



ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติด  
โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม



โดย  
นางสาวเรณู ไชยวุฒิ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนศึกษา แบบ 2.1

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2567

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติด  
โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนศึกษา แบบ 2.1

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2567

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

STRATEGIES FOR SOLVING DRUGS PROBLEMS  
BY USING THE POWER OF PARTICIPATIVE COMMUNITY NETWORKS



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for Doctor of Philosophy DEVELOPMENT EDUCATION  
Department of Education Foundations  
Academic Year 2024  
Copyright of Silpakorn University



61260802 : พัฒนศึกษา แบบ 2.1

คำสำคัญ : ยุทธศาสตร์/ยาเสพติด/ พลังเครือข่ายชุมชน/ แบบมีส่วนร่วม

นางสาว เรณู ไชยวุฒิ: ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม อาจารย์ที่  
ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ศาสตราจารย์ ดร. นรินทร์ สังข์รักษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงนโยบาย มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทย  
ปัจจุบัน 2) เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม 3) ร่าง  
ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม และ 4) รับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ไข  
ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์  
ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบันโดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร และใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มเป้าหมาย 7  
คนเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด และวิเคราะห์ SWOT Analysis, TOWS Matrix, PESTEL และ 7's ของ McKinsey ขั้นตอน  
ที่ 2 ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกการวิจัย  
เชิงคุณภาพ 2 แห่ง ขั้นตอนที่ 3 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมใช้  
เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 17 คน ตามเกณฑ์ที่กำหนด ขั้นตอนที่ 4 นำเสนอและรับรอง  
ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม จัดประชุมเชิงนโยบาย โดยการประชุมเชิง  
นโยบายกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 16 คน ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพการณ์ปัญหาเสพติดประเทศไทยมีสถานะเป็นตลาดหรือเป็นทางผ่านของ  
ยาเสพติดในระดับภูมิภาค โดยอาศัยความพร้อมทางด้านระบบการคมนาคมขนส่งระหว่างประเทศ รวมถึงการใช้ด้าน  
พรมแดน และช่องทางธรรมชาติตามแนวชายแดน ทำให้ประเทศไทยตกอยู่ในสถานะประเทศล้าเลียงยาเสพติด 2) ผล  
การศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมให้ความสำคัญกับการทำหน้าที่  
ของครอบครัวและชุมชน ให้ความรู้และสนับสนุนการทำงานของชุมชนภายใต้อัตลักษณ์ของแต่ละชุมชนเองและใช้พุทธวิธี ให้  
เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพจิตใจ ให้สามารถกลับมาอยู่ในสังคมชุมชนได้อย่างปกติ 3) ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหา  
ยาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1  
กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหาเสพติดใน  
สังคม ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ยุทธศาสตร์  
ที่ 3 เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด และ  
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน และ 4) ผลการนำเสนอ  
และรับรองยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายมีความ  
คิดเห็นสอดคล้องกันว่ายุทธศาสตร์ดังกล่าวมีความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงอยู่  
ในระดับมากที่สุด

61260802 : Major DEVELOPMENT EDUCATION

Keyword : Strategy/Narcotic Drugs/Power of Community Networking / Involvement

MISS Renoo CHAIWUT : Strategies for Solving Drugs Problems by Using the Power of Participative Community Networks Thesis advisor : Professor Narin Sungrugsa

This policy research was aimed to 1) study situations of narcotic drug problems in Thai present society 2) study good practices of solving the problems based on power of community networking 3) draft strategies for solving the problems and endorse it. The research was divided into 4 steps as: Step I: To study the situations of narcotic drug problems, this would use technique of document analysis, and in-depth interviewing with the 7 purposively selected key informants. The collected data was later analyzed with technique of SWOT Analysis, TOWS Matrix, PESTEL and 7's McKinsey. Step II: To study the good practices of how to solve the problems, the dwellers living in 2 chosen community sites were in-depth interviewed. Step III: To draft the strategies, this was done with future research technique of EDRF with the 17 selected experts. Step IV: To present and endorse the strategies, this was implemented based on the forum of policy meeting with the 16 stakeholders. The collected data was analyzed in its content analysis.

From the results it was found as follows:

1. For the situations narcotic drug problems in Thai present society, Thailand was known as the big market or the gateway of narcotic drugs in ASEAN regional area. This was relied on the readiness of the international transportation system and the border check points, and the natural channels along the border. Thailand was then being on the status of narcotic drug transporting country. 2. To consider into the good practices of solution, it could be said to that the roles of family and community to struggle the problems of narcotic drugs were firstly prioritized. Based on each of the community identities, the community working would be provided and supported with the knowledge and other facilities. By using of the Buddhist methods, the drug abusers were treated to change in their minds and behaviors until they could come back to live normally in their society. 3. The strategies for solving narcotic drug problems based on power of community networking was comprised of vision, missions and 4 strategies as: 1) Strategy I: The manipulation of law measurements enabling to prevent, solve and suite to the changing problems of narcotic drugs in Thai society. 2) Strategy II: It was the integration of prevention and solving of drug problems based on power of community networking. 3) Strategy III: It was the enhancement of body knowledge and the development process of drug treatment and rehabilitation of drug addicts and users. 4) Strategy IV: It was to develop the system, mechanisms and infra-structures to have its efficiency and this was enabled to the better performances of stakeholders

