้พลังแผ่นดิน (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2554) ที่หมายถึง ประชาชนทุกคนต้องร่วมมือกันในการดำเนินการ การจัดตั้งกรมการทุกระดับ โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของทุกฝ่าย อย่างเป็นระบบครบวงจร ทั้งด้านการป้องกัน การปราบปราม การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ควบคู่กับการปรับปรุงกฎหมาย ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ (คณะรักษาความสงบแห่งชาติ, 2557) และมีการบังคับใช้กฎหมายโดยเคร่งครัด ทั้งปรับเปลี่ยนแนวคิด และกระบวนการดำเนินการในเชิงรุก อย่างมีประสิทธิภาพ ควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทให้ครอบครัว องค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน และสื่อมวลชน ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดเพิ่มขึ้น โดยยึดหลักการป้องกันนำหน้า สิ่งสำคัญที่ทุกรัฐบาลมุ่งเน้น คือ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ที่จะเข้าร่วมในการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเน้นบทบาทของชุมชน และให้ระบบกลไกของรัฐเป็นผู้เฝ้าอำนวยการอย่างเป็นระบบ จะสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน (บัณฑูร อ่อนคำ, 2544)

อย่างไรก็ตาม การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะต้องดำเนินการหามาตรการที่เหมาะสม เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้ถูกกับสถานการณ์ปัญหา เนื่องจากในชุมชน จะมีบุคคลที่สัมพันธ์กับปัญหาเสพติดอยู่ 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ค้ายาเสพติด กลุ่มผู้ติดยาเสพติด กลุ่มเสี่ยง (เด็กและเยาวชน) และกลุ่มประชาชนทั่วไป ในชุมชนที่ยังไม่มีปัญหาเสพติด ซึ่งบุคคลทั้ง 4 กลุ่ม จะมีความสัมพันธ์ในลักษณะที่เป็นเครือข่าย ดังนั้น การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จะเป็นไปในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งไม่ได้ กล่าวคือ ควรจะมีการดำเนินการทั้ง 3 รูปแบบ ควบคู่กันทั้งรูปแบบด้านการป้องกันหรือเฝ้าระวัง การบำบัดรักษา และการปราบปราม ซึ่งการเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลความเคลื่อนไหวของสถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่ ถือเป็นบทบาทหน้าที่หนึ่งของภาครัฐ ผลที่ได้จากการเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลความเคลื่อนไหว ไม่ว่าจะข้อมูลสถิติ การจัดทำระบบเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับ ซึ่งมักพบว่า ข้อมูลสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์และรายงานผล เป็นข้อมูลที่ไม่เป็นไปตามสภาพจริงของชุมชน ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐจึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคประชาชน หรือคนในชุมชนเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล ผู้เสพหรือผู้ขายยาเสพติดในพื้นที่ (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, 2557) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหมู่บ้านและชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด

จากการทำงานที่ผ่านมา ร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติดแห่งประเทศไทย ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง พบว่า สองพื้นที่ตำบลควนรู อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา และตำบลสาคร อำเภอนาทวี จังหวัดสตูล ได้ใช้กลไกเครือข่ายภาคประชาชน เป็นตัวขับเคลื่อนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ส่งผลต่อการลดของปัญหาเสพติดในพื้นที่ ที่สามารถควบคุมได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น รวมถึงปัญหาอื่นๆในชุมชน ซึ่งหากพูดถึงกลไกและเครื่องมือการเฝ้าระวัง โดยภาคประชาชนในพื้นที่ ไม่ได้หมายถึงการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งของชุมชน แล้วปัญหาลดลงเท่านั้น เพียงแต่การจัดกิจกรรมเหล่านั้น บุคคลภายนอกอาจตั้งสมมุติฐานว่า คือการแก้ไข้ปัญหา บางครั้งกลไกการทำงานแต่ละชุมชน อาจมีองค์ประกอบที่ต่างเวลาต่างวาระต่างโอกาส และการทำงานที่ต่างกัน ตามเงื่อนไขบริบทของหมู่บ้าน/ชุมชนนั้นๆ อาจตีความหมายโดยรวมว่าการแก้ไข้ปัญหาแบบนี้ว่า “ไม่มีสูตรสำเร็จเฉพาะ” ดังนั้น โครงการวิจัยนี้ จึงต้องการศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังของพื้นที่ตำบลควนรู อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา และตำบลท่าแพ อำเภอนาทวี จังหวัดสตูล เพื่อถอดองค์ความรู้ในกระบวนการที่ดำเนินการอยู่ของทั้งสองตำบล เพื่อนำผลมาหนุนเสริมให้กับชุมชน และการเฝ้าระวังปัญหาเสพติด โดยกว้างขวางมากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดเสมือนการสร้างภูมิคุ้มกันก่อนที่จะเกิดปัญหา และงานวิจัยนี้อาจเป็นตัวเสริมพลังและสนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็งต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการป้องกัน และแก้ไข้ปัญหาเสพติดโดยภาคประชาชน
2. เพื่อศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังในการป้องกัน และแก้ไข้ปัญหาเสพติดโดยภาคประชาชน

ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ในลักษณะของวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research) นำตามด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quantitative Research) โดยแบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้



ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาาระดับการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหายาเสพติด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคคลทั่วไปในตำบลควนรู อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 6,041 คน และตำบาศคร อำเภอกำแพง จังหวัดสตูล จำนวน 7,797 คน รวม 2 จังหวัด 13,838 คน (ระบบสถิติทางทะเบียนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2558)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลทั่วไป ที่อาศัยอยู่ในตำบลควนรู และตำบลสาคร โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Yamane (สุทธนู ศรีไสย์, 2551) ที่ระดับความเชื่อมั่น 90 % และมีระดับความคลาดเคลื่อน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจสถานการณ์เฝ้าระวัง จากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 9, 2557) เป็นแนวโน้ข้อคำถาม ซึ่งมีเนื้อหาสาระ อยู่ภายใต้แนวคิดการทำงานโดยภาคประชาชน กระบวนการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดภาคประชาชน และทฤษฎีวงจรคุณภาพ PDCA ประกอบด้วย 4 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป 4 ข้อ เกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา และรายได้

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลสถานการณ์ การแพร่ระบาดของยาเสพติด 3 ข้อ คือ ระดับปัญหา ยาเสพติดในชุมชน ชนิดของยาที่ระบาด และสถานที่เสพ/มั่วสุม เป็นลักษณะการตอบเป็นแบบตรวจสอบ (Checklist)

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด 20 ข้อ เป็นลักษณะคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด ให้ 5 คะแนน มาก ให้ 4 คะแนน ปานกลาง ให้ 3 คะแนน น้อย ให้ 2 คะแนน และน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะทั่วไปเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยภาคประชาชน เป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็น จำนวน 2 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ในด้านสถิติ ด้านเนื้อหา และด้านการเฝ้าระวัง วิเคราะห์และตรวจสอบค่าความเที่ยงตรง เมื่อผ่านผู้เชี่ยวชาญ ภายหลังจากตรวจสอบเครื่องมือ ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) จำนวน 30 ชุด และนำผลการทดลอง ใช้แบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามอยู่ที่โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient - α) (สุวิมล ติรภานันท์, 2550) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.75

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวแทนเครือข่ายทั้งสองตำบล ได้แก่ ตำบลควนรู และตำบลสาคร เก็บข้อมูลโดยการ แจกแบบสอบถาม ให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การเลือกแบบเจาะจงในตำบล ๆ ละ 50 คน รวมเป็น 100 คน โดย กำหนดการเก็บข้อมูลคืนผู้วิจัยภายใน 15 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาความถี่ ร้อยละ เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถาม
2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานกำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย (บุญชม ศรีสะอาด, 2546) ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายความว่า มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายความว่า มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายความว่า มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายความว่า มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายความว่า มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ในระดับมากที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังการป้องกันปัญหาเสพติด โดยภาคประชาชน ซึ่งเป็นการศึกษาเพิ่มเติม จากผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 เพื่อให้เครือข่ายภาคประชาชนที่ดำเนินงานอยู่ได้เพิ่มเติมข้อมูล และยืนยันรูปแบบการเฝ้าระวัง