4. To present and endorse the strategy, the stakeholders shared the same agreement to that the strategy had its correctness, appropriateness, probabilities to practice in the real situations at very much level.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาและการเอาใจใส่เป็นอย่างดีมาจาก ศาสตราจารย์ ดร. นรินทร์ สังข์รักษา และรองศาสตราจารย์ ดร.นพพร จันทรนำชู อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ซึ่งอาจารย์กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำข้อคิดเห็นและชี้แนวทางการปรับปรุงแก้ไข อันเป็น ประโยชน์แก่ผู้วิจัย อีกทั้งยังช่วยแก้ไขปัญหิต่างๆระหว่างการทำวิจัยและติดตามความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ ในทุกขั้นตอนจนดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณในความกรุณานี้เป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. สมบูรณ์ ศิริสร รหิรัญ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญฐณา ดิษฐ์แก้ว และรอง ศาสตราจารย์ ดร.ไชยยศ ไพวิทยศิริธรรม ซึ่งได้ให้ความกรุณาตรวจสอบวิทยานิพนธ์และให้ข้อเสนอแนะที่เป็น ประโยชน์อย่างยิ่ง ทำให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อสังคม โดยรวม ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้บริหารทุกระดับ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ ทุกท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์มาเป็นผู้ให้ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก อีกทั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อการวิจัยเชิง อนาคตโดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDR และเป็นผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มของการศึกษาวิจัยนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา คณะ ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ แนะนำสั่งสอนและมอบประสบการณ์ อันมีค่าแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่กรุณาให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาที่ ศึกษา และขอขอบคุณ รุ่นพี่ เพื่อน ๆ ในหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตทุกคนที่คอยช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเป็นมิตรแท้ตลอดการศึกษาที่ส่งเสริม สนับสนุน และให้กำลังใจมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณพ่อพัฒนาและแม่ศรีทอง ไชยวุฒิ และคนที่รักผู้วิจัยทุกคนที่เป็นแรงผลักดัน และคอยเป็นกำลังใจ ให้ความรักและความห่วงใยอย่างสม่ำเสมอทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจ ผ่านปัญหาและอุปสรรค ต่าง ๆ จนประสบผลสำเร็จสำหรับการเรียนครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่บุพการีและครูอาจารย์ ทุกท่านที่อบรมสั่งสอน รวมทั้งผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน ด้วยความเคารพยิ่ง

เรณู ไชยวุฒิ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญรูปภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
คำถามการวิจัย .....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
ประโยชน์ที่จะได้รับ.....	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	12
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติด .....	12
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคม.....	16
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	20
2.4 แนวคิดการจัดการตนเอง .....	28
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี.....	30
2.6 แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์.....	35
2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ .....	40

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	64
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	61
วิธีดำเนินการวิจัย .....	61
ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน.....	63
ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	68
ขั้นตอนที่ 3 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	71
ขั้นตอนที่ 4 เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม.....	78
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	1
ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน .....	1
ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม.....	36
ส่วนที่ 3 ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	44
ส่วนที่ 4 ผลการรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม.....	71
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	93
สรุปผลการวิจัย.....	94
อภิปรายผลการวิจัย.....	107
ข้อเสนอแนะ .....	120
รายการอ้างอิง .....	124
ประวัติผู้เขียน .....	131

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีที่นำไปใช้ในการวิจัย .....	43
ตารางที่ 2 สรุปขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน .....	67
ตารางที่ 3 สรุปขั้นตอนที่ 2 เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่าย ชุมชนแบบมีส่วนร่วม.....	70
ตารางที่ 4 สรุปขั้นตอนที่ 3 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วม .....	76
ตารางที่ 5 สรุปขั้นตอนที่ 4 เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่าย ชุมชนแบบมีส่วนร่วม.....	81
ตารางที่ 6 สถิติการจับกุมคดียาเสพติด ผ่านทางพัสดุ ปี 2564.....	2
ตารางที่ 7 ตารางแสดงสถิติการเข้ารับการรักษาเสพติดในปี 2565 .....	5
ตารางที่ 8 สถิติการทำลายยาเสพติดในเดือนกรกฎาคม 2565 จาก 185 คดี.....	6
ตารางที่ 9 สถิติการจับกุมของกลางยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2565 .....	7
ตารางที่ 10 การวิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมภายนอก ตามแนวคิด PESTEL Analysis ....	17
ตารางที่ 11 การวิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมภายนอก ด้วย 7's Model Analysis .....	19
ตารางที่ 12 ตารางแสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ที่มีผลต่อปัญหาเสพติด ด้วยวิธีการ SWOT Analysis.....	22
ตารางที่ 13 ตารางแสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อปัญหาเสพติด ด้วยวิธีการ SWOT Analysis.....	23
ตารางที่ 14 ผลการให้ค่าน้ำหนักและจัดอันดับความสำคัญของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในที่มีผลต่อ ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	27
ตารางที่ 15 ผลการให้ค่าน้ำหนักและจัดอันดับความสำคัญของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผล ต่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	28
ตารางที่ 16 ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	31

ตารางที่ 17 ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	32
ตารางที่ 18 แนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม.....	34
ตารางที่ 19 เปรียบเทียบผลการศึกษากการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	42
ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	48
ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 1 .....	49
ตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 2 .....	51
ตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 3 .....	52
ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 4 .....	53
ตารางที่ 25 ตารางเปรียบเทียบแบบสอบถามเดิม (รอบที่ 2) และแบบสอบถามใหม่ (รอบที่ 3) ที่มีการปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ.....	55
ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	60
ตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 1 .....	61
ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 2 .....	62
ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 3 .....	64
ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 4 .....	65
ตารางที่ 31 แสดงความเปรียบเทียบระหว่าง ผล EDFR รอบที่ 2 และ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	66
ตารางที่ 32 ผลการรับรองวิสัยทัศน์และพันธกิจของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	72
ตารางที่ 33 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	75

ตารางที่ 34 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติด  
โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ..... 78

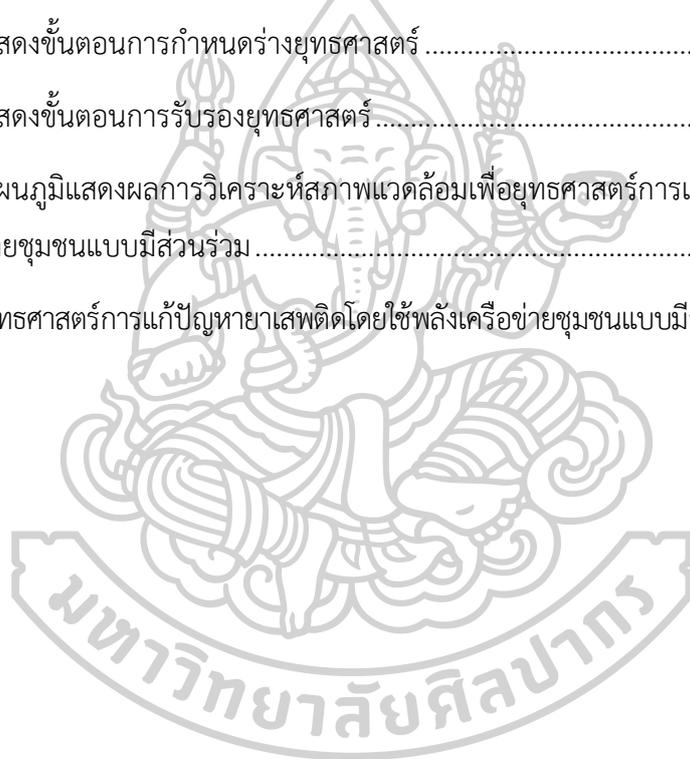
ตารางที่ 35 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติด  
โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ..... 82

ตารางที่ 36 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติด  
โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ..... 86



## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	66
รูปภาพที่ 2 แสดงวิธีการดำเนินการวิจัย .....	62
รูปภาพที่ 3 ขั้นตอนการสัมภาษณ์เชิงลึก .....	68
รูปภาพที่ 4 แสดงขั้นตอนการศึกษาการปฏิบัติที่ดี .....	71
รูปภาพที่ 5 แสดงขั้นตอนการกำหนดร่างยุทธศาสตร์ .....	78
รูปภาพที่ 6 แสดงขั้นตอนการรับรองยุทธศาสตร์ .....	81
รูปภาพที่ 7 แผนภูมิแสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	31
รูปภาพที่ 8 ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม .....	92



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสังคมหนึ่งที่เกิดขึ้นในสังคมไทยมานานและเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวม กล่าวคือ ในด้านสุขภาพอนามัยเป็นผลกระทบต่อตัวผู้เสพโดยตรง เมื่อตกเป็นทาสของสารเสพติดแล้วจะส่งผลให้ร่างกายซูบซีด ความคิดความจำเสื่อมลง ขาดสติ หากร่างกายรับไม่ไหวก็ถึงขั้นเสียชีวิต ในด้านเศรษฐกิจเป็นผลกระทบที่เกิดจากการที่สารเสพติดทุกประเภทผู้เสพจะต้องเพิ่มยาให้มากขึ้นตลอดเวลาและหยุดเสพไม่ได้ ดังนั้นจึงต้องสูญเสียเงินทองสำหรับซื้อยามาเสพไม่มีที่สิ้นสุด ร่างกายไม่แข็งแรง ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ดังเช่นคนปกติทั่วไป ครอบครัวและรัฐต้องสูญเสียแรงงานไป ดังนั้น จึงส่งผลเสียหายต่อเศรษฐกิจ ทั้งของตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติโดยส่วนรวม ด้านสังคมก็จะมีปัญหาที่เป็นผลพวงมาจากปัญหายาเสพติด คือ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาวัยรุ่น ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ ในกลุ่มผู้เสพยาเสพติดด้วยกัน

สำหรับด้านความมั่นคงของชาติ ประเทศไทยมีการจัดทำกรอบแนวคิดและทิศทางของนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด (พ.ศ. 2566 - 2570) โดยมีกรอบแนวคิดที่สำคัญหลักๆ ได้แก่ 1) ใช้สาธารณสุขนำทางในการแก้ปัญหา ลดอุปสงค์ โดยการให้ความสำคัญกับสุขภาพ สิทธิมนุษยชน และความปลอดภัย บริหารจัดการผู้เสพตามกรอบแนวคิดใหม่ เสริมสร้างประสิทธิภาพการป้องกันและการบำบัดรักษาที่ได้มาตรฐาน ครอบคลุมและเพียงพอ รวมถึงการกำหนดนโยบาย หรือปรับปรุงกฎหมายให้สามารถเข้าถึงสารเสพติดเพื่อใช้ประโยชน์ในทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ 2) ดำเนินกระบวนการยุติธรรมบนฐานแนวคิดสิทธิมนุษยชน ปรับนโยบายทางอาญาแบบอ่อนตัว กำหนดบทลงโทษที่เหมาะสมตาสัดส่วนความผิด พัฒนามาตรการทางเลือกแทนการลงโทษทางอาญา และไม่มีการตอบสนองที่รุนแรงเกินจำเป็น 3) ยุติแนวคิด “ยาเสพติดเป็นอาชญากรรม” ส่งเสริมการพัฒนาทางเลือกในการจัดการปัญหายาเสพติด รูปแบบใหม่ที่คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนมากขึ้น ลดการตีตราทางสังคม มุ่งเน้นการฟื้นฟูทรัพยากรมนุษย์ ให้โอกาสผู้กระทำผิดกลับคืนสู่สังคม ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต 4) มุ่งปราบปรามทำลายเครือข่ายรายสำคัญ ลดอุปทานโดยเน้นการปราบปรามทำลายโครงสร้างการค้ายาเสพติดรายใหญ่และองค์กรอาชญากรรมรายใหญ่ที่เป็นแกนหลักสำคัญ รวมทั้งเฝ้าระวังการค้าและการเสพยาเสพติด

ในรูปแบบใหม่ที่กำลังแพร่ระบาดและมีการปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็ว และยกระดับความร่วมมือระหว่างประเทศในทุกมิติ ยึดหลักความรับผิดชอบร่วมกัน คำนึงถึงการบูรณาการ และการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการจัดการปัญหาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566)