ผู้ให้ข้อมูล

ได้แก่ ผู้นำท้องถิ่น แกนนำองค์กร อาจารย์และครู กรรมการเฝ้าระวังในชุมชน และเยาวชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับกำกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ตำบลละ 20 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ ดังนี้ เป็นผู้นำท้องถิ่น เป็นประธานองค์กรชุมชน เป็นข้าราชการ/อาจารย์เกษียณ เป็นกรรมการเฝ้าระวังในชุมชน และเป็นเยาวชนที่มีความรู้และประสบการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ด้วยคำถามปลายเปิด มีข้อความจำนวน 11 ข้อ ตัวอย่างของแนวคำถาม ได้แก่ 1) สภาพของการใช้ยาเสพติด 2) ลักษณะของยา 3) การแพร่กระจายของยา 4) ผลที่เกิดจากการใช้ยาที่มีต่อผู้ใช้ ครอบครัว และชุมชน (วัด มัสยิด โรงเรียน องค์กรภายนอก และองค์กรภายใน) 5) ชาวบ้านช่วยกันป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร 6) การประชุมก่อนการจัดกิจกรรมป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างไร 7) การจัดกิจกรรมอะไรบ้าง 8) ปัญหาเสพติดได้รับการแก้ไขอย่างสมบูรณ์หรือไม่ 9) เราควรทำอะไรต่อไป 10) คิดว่าบ้านเราทำได้หรือไม่ และ 11) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด ก่อนนำไปใช้จริงผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับเครือข่ายในการทำงาน ด้านป้องกันปัญหาเสพติด จำนวน 3 คน เพื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขข้อความ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยใช้เวทีการประชุมถอดบทเรียน แบบกลุ่มย่อย (Focus Group) จำนวน 2 กลุ่ม ๆ ละ 20 คน รวม 40 คน ในแต่ละกลุ่ม จะทำการสนทนาแบบกลุ่มย่อย 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 จะนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามพูดคุย และให้ผู้เข้าร่วมเพิ่มเติมข้อมูล ครั้งที่ 2 จะนำข้อมูลที่ได้ทั้งแบบสอบถามและครั้งที่ 1 มาถอดเป็นรูปแบบ ให้ผู้เข้าร่วมได้พิจารณาและเพิ่มเติมครั้งสุดท้าย ซึ่งจะไม่กำหนดเวลา เพราะจำเป็นต้องให้ตัวแทนได้พูดคุยตามธรรมชาติ พร้อมทั้งคำถามในบางประเด็นที่ข้อมูลไม่อึดตัว โดยเปิดโอกาสให้เครือข่ายภาคประชาชน ได้มีเวลาคิดคำตอบตามความรู้สึกของตนเองอย่างแท้จริง ไม่มีการชี้นำ เพื่อให้ได้ข้อมูลมากที่สุด



การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จนได้ข้อมูลที่อ้อมตัวเพียงพอ ที่จะสรุปประเด็นสำคัญ และนำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ตอบแบบสอบถามในจำนวน 100 คน แบ่งเป็นชาย จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 67.00 เป็นเพศหญิง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 33.00 ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุ 26 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 68.00 อายุต่ำกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.00 ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 14 ซึ่งต่ำกว่าปริญญาตรี อยู่ที่ร้อยละ 86 ในขณะที่รายได้ส่วนใหญ่ 300 บาทขึ้นไป/วัน คิดเป็นร้อยละ 55 และต่ำกว่า 300 บาท/วัน อยู่ที่ร้อยละ 44 ตามลำดับ โดยพบว่า ระดับปัญหาสุขภาพติดในชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.25 และเมื่อพิจารณาแล้ว สถานที่เสพและมั่วสุมอันดับต้นคือ ที่สาธารณะ/สวนยาง รองลงมาบ้านเพื่อน รองลงมาบ้านพ่อแม่ และห้องเช่า/หอพัก ตามลำดับ

2. ระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพติด

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพติด

รายการ	M	SD	ระดับ
1. การจัดตั้งกลุ่มภาคประชาชน	3.13	0.94	ปานกลาง
2. การประชุมกรรมการเครือข่ายเพื่อวางแผนการเฝ้าระวังทุกเดือน (เครือข่ายศูนย์รักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน/ชุด ชรบ.หมู่บ้าน)	3.64	1.00	มาก
3. มีกิจกรรมการเดินลาดตระเวน/ตั้งด่านตรวจรอบหมู่บ้านทุกคืน	3.71	4.09	มาก
4. มีการจัดกิจกรรมโรงเรียนวิถีพุทธ/ศาสนาบَابัด(ดาวะห์)	3.21	3.21	ปานกลาง
5. มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่เยาวชน เช่น ค่ายพุทธบุตร/การอบรม	2.90	1.12	ปานกลาง
6. มีการจัดกิจกรรมเด็กรักธรรม/อบรมคุณธรรมจริยธรรม	2.99	1.15	ปานกลาง
7. มีการพูดคุยทำความเข้าใจเข้าถึงกลุ่มเสพโดยกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	3.50	1.09	มาก
8. มีการจัดกิจกรรมเยาวชนรักถิ่น/ปลูกป่าชายเลน	3.12	.99	ปานกลาง
9. มีการจัดรายการจากสถานีวิทยุกระจายเสียงพระพุทธศาสนาเพื่อชุมชน/เสียงตามสาย	3.03	1.18	ปานกลาง
10. มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพติดแก่แกนนำเครือข่ายในตำบล	3.32	0.88	ปานกลาง
11. มีการจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายสุขภาพติดให้กับแกนนำในตำบล	3.18	1.00	ปานกลาง

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้

The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health

ตาราง 1 (ต่อ)