ปัญหาเสพติดถือเป็นพิษร้ายรุนแรงสำหรับประเทศชาติเพราะหากประชากรของชาติติดสารเสพติดจำนวนมาก ประเทศชาติก็จะอ่อนแอ เศรษฐกิจเสียหาย และปัญหาสังคมที่เกิดตามมาอีกมากมายก็จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น ในปีงบประมาณปัจจุบัน (ปีงบประมาณ 2564) รัฐบาลกำหนด 4 จุดเน้น ทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยงสูง การลดอุปสงค์ - อุปทาน ตัดวงจรการค้ายาเสพติด สกัดกั้นเคมีภัณฑ์สารตั้งต้น และลดผลกระทบของปัญหาเสพติด โดยมี 5 มาตรการหลัก ได้แก่ (1) มาตรการป้องกันยาเสพติด ดำเนินการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในบุคคล ชุมชน และสังคม รวมถึงดำเนินการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง สร้างพื้นที่ปลอดภัยแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบองค์รวม (2) มาตรการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย เน้นการดำเนินงานสกัดกั้นเคมีภัณฑ์สารตั้งต้นยาเสพติด การปราบปรามสลายโครงสร้างเครือข่ายนักค้ายาเสพติดรายสำคัญ รวมถึงกลุ่มนักค้าในพื้นที่แพร่ระบาด (3) มาตรการบำบัดรักษาเสพติด ให้ความสำคัญกับการบำบัดรักษา เผื่อหวังผู้ติดยาเสพติดอย่างครบวงจรขยายศักยภาพการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ตลอดจนลดจำนวนผู้เสพเข้าสู่เรือนจำ (4) มาตรการความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยเน้นการผลักดันความร่วมมือ 6 ประเทศลุ่มน้ำโขง ในการกวาดล้างแหล่งผลิตยาเสพติดตามแนวชายแดน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ (5) มาตรการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ ให้ความสำคัญกับการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค การดำเนินการตามกรอบกฎหมายและนโยบายพืชเสพติด (กัญชง กัญชา กระท่อม) รวมถึงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือตอนบน ภาคเหนือตอนล่าง และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ และผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563-2564 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม, 2564) พบว่า (1) มาตรการความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยเน้นพัฒนาความร่วมมือเชิงรุกในทุกมิติ เพื่อกดดันและยุติบทบาทแหล่งผลิตภายนอกประเทศ ตลอดจนสร้างความร่วมมือเพื่อสกัดกั้นสารตั้งต้น เคมีภัณฑ์ และอุปกรณ์การผลิต เปิดปฏิบัติการร่วมสามเหลี่ยมทองคำ 1511 ภายใต้แผนปฏิบัติการรวมแม่น้ำโขงปลอดภัยเพื่อควบคุมยาเสพติด 6 ประเทศ ระยะ 4 ปี (ปี 2562-2565) ประกอบด้วย ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาชนจีน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และประเทศไทย ซึ่งเป็นการลดทอนยาเสพติดมิให้ถูกลำเลียงข้ามชายแดนมายัง

ประเทศไทยหรือไปยังประเทศต่างๆ (2) มาตรการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานความมั่นคง เพื่อยกระดับการสกัดกั้นยาเสพติด สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์ โดยเพิ่มความเข้มงวดในช่องทางตามแนวชายแดนใน 15 จังหวัด 40 อำเภอ 19 ช่องทาง ทางท่าอากาศยานนานาชาติ และทางท่าเรือ ส่งผลให้สามารถสกัดกั้นยาบ้าไม่ให้เข้าประเทศและพื้นที่ตอนในซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (3) มาตรการป้องกันยาเสพติด ได้แก่ แนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนตามแนวชายแดนโดยจัดตั้งชุดปฏิบัติการดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนตามแนวชายแดน ทั้งหมดตามเป้าหมาย 1,140 หมู่บ้าน/ชุมชน

จากข้อมูลเปรียบเทียบผลการประเมินสถานะปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน พบว่าสถานะปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (เดือนเมษายน - กันยายน 2562) และปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (เดือนเมษายน - กันยายน 2563) สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนตามแนวชายแดนได้ จำนวน 736 หมู่บ้าน/ชุมชน โดยสามารถคงสถานะปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนที่ไม่มีปัญหายาเสพติดได้ 560 หมู่บ้าน/ชุมชน และลดปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติด ได้ 176 หมู่บ้าน/ชุมชน ในขณะที่แนวทางการป้องกันยาเสพติดมุ่งเน้นการลดอุปสงค์ เพื่อนำไปสู่การลดความต้องการยาเสพติดภายในประเทศ โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มเด็กและเยาวชน มิให้เป็นเป้าหมายของขบวนการค้ายาเสพติด เน้นสร้างการรับรู้ เพิ่มภูมิคุ้มกันเพื่อลดผู้เสพยาใหม่ โดยสร้างภูมิคุ้มกันในประชากรกลุ่มทั่วไปได้ 53,020,143 ราย จากเป้าหมาย 33,500,000 ล้านราย คิดเป็นร้อยละ 158.26 รวมทั้งจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง ช่วงอายุระหว่าง 15 - 24 ปี 5,611,904 ราย จากเป้าหมาย 4,850,570 ราย คิดเป็นร้อยละ 115.70 และแนวทางการปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เน้นการสร้างพื้นที่ปลอดภัยเพื่อป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มแรงงาน และกลุ่มประชาชนทั่วไป โดยการดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง เพิ่มปัจจัยบวก และควบคุมปัจจัยเสี่ยงส่งผลให้สามารถสร้างพื้นที่ปลอดภัยผลดำเนินการสามารถสร้างพื้นที่ปลอดภัยได้ 5,456 ตำบล/เขต จากเป้าหมาย 7,305 ตำบล/เขต คิดเป็นร้อยละ 74.68 (4) มาตรการบำบัดรักษายาเสพติด เน้นการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดให้เข้าถึงการบำบัดรักษาและการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด และผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นนั้นยังคงต้องมีการผลักดันให้ปรากฏผลดียิ่งขึ้นในมิติของข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเป็นการกำหนดนโยบายและทิศทางที่เหมาะสมต่อไป

ทั้งนี้ก่อนหน้านี้มีงานวิจัยที่นำเสนอเกี่ยวกับแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกสถานศึกษา ในจังหวัดกำแพงเพชร (วรางคณา จันท์คง และ ปาจริย์ ผลประเสริฐ, 2561) ซึ่งผลการวิจัยหนึ่ง พบว่า 1) ผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา ประเมินว่าปัญหายาเสพติด ในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยสาเหตุมาจากครอบครัว ชุมชน และ

จากตัวเด็กและเยาวชน 2) การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง และ 3) แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา คือควรเริ่มจากที่ตัวเด็กเป็นลำดับแรก โดยจะต้องสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในเด็กและเยาวชนเพื่อให้ไม่ทดลองเสพสิ่งเสพติด มีทักษะในการปฏิเสธเพื่อนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ส่วนแนวทางด้านชุมชน คือจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้เข้าใจบริบทของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสามารถสนับสนุนเด็กและเยาวชนไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และแนวทางด้านครอบครัว ควรสร้างความเข้าใจให้แก่คนใน ครอบครัวถึงวิธีการปฏิบัติหากพบว่าสมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด และงานวิจัยเรื่อง แนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กองทัพอากาศ พ.ศ.2558 - 2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการ (กฎเดช สว่างแสง, 2562) โดยผลการวิจัยพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ พ.ศ. 2558 - 2562 มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติ โดยนำไปสู่แผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมป้องกันและประชาสัมพันธ์ กิจกรรมการปราบปรามและการข่าว กิจกรรมบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และกิจกรรมประเมินผลและบริหารจัดการ กองทัพอากาศมุ่งเน้นกิจกรรมด้านการป้องกันยาเสพติดเพื่อให้กำลังพลที่มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานด้วยการจัดกิจกรรมนำร่องด้านการป้องกันและประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งการจัดทำชุดความรู้การบริหารจัดการชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด บูรณาการและสร้างเครือข่ายด้านการปราบปรามยาเสพติด

จะเห็นได้ว่าในปัญหาเสพติดจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วม การบูรณาการ การนำพลังเครือข่ายองค์กรและชุมชน ที่ผ่านมามีการปรับปรุงแก้ไขนโยบายเพื่อรองรับปัญหาแต่ไม่สามารถแก้ไขได้ ปัญหาเสพติดมีการพัฒนาสภาพการณ์เพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นสำหรับผู้วิจัยแล้ว สิ่งที่น่าสนใจคือ มาตรการป้องกันยาเสพติด ในเรื่องของการนำพลังชุมชนมาใช้ ไม่ว่าจะเป็นการจัดตั้งชุดปฏิบัติการดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน และการพัฒนาแนวทางการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาเสพติด (Community - based Treatment and Care : CBTx) (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค, 2562) การพัฒนาศักยภาพครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลภายหลังการบำบัด พัฒนาแนวทางการติดตามการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการติดตาม ดูแล และ/เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับชุดตำบลพัฒนานโยบายยาเสพติดแนวใหม่ พัฒนาศักยภาพศูนย์บริการลดอันตรายจากยาเสพติดภาคประชาสังคมในพื้นที่ เพื่อรองรับผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าถึงได้ยาก และการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มี

อาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ส่งผลให้สามารถนำผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในทุกระบบ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเมื่อมีการนำพลังชุมชนมาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้ว น่าจะมีสิ่งสำคัญบางประการที่จะทำให้พลังชุมชนนั้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นั่นก็คือการมียุทธศาสตร์ที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนกระบวนการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนและสังคมที่หน่วยงานภาครัฐที่ดูแลรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, สำนักงานคุมประพฤติ และสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ภาคพื้นเอเชีย – แปซิฟิก และสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเอกชนต่างๆ และหน่วยงานภาคประชาชนที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของตนเอง โดยคาดหวังว่าผลการวิจัยในครั้งนี้จะสามารถนำเสนอเพื่อเป็นฐานข้อมูลหนึ่งในการกำหนดนโยบายของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

### คำถามการวิจัย

จากความสำคัญของปัญหาที่กล่าวมาในข้างต้นนำมาสู่ข้อคำถามของการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการหาคำตอบของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. สภาพการณ์ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบันเป็นอย่างไร
2. การปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมมีแนวทางอย่างไร และสามารถขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างไร
3. ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม
3. เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม
4. เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

## ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยเชิงนโยบาย (Policy Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) ซึ่งได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยแบ่งการศึกษาในเนื้อหา 9 ประเด็น ได้แก่

- 1.1 การวิจัยเชิงนโยบาย
- 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด และการจัดการยาเสพติด
- 1.3 แนวคิดการจัดการตนเอง
- 1.4 แนวคิดทุนทางสังคม
- 1.5 แนวคิดการมีส่วนร่วม และพลังชุมชน
- 1.6 แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม
- 1.7 แนวคิดเกี่ยวกับ SWOT analysis, Tows Matrix analysis และ PESTEL
- 1.8 แนวคิดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี
- 1.9 แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์

2. ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับงานด้านยาเสพติด จำนวน 7 คน โดยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) หรือจนข้อมูลอิ่มตัว (Saturated Data) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมในการร่างยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

(1) หน่วยงานภาครัฐที่ดูแลรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ ผู้บริหารในกระทรวงยุติธรรม ประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สถานีพิณิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, สำนักงานคุมประพฤติ และสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี 3 คน

(2) หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ภาคพื้นเอเชีย – แปซิฟิก และสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว 2 คน

(3) หน่วยงานภาคประชาชน ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายของสถาบันพัฒนานิติจิตเวช เด็ก เยาวชน และครอบครัวในพื้นที่จังหวัดเชียงราย จำนวน 1 คน และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัด ยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ 1 คน

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาสภาพการณ์ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

**แหล่งข้อมูลสำคัญ** ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ฐานข้อมูลรายงานประจำปีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

(1) รายงานผลการดำเนินงานจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

(2) รายงานผลการดำเนินงานจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

(3) รายงานผลการดำเนินงานจากสำนักงานคุมประพฤติ

(4) รายงานผลการดำเนินงานจากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

แห่งชาติบรมราชชนนี

**ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)** ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยเน้นผู้บริหารองค์กรที่มีประสบการณ์และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานด้านยาเสพติด ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและมีความเที่ยงตรง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กำหนดหลักเกณฑ์/คุณสมบัติการเลือก 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัวในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ชุมชนมัสยิดบ้านสมเด็จ และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) รวมทั้งสิ้น 7 คน หรือจนข้อมูลอิ่มตัว (Saturated Data)

**ขั้นตอนที่ 2** ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

## แหล่งข้อมูลสำคัญและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

**ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)** ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม การเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (Purposive selection) เพราะลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จำนวน 2 โครงการ ได้แก่ 1) ชุมชนเครือข่ายในโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็กเยาวชน และครอบครัว โดยมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 2 คน และ 2) ศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการนำของ พระอาจารย์ชัยเวช โอภาโส โดยมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 1 คน