รายการ	M	SD	ระดับ
12. มีศูนย์รักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน/มีชุดรักษาความสงบของหมู่บ้าน	3.68	.99	มาก
13. ก่อนจัดกิจกรรมทุกครั้งมีการประชุมวางแผนก่อนเสมอ	3.42	1.06	ปานกลาง
14. มีการสรุปผลการจัดกิจกรรมทุกครั้งเพื่อพัฒนาในครั้งต่อไป	3.28	1.11	ปานกลาง
15. เมื่อจัดกิจกรรมเสร็จมีการสรุปผลรายงานต่อแหล่งทุนทุกครั้ง	3.22	1.12	ปานกลาง
16. มีการสรุปผลการทำงานของเครือข่ายทุกปี(ศูนย์รักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน/ชุด ชรบ.)	3.66	1.00	มาก
รวม	3.31	1.37	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า ระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.31, SD=1.37$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ กิจกรรมการเดินทางลาดตระเวน/ตั้งด่านตรวจรอบหมู่บ้านทุกคืน ($M=3.71, SD=4.09$) รองลงมา คือ มีศูนย์รักษาความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน/มีชุดรักษาความสงบของหมู่บ้าน ($M=3.68, SD=0.99$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่เยาวชน เช่น ค่ายพุทธบุตร/การอบรม ($M=2.90, SD=1.12$)

1. รูปแบบการเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาคประชาชน ประกอบด้วย 4 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 การเฝ้าระวังด้วยการเดินทางลาดตระเวน หรือการตั้งด่านตรวจโดยรอบของหมู่บ้านทุกคืน ของศูนย์รักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และชุดรักษาความสงบของหมู่บ้านตำบลสาคร (ชรบ.ตำบลสาคร) ซึ่งในการตั้งด่าน และการลาดตระเวนนั้น ผู้วิจัยพบว่า ภาคประชาชนทำเพื่อป้องกันการมั่วสุมของกลุ่มวัยรุ่นในที่เสี่ยงหรือผู้เสพยามารวมตัวกันยามวิกาล รวมถึงขบวนการค้ายา ที่ใช้ช่วงเวลายามค่ำคืนชงยาในพื้นที่ทางผ่านอย่างตำบลควนรู และพื้นที่เชื่อมต่อระหว่างประเทศเพื่อนบ้านอย่างตำบลสาคร ในความหมายการลาดตระเวน/ตั้งด่านของภาคประชาชนจากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ไม่ใช่การตั้งจับหรือเพื่อหาคนผิด การจับกุมเพื่อดำเนินคดี ไม่ใช่แนวการทำงานของภาคประชาชน แต่ทำเพื่อลดภาวะเสี่ยงของลูกหลานจากยาเสพติด และคนในชุมชนปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน

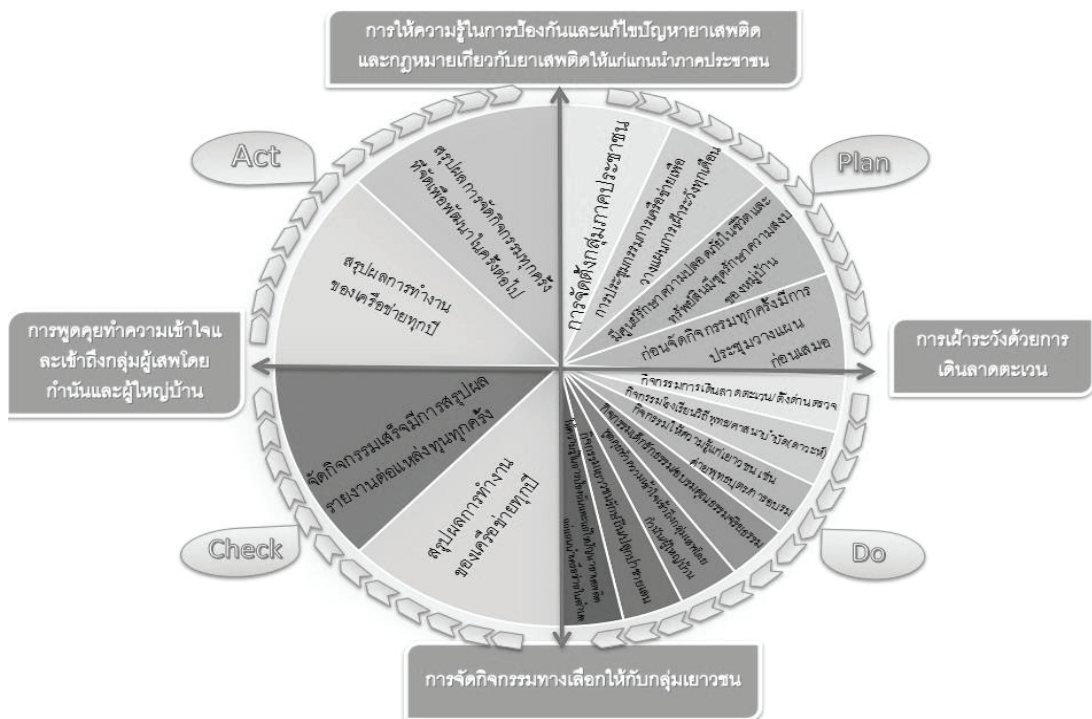
รูปแบบที่ 2 การพูดคุยทำความเข้าใจ และเข้าถึงกลุ่มผู้เสพโดยกำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ถือเป็นรูปแบบกิจกรรมที่ทำให้การทำงานของภาคประชาชน แตกต่างจากหน่วยงานอย่างเห็นได้ชัด จากการลงพื้นที่จัดกระบวนการกลุ่มแกนนำสะท้อนว่า ส่วนใหญ่กลุ่มของผู้เสพต้องการผู้นำ ผู้ให้ออกัสกับเขา ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะเข้าถึงตัวของกลุ่มพวกนี้ได้ ต้องมี “ใจ” และภาคประชาชนทำงานด้วย “ใจ” มองผู้เสพยาคือลูกหลานที่ต้องดูแล ทำให้ความคิดความรู้สึกต่างจากเจ้าหน้าที่ของภาครัฐที่ทำงานด้วย “หน้าที่” ทำให้มองผู้เสพ คือ อาชญากรไม่ใช่ลูกหลาน การจัดการการแก้ไขจึงตั้งอยู่บนพื้นที่ทำให้เสร็จตามหน้าที่ที่ได้รับมา ในขณะที่ภาคประชาชนทำงาน