**ขั้นตอนที่ 3** ศึกษาร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้เสพติดของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน

**แหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ** ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยเน้นผู้บริหารองค์กรที่มีประสบการณ์และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานด้านยาเสพติดตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและมีความเที่ยงตรง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กำหนดหลักเกณฑ์/คุณสมบัติการเลือก 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัวในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ชุมชนมัสยิดบ้านสมเด็จ และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) รวมทั้งสิ้น 17 คน หรือจนข้อมูลอิ่มตัว (Saturated Data)

**ขั้นตอนที่ 4** เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

## กลุ่มเป้าหมาย

ในการพัฒนาร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยกำหนดการประชุมเชิงนโยบาย (Policy Meeting) ขึ้น เพื่อทบทวน ตรวจสอบ และ ประมวลผลความคิดรวบยอดในร่างยุทธศาสตร์ที่ได้จากการศึกษาวิจัย เพื่อนำร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมที่ได้จากผลการวิจัยประกอบด้วย 1) ผู้บริหารองค์กร ภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมใน การแก้ไขปัญหา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติดและการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหา ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายในโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนา ที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว และศูนย์สมัชชาต่อต้านและ บำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการนำของพระอาจารย์ชัยเวช โอภาโส โดยการ เลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) รวมทั้งสิ้น 16 คน

### 3. ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้กำหนดพื้นที่การศึกษาในหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

(1) หน่วยงานภาครัฐที่ดูแลรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเสพติด ได้แก่ ผู้บริหารใน กระทรวงยุติธรรม ประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สถาน พินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, สำนักงานคุมประพฤติ และสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

(2) หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อการป้องกัน และ แก้ไขปัญหาเสพติด ภาคพื้นเอเชีย – แปซิฟิก และสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และ ครอบครัว

(3) หน่วยงานภาคประชาชน ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายในโครงการ “การสร้างเครือข่าย ครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และ ครอบครัว และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการนำของ พระอาจารย์ชัยเวช โอภาโส

#### 4. ขอบเขตด้านเวลา ปีการศึกษา 2565 -2566

##### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ยาเสพติด** หมายถึง สารเคมี หรือวัตถุใดๆ ที่เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ หรือด้วยวิธีใดๆ แล้วส่งผลต่อร่างกายในลักษณะของการที่มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ และต้องเพิ่มขนาดมากขึ้นเป็นลำดับ มีผลต่อความคิดและพฤติกรรมด้วยการแสดงออกที่ ผิดปกติไปจากเดิม ขาดเหตุผล ยึดความต้องการของตนเองเป็นหลัก ไม่สามารถยับยั้งชั่งใจได้

**สถานการณ์ปัญหา ยาเสพติด** หมายถึง เหตุการณ์เกี่ยวกับปัญหา ยาเสพติดที่กำลังเป็นอยู่ใน สังคม

**การปฏิบัติที่ดีในการแก้ปัญหา ยาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม** หมายถึง แนวปฏิบัติที่เกิดผลดีในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่เกิดจากคนในชุมชนร่วมมือกัน ให้เกิดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

**เครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม** หมายถึง การรวมตัวกันของชุมชนที่เข้มแข็ง มีความไว้วางใจ เชื่อใจกัน เกื้อกูลกัน ช่วยเหลือกัน ส่งผลให้ชุมชนนั้นสามารถปรับตัว แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในชุมชนที่ เกิดขึ้นและกลับคืนสู่การดำเนินชีวิตตามปกติของชุมชนได้

**ยุทธศาสตร์** หมายถึง หลักวิชาที่ว่าด้วยการพัฒนาและการใช้อำนาจทางการเมือง เศรษฐกิจ จิตวิทยา และกำลังรบทางทหารตามความจำเป็นทั้งในยามสงบและยามสงคราม เป็นถึงสิ่งที่มี ความสำคัญทางการเมือง เศรษฐกิจ จิตวิทยา และกำลังรบทางทหาร ทั้งในยามสงบและยามสงคราม

**ร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม** หมายถึง ร่าง แนวทางการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในประเทศไทย ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติโดยการนำจุดแข็งของชุมชนที่มีการรวมตัวกัน มีความไว้วางใจเชื่อใจกัน เกื้อกูลกัน ช่วยเหลือกัน มาใช้ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด เพื่อให้ชุมชนนั้นสามารถปรับตัว แก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น และกลับคืนสู่การดำเนินชีวิตตามปกติของชุมชนได้

**รับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม** หมายถึง มติในการเห็นชอบต่อแนวทางการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยการนำชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในประเทศไทยที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติโดยการนำจุดแข็งของชุมชนที่มีการรวมตัว

กัน มีความไวเนื้อเชื่อใจกัน เกื้อกูลกัน ช่วยเหลือกัน มาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้ชุมชนนั้นสามารถปรับตัว แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และกลับคืนสู่การดำเนินชีวิตตามปกติของชุมชนได้

**ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม** หมายถึง แนวทางการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในประเทศไทยที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติโดยการนำจุดแข็งของชุมชนที่มีการรวมตัวกัน มีความไวเนื้อเชื่อใจกัน เกื้อกูลกัน ช่วยเหลือกัน มาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้ชุมชนนั้นสามารถปรับตัว แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และกลับคืนสู่การดำเนินชีวิตตามปกติของชุมชนได้

## **ประโยชน์ที่จะได้รับ**

### **ด้านหน่วยงาน**

1. หน่วยงานภาครัฐที่ดูแลรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, สำนักงานคุมประพฤติ และสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี สามารถนำยุทธศาสตร์ที่ได้จากการวิจัยไปประกอบในการกำหนดนโยบายด้านยาเสพติดของหน่วยงาน ตลอดจนการนำนโยบายไปปฏิบัติให้เกิดสัมฤทธิ์ผล

2. หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ภาคพื้นเอเชีย – แปซิฟิก และสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว สามารถนำยุทธศาสตร์ที่ได้จากการวิจัยไปประกอบในการพัฒนาการบริหารจัดการและพัฒนาแนวทางการดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล

3. หน่วยงานภาคประชาชน ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายในโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการนำของ พระอาจารย์ชัยเวช โอภาโส สามารถนำยุทธศาสตร์ที่ได้จากการวิจัยไปประกอบในการพัฒนาและปรับปรุงเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

### **ด้านชุมชน**

1. ผลการศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน จะทำให้ชุมชนรู้เท่าทันปัญหาและสามารถหาแนวทางป้องกันในชุมชนของตนเองได้มากขึ้น

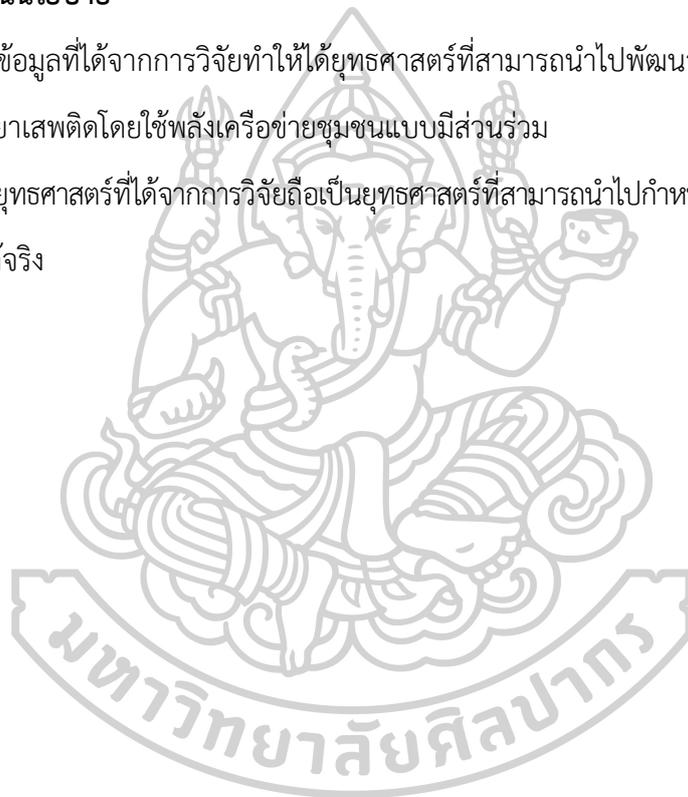
2. เมื่อชุมชนทราบถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดของรัฐบาลก็จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับสภาพทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนตนเอง

### **ด้านวิชาการ**

1. ทำให้ได้ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม
2. แผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมที่สามารถเผยแพร่เพื่อเป็นประโยชน์ในชุมชนอื่นๆ และสามารถปรับใช้ให้เหมาะสมในแต่ละชุมชน

### **ด้านนโยบาย**

1. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยทำให้ได้ยุทธศาสตร์ที่สามารถนำไปพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม
2. ยุทธศาสตร์ที่ได้จากการวิจัยถือเป็นยุทธศาสตร์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นนโยบายที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติด
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคม
3. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
4. แนวคิดการจัดการตนเอง
5. แนวคิดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี
6. แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์
7. แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
9. กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติด

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติดผู้วิจัยทำการศึกษา 2 ประเด็น คือ สาเหตุของการติดสารเสพติด และแนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 2.1.1 สาเหตุของการติดสารเสพติด

The Arbor behavioral healthcare (2023) ได้นำเสนอเกี่ยวกับสาเหตุของการติดสารเสพติดว่าประกอบด้วย 5 สาเหตุหลัก ดังต่อไปนี้

(1) กรรมพันธุ์ จากการวิจัยส่วนหนึ่งพบว่า พันธุกรรมมีผลต่อการติดสารเสพติด โดยพบว่า บุคคลที่มีสายเลือดเดียวกันกับผู้ติดสารเสพติดมีความเสี่ยงสูงในการติดสารเสพติด เช่นเดียวกัน

(2) สิ่งแวดล้อม พบว่า ปัจจัยต่างๆ เช่น ความกดดันจากครอบครัว สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม และการเสพยาที่นำไปสู่การติดยา เช่น คนที่เกิดและเติบโตในครอบครัวที่ใช้สารเสพติดก็จะมีแนวโน้มในการติดยาเสพติด

(3) ปัญหาสุขภาพจิต ไม่ว่าจะเป็นความเครียด ความวิตกกังวล และบาดแผลทางใจ (PTSD) สามารถนำไปสู่การใช้สารเสพติดสำหรับบางคนในการใช้สารเสพติดเพื่อลดภาวะความผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพจิตของตน

(4) การเริ่มต้นในการใช้ยาเสพติด จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่เริ่มใช้ยาตั้งแต่อายุยังน้อย มีแนวโน้มที่จะพัฒนาการใช้ยาเสพติดมากขึ้นเรื่อย ๆ

(5) ความอ่อนแอของครอบครัว พบว่า ครอบครัวที่ไม่เข้มแข็งมักนำไปสู่การติดยาเสพติด ซึ่งหากครอบครัวมีความเข้มแข็ง การหันเข้าหายาเสพติด หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะลดน้อยลง

ผกามาศ โรยทอง (2565) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชนที่เข้ารับการบำบัดในสถานบริการจังหวัดภูเก็ต พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาเสพติดของเยาวชน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ปัจจัยบุคคลและสภาพแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนและญาติ ซึ่งมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่เด็กและเยาวชนอาศัยอยู่ด้วย อีกทั้งสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เด็กและเยาวชนอาศัยอยู่มีแหล่งยาเสพติดและมีสมาชิกในชุมชนเสพยาและจำหน่ายยาเสพติด และตัวเด็กและเยาวชน มีพฤติกรรมเรียนไม่จบ สมาชิกในครอบครัวมีปัญหา มีความเชื่อเชิงบวกต่อการเสพยาเสพติด และมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนก่อนการตัดสินใจเสพยาเสพติด 2) เด็กและเยาวชนสามารถเสพยาเสพติดได้เพราะเรียนรู้จากบุคคลใกล้ชิดที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและมีพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การสูบบุหรี่ และดื่มสุรา ทำให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเลียนแบบตามบุคคลนั้น เด็กและเยาวชนที่ตัดสินใจเสพยาเสพติด เพราะการถูกตีตราจากการถูกกล่าวหาจากบุคคลรอบข้างว่าเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเสพยาเสพติด ทำให้เด็กและเยาวชนตัดสินใจทำตามข้อกล่าวหานั้น