เพื่อวันข้างหน้า ลูกหลานที่เป็นความหวังของครอบครัว เป็นกำลังสำคัญของชุมชนและชาติ จะเป็นอย่างไรหาก กระทบการแบบรุนแรง ผลที่ตามมาเหมือนกับว่า “ได้ไม่คุ้มเสีย” กับอนาคตของลูกหลาน ดังนั้น การที่จะเข้าถึง กลุ่มผู้เสพ สิ่งสำคัญที่แกนนำสะท้อนให้ฟัง คือ การเอาใจแลกกับใจที่บริสุทธิ์ ตั้งบนฐานความรัก ความเข้าใจ การพร้อมที่จะให้โอกาสกับเขาเสมอ

รูปแบบที่ 3 การให้ความรู้ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด และกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้แก่แกนนำภาคประชาชน ถือเป็น การเสริมสร้างความมั่นใจในการทำงาน ให้กับภาคประชาชน ในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ เพราะในเรื่องของปัญหายาเสพติด เป็นปัญหาที่หลายคนมองว่าเป็นปัญหาที่ซับซ้อน และทับซ้อนกับผลประโยชน์ ทั้งคนมีสีและคนนอกเครื่องแบบ ส่งผลต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังที่แกนนำสะท้อนว่า ภาคประชาชนทุกคนต่าง “กลัวตาย” เช่นกัน จึงจำเป็นต้องมีความรู้และแนวทางในการทำงานเพื่อเป็นเกราะป้องกัน และภูมิความรู้ในการเข้าถึงกลุ่มผู้เสพ

รูปแบบที่ 4 การจัดกิจกรรมทางเลือกให้กับกลุ่มเยาวชนในพื้นที่ ทั้งในด้านการสร้างสำนึกรักถิ่น รักสิ่งแวดล้อม สำนึกในคุณธรรมจริยธรรม เข้าถึงศาสนามากขึ้น เพื่อขัดเกลาจิตใจ ผ่านการอบรมให้ความรู้ การเข้าค่าย กิจกรรมด้านศาสนาของตำบลสาคร ได้ใช้วิธีการเข้าพูดคุยโดยตรงกับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด ให้เข้าสู่การ “ดาวะห์” ที่เป็นกระบวนการบำบัดโดยใช้ศาสนา เป็นเครื่องขัดเกลา



ภาพ 1 การเฝ้าระวังการป้องกันปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน

อภิปรายผล

1. ระดับการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาเสพติด

จากผลการศึกษา พบว่า กิจกรรมที่อยู่ในระดับมาก ที่ภาคประชาชนดำเนินการแล้ว ส่งผลต่อสถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่ลดลง คือ การเดินลาดตระเวน การตั้งด่านตรวจรอบหมู่บ้านทุกคืน ถือเป็น การเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในมิติที่เห็นชัด และพบเห็นบ่อยในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน หากเราผ่านหมู่บ้านในต่างจังหวัดยามวิกาล จะพบเห็นภาพการตั้งด่านของชุมชน โดยชุดรักษาความสงบของหมู่บ้าน หรือชุดรักษาความปลอดภัยในแต่ละหมู่บ้าน ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการเฝ้าระวัง เสมือนหนึ่งว่าหากเปิดโอกาสให้ภาคประชาชน มีส่วนร่วม จนถึงสามารถดำเนินงานด้านการป้องกัน จะเป็นตัวหนุนเสริมให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ได้เป็นอย่างดี ด้วยการส่งต่อข้อมูล ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการแก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และการเข้าถึงกลุ่มผู้เสพผ่านกลไกผู้นำกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โดยการพูดคุยทำความเข้าใจ เพื่อให้กลุ่มผู้เสพได้บอกถึงความต้องการ พร้อมให้โอกาสแก่กลุ่มผู้เสพ ได้กลับมาใช้ชีวิตปกติสุขในสังคมได้

ในขณะเดียวกัน ระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พบว่า การมีกิจกรรมโรงเรียนวิถีพุทธของกลุ่มผู้นับถือศาสนาพุทธ และการนำเอาศาสนาบำบัด (ดาวะห์) ของกลุ่มผู้นับถือศาสนาอิสลาม เป็นการจัดกิจกรรมที่ส่งผลต่อการลดระดับของปัญหาเสพติดได้ รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเสพติด แก่แกนนำในตำบลที่ทำงานเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อให้ได้เกิดความรู้ความเข้าใจในการพูดคุย เพื่อป้องกันตัวเองและกลุ่มเครือข่ายสร้างความมั่นใจให้กับคนทำงาน ที่นับวันหายากกับการทำงานประเด็นยาเสพติด

2. รูปแบบการเฝ้าระวังในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดโดยภาคประชาชน ที่สามารถป้องกันปัญหาและได้ผลเป็นที่พึงพอใจของคนในชุมชนมี 4 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 การเดินลาดตระเวน หรือการตั้งด่านตรวจ รูปแบบที่ 2 การพูดคุยทำความเข้าใจ และเข้าถึงกลุ่มผู้เสพโดยกำนันและผู้ใหญ่บ้าน รูปแบบที่ 3 การให้ความรู้ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด และกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ให้แก่แกนนำภาคประชาชน และรูปแบบที่ 4 การจัดกิจกรรมทางเลือกให้กับกลุ่มเยาวชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน ตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอปากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์ (จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์, 2550) ที่ว่าการได้ร่วมดำเนินงานกิจกรรมได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรม การคิดรูปแบบการป้องกัน และเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน ต้องมุ่งเน้นการดำเนินงานภายใต้การตัดสินใจ และความต้องการของชุมชน ตามศักยภาพของท้องถิ่น ประชาชนสามารถคิดเอง ทำเองได้ มีอิสระ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหาชุมชนร่วมกัน กระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมตามศักยภาพที่แต่ละกลุ่มมีคณอยู่ และให้ความสำคัญกับประชาชน เป็นผู้กำหนดและเลือกแบบแผนในการปฏิบัติของตนเอง รวมถึงการกำหนดกระบวนการให้ได้มา ซึ่งแผนปฏิบัติการตั้งแต่เริ่มต้น คือ การร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตามประเมินผล ร่วมรับผิดชอบ และร่วมรับผลประโยชน์ และการวางแผนพัฒนาต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นพลวัตร ของการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของประชาชน จะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานเป็นอย่างยิ่ง และการทำหน้าที่หนุนเสริมการทำงานของภาคประชาชน เพราะเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบพื้นที่โดยตรง และมีงบประมาณในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในงานวิจัยรูปแบบ และกระบวนการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหา ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน



พื้นที่ 8 จังหวัด ภาคเหนือตอนบน (สุริย บัญญาณพวงศ์, วัชรพงศ์ พุ่มชื่น, กุณิสรา กฤตวรกาญจน์, วิลาวัลย์ หงส์นคร และผจงจิต ตี๋ประสอน, 2552) และงานวิจัยการพัฒนาตัวแบบระบบเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของสารเสพติดระดับอำเภอ (เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2553) ที่ได้กล่าวถึงลักษณะต้นแบบระบบเฝ้าระวังมีส่วนสำคัญ 4 ส่วนคือ 1) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2) เครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวัง 3) เกณฑ์การแบ่งระดับความรุนแรงของปัญหา และ 4) การนำเสนอข้อเสนอเทศ ผลที่ตามมาคือ สภาพการใช้สารเสพติดในพื้นที่ เมื่อเทียบกับสถานการณ์ทั่วไปของประเทศอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับสถานการณ์ในตอนนั้น ที่รัฐบาลของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้ออกมาตรการผ่านนโยบาย 8 ยุทธศาสตร์ ที่ทุกคำสั่ง ระบุภาคประชาชนเป็นหัวใจสำคัญในการทำงานทุกประเด็น ของการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับพื้นที่ตั้งแต่ยุทธศาสตร์ที่ 1 ในการป้องกันกลุ่มผู้ที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ที่เน้นการสร้างภูมิคุ้มกัน และป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดผู้เสพติดใหม่ขึ้น ซึ่งจากงานวิจัยนี้ พบว่า ในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาเสพติดโดยภาคประชาชน ได้มีการจัดกิจกรรมทางเลือกให้กับกลุ่มเยาวชน ทั้งในและนอกสถานศึกษา ให้ได้มีกิจกรรมทำเพื่อลดเวลามั่วสุม และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติด โดยนโยบายได้กำหนดเป้าหมาย เพื่อลดจำนวนผู้เสพติด ด้วยให้นำผู้เสพที่มีเข้าสู่กระบวนการบำบัด โดยเริ่มความสมัครใจหรือผู้เสพติด ต้องการเข้ารับการบำบัด หรือผลจากการบังคับจะด้วยการถูกจับดำเนินคดี การตั้งด่านตรวจพบสารเสพติดทั้งสองแบบ ต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัด โดยผู้เกี่ยวข้องต้องทำให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ จากการสนทนากลุ่มได้ข้อมูลว่า ส่วนหนึ่งจำนวนของผู้เสพ ที่เจ้าหน้าที่นำเข้าสู่กระบวนการบำบัดนั้น ส่วนใหญ่จะมาขอรายชื่อจากเครือข่ายภาคประชาชน ที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ หรือขอจากชุดท้องถิ่นท้องที่เพื่อนำรายชื่อไปเข้าสู่กระบวนการทั้งสมัครใจและบังคับ และนี่ก็ทำให้เห็นถึงความสำคัญของฐานข้อมูล ที่ภาคประชาชนได้ดำเนินการอยู่ในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ทั้งระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล และระดับท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 7 คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ให้แนวทางในการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยต้องให้มีเครือข่ายภาคประชาชน ในการทำงานระดับจังหวัด หากพิจารณาเนื้อหาในยุทธศาสตร์นี้ ถือเป็นยุทธศาสตร์ที่จะเป็นใบเบิกทางให้กับภาคประชาชน ที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ โดยขาดการหนุนเสริมมาเป็นเวลานาน เมื่อย้อนข้อมูลในคำสั่งที่ 5/2548 ที่ได้แต่งตั้งภาคประชาชน ที่ทำงานด้านยาเสพติดในนาม “ศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดภาคประชาชน” และคำสั่งนี้ได้ถูกเก็บไว้ในลิ้นชักแบบเงียบ ๆ เสมือนการถูกยกเลิกโดยปริยาย ทำให้ภาคประชาชนที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ถูกกลอยแพในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินการแต่ด้วยหัวใจ ที่มีความต้องการแก้ไขปัญหา และช่วยเหลือลูกหลานตามเจตนารมณ์ของภาคประชาชน ยังคงมีการทำงานอยู่ในระดับพื้นที่ และยังคงส่งผลต่อสถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่ ไม่รุนแรงดังปรากฏในการสอบถามสถานการณ์ ที่อยู่ในระดับปานกลาง นี่คือผลจากการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ที่ภาคประชาชนทำมาตลอด แม้จะไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นทางการ จากหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นเครื่องมือนี่ในการหนุนเสริมงานภาคประชาชน ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

การเฝ้าระวังในรูปแบบต่าง ๆ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาคประชาชนนั้น เมื่อนำรูปแบบวงจรคุณภาพ PDCA (Katz & Chard, 1994) มาจับพบว่า ในการทำเฝ้าระวังของภาคประชาชนนั้น



เป็นการทำกิจกรรมที่มีการวางแผน (Plan) ก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้งก่อนจัดกิจกรรม จะมีการประชุมวางแผนก่อนเสมอ ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ในการเตรียมความพร้อมของการจัดกิจกรรม หรือการทำงานในแต่ละครั้งในพื้นที่ตำบลควนรู จะนำข้อมูลเข้าปรึกษากักबंधกรชุมชน ตำบลควนรู เพื่อหาแนวทางในการทำงานที่ดีที่สุด ในขณะที่ตำบลสาคร จะนำข้อมูลทั้งหมดเข้าสู่การประชุมสัณจรประจำเดือน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อวางแผนการจัดกิจกรรม และแนวทางในการดำเนินงาน อาทิ การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย การแบ่งบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ เมื่อได้ข้อสรุป ในการดำเนินงานเครือข่ายก็นำแผนไปปฏิบัติ (Do) คือ การดำเนินตามเป้าหมายที่ได้จากการประชุมวางแผน ภายหลังกการดำเนินงานเครือข่าย จะนำผลการดำเนินงานเข้าสู่ที่ประชุม เพื่อสรุปผลการจัดกิจกรรมทุกครั้งทีจัดเพื่อพัฒนาในครั้งต่อไป คือ การตรวจสอบ (Check) หรือการสรุปผลการทำงานว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้สำเร็จหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข (Act) ต่อไป ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าภาคประชาชนมีการทำงานที่เป็นระบบ มีรูปแบบที่ชัดเจนตั้งแต่เริ่ม การวางแผน การนำแผนทีวางไว้มาปฏิบัติ การตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้ และหากไม่ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหมายไว้ จะต้องทำการทบทวนแผนการโดย เริ่มต้นใหม่อีกครั้งหนึ่ง และทำตามวงจรคุณภาพซ้ำอีก เมื่อวงจรคุณภาพนี้หมุนซ้ำ ๆ ไปเรื่อย ๆ ก็จะส่งผลต่อการทำงานภาคประชาชนให้เกิดการปรับปรุงงาน และทำให้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมีระดับสูงขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกัน และการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพ จึงเท่ากับการสร้างคุณภาพที่น่าเชื่อถือมากขึ้น

บทเรียนทีได้จากการถอดบทเรียนจากการทำงานภาคประชาชน เป็นบทเรียนเชิงบวก สิ่งทีภาคประชาชนสื่อเป็นข้อมูลเชิงบวก พวกเขามองว่าเป็นบทเรียนทีดีและสวยงาม ทีเขาได้จากการทำงานนี้ แม้การทำงานจะไม่สามารถจัดการปัญหาเสพติดให้หมดไปจากหมู่บ้าน/ชุมชน ตำบลของเขาให้หมดไป แต่สิ่งทีพวกเขาทำ เป็นการทำให้ลูกหลาน เพื่ออนาคตของบ้านเกิด อย่างทีเครือข่ายภาคประชาชนสะท้อนพวกเขา “ทำงานด้วยใจใช้หน้าที่” เป็นมุมมองทีพบในสายงานทีเสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน ความมั่งงามของความเอื้ออาทร ความเป็นเครือญาติ ความเป็นพี่น้อง ทำให้การเคลื่อนงานเหล่านี้ดำรงอยู่ แต่ไม่มีมีเฉพาะด้านบวก ในบทเรียนด้านลบ ทีภาคประชาชนสะท้อนในเรื่องของการสนับสนุน ทีในบางครั้งสละด้วยเวลาแล้วพวกเขายังต้องเสียสละทรัพย์สินส่วนตัว เพื่อใช้ในการทำงาน ช่วยเหลือกลุ่มผู้เสพแต่นั้นไม่ใช่ปัญหา ทีจะทำให้พวกเขาหยุดการเคลื่อนงานนี้

การนำผลการวิจัยไปใช้

เพื่อนำผลการวิจัย มอบให้หน่วยงานทีรับผิดชอบด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด อาทิ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลเมือง/นคร ได้ริเริ่มจัดตั้งกลุ่มองค์กรภาคประชาชน ในดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหาเสพติด และกลุ่มองค์กรชุมชนในพื้นที่ต่าง ๆ ระดับหมู่บ้านชุมชนทีดำเนินการในการจัดการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด โดยสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่นั้น ๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยทีส่งผลกระทบต่อในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาคประชาชน ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
2. ควรศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้สารเสพติดสีคุณร้อย ทีส่งผลกระทบต่อชุมชน



รายการอ้างอิง

- คณะรักษาความสงบแห่งชาติ. (2557). ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู. ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557.
- เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารสนเทศภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (2553). การพัฒนาตัวแบบระบบเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของสารเสพติดระดับอำเภอ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์. (2550). รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน กรณีตำบลบ้านเลี้ยว อำเภอปากท่า จังหวัดอุดรธานี. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บัณฑิต อ่อนดำ. (2544). ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาชนบท: ประสบการณ์ของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพัฒนารัฐบาลชนบท คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2546). การพัฒนาหลักสูตรและการวิจัยเกี่ยวกับหลักสูตร. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ระบบสถิติทางทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2558). ข้อมูลประชากร. เข้าเมื่อ 25 ก.พ. 58 จาก http://stat.bora.dopa.go.th/stat/xstat/new/POPHSE/stat_t57.txt
- ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ. (2557). ระบบเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 13 ก.พ. 58. จาก [www.nccd.go.th/upload/news/1\(8\).ppt](http://www.nccd.go.th/upload/news/1(8).ppt).
- สุทธนู ศรีไสย์. (2551). สถิติประยุกต์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์ บุญญาพนงศ์, วัชรพงศ์ พุ่มชื่น, กุลิสรา กฤตวรภาณจน์, วิลาวัลย์ หงส์นคร และผจงจิต ตีบประสอน. (2552). รูปแบบและกระบวนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวิมล ตีรภานนท์. (2550). การสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานประสานงานและสนับสนุนภาคประชาชน. (2548). โครงการเครือข่ายภาคประชาชนต่อต้านยาเสพติด งาม-ตอบ ทำไมชุมชนต้องแก้ไขปัญหายาเสพติด. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 5: เชียงใหม่.
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 9. (2557). แบบสำรวจสถานการณ์เฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหายาเสพติดระดับหมู่บ้าน. สงขลา. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2554). คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 154/2554 เรื่อง ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด. ลงวันที่ 9 กันยายน 2554.
- Katz, L. G. & Chard, S. C. (1994). *Engaging Children's Mind: The Project Approach*. New Jersey: Ablex. Deming in Mycoted. (2004). PDCA: Japan