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า การติดยาเสพติดมีสาเหตุมาจากปัจจัยภายในของตัวบุคคลเอง เช่น กรรมพันธุ์ ปัญหาสุขภาพกาย ปัญหาสุขภาพจิต และสาเหตุจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ สิ่งแวดล้อม ครอบครัว เพื่อน ญาติ ทั้งนี้การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการทบทวนเนื้อหาเพื่อทำความเข้าใจธรรมชาติและสาเหตุของการใช้สารเสพติด เพื่อนำมา

ประกอบการอธิบายแนวทางการจัดทำนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย

## 2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติด

ศุภร ชินะเกต (2553) ได้นำเสนอแนวคิดของ Helen Nowlis (1913 - 1986) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้กล่าวถึงองค์ประกอบ 3 อย่างที่มีความสัมพันธ์กัน คือ คน ตัวยาค และสิ่งแวดล้อม โดยให้แนวความคิดเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ ได้แก่

(1) รูปแบบศีลธรรม-กฎหมาย (The Legal-Moral Model) แนวคิดนี้มองปัญหาเสพติดโดยเส้นความสำคัญที่ตัวยาคซึ่งถูกจำแนกออกเป็นชนิดที่ปลอดภัยและอันตราย คำว่าปลอดภัยในที่นี้ หมายถึง กฎหมาย หรือสังคมที่ห้ามใช้ ฉะนั้น วิธีการที่จะกันยาออกไปจากคนจึงใช้วิธีการออกกฎหมายควบคุมเกี่ยวกับการปลูกพืชเสพติด ควบคุมการจำหน่าย การลงโทษค้ายา การออกคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายของยา การเพิ่มราคายาที่มีผลต่อร่างกายจิตใจและสังคมอย่างร้ายแรง แนวคิดนี้มีความเชื่อว่า ถ้ามีการตอกย้ำถึงอันตรายอันเกิดจากผลของยาให้มากที่สุดแล้วจะช่วยยับยั้งการใช้ ยาได้ นอกจากนี้ ยังใช้วิธีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาบางชนิดที่ทำให้เกิดปัญหา การชี้แจงให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับยาในแง่กฎหมายและการลงโทษ นอกจากนี้ แนวคิดนี้ยังเชื่อ อีกว่าการลงโทษและการขู่ว่าจะลงโทษจะช่วยคนกลัว ไม่กล้าทำ การที่แนวคิดแบ่งยาออกเป็นชนิดที่ถูกต้องตามกฎหมายและผิดกฎหมาย คนจึงถูกแบ่งออกเป็นผู้ใช้ยาและผู้ไม่ใช้ยาด้วยเช่นเดียวกัน โดยไม่คำนึงถึงชนิดของยาที่ใช้

(2) รูปแบบสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) แนวคิดนี้มองปัญหาเสพติดเป็นเรื่องสุขภาพอนามัย หรือเป็นโรคภัยไข้เจ็บ และมองว่ายาที่ก่อให้เกิดการติดเป็นปัญหาที่น่าหนักใจมากกว่าอันตรายของยา ซึ่งรูปแบบศีลธรรม-กฎหมายเป็นห่วงมาก แต่สองรูปแบบที่เน้นว่า ยาเป็นตัวการที่สำคัญ ความแตกต่างประการสำคัญของการมองปัญหาเสพติดตามสองแนวคิดนี้ คือ แนวคิดสุขภาพอนามัยไม่แยกยาเป็นยาที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือผิดกฎหมาย ดังนั้นจึงมักรวมเอา แอลกอฮอล์ นิโคติน และคาเฟอีน เข้าไว้ในจำพวกสารเสพติดด้วยแต่การแยกแยะสิ่งเสพติด เหล่านี้ ออกจากสิ่งอื่นๆ ในแง่ที่ว่า เป็นสิ่งที่สังคมยอมรับหรือไม่ยอมรับ หาได้ง่ายหรือใช้กับบุคคลทั่วไปหรือไม่ ดังนั้น การเพิ่มราคาเสพติดให้สูงขึ้นหรือการทำให้สังคมลดการยอมรับสิ่งเสพติดให้ลดน้อยลงก็เป็นแนวทางหนึ่งที่จะลดปัญหาจากแนวคิดนี้ ผู้ใช้ยาเสพติดถูกมองว่าเป็นคนอ่อนแอทำให้เกิดความคิดที่จะสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในสังคมก่อนที่จะติดยาเสพติดโดยใช้มาตรการต่าง ๆ เช่น โครงการศึกษา

เพื่อป้องกันยาเสพติด ซึ่งจะใช้วิธีการ ให้ข่าวสารเรื่องภัยที่เกิดจากการใช้ยาบางประเภทอันตรายที่จะเกิดต่อตัวผู้ใช้และสังคมเมื่อไปติดยาเหล่านี้

(3) รูปแบบจิตวิทยา-สังคม (The Psycho-Social Model) แนวคิดนี้ถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดใน 3 องค์ประกอบ คือ คน ยา และสิ่งแวดล้อม และถือว่าการใช้ยาและผู้ใช้ยาเป็นเรื่อง ชับซ้อน และควรให้ความสนใจกับเหตุผลและความจำเป็นที่บุคคลต้องใช้ยา ถือว่าการใช้ยาเป็นพฤติกรรมหนึ่งของคนจะไม่ตำหนิ หรือต่อต้านเมื่อบุคคลมีความจำเป็นจะต้องใช้นั้น แนวคิดนี้จะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของจำนวนยาที่ใช้ รูปแบบของการใช้ยา ประโยชน์ต่างๆ ที่ได้จากการใช้ยา ตลอดจนผลของยา ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามแบบที่ใช้และบุคคลที่ใช้แนวคิดนี้เกี่ยวข้องกับสังคมในแง่ที่ว่าสังคมเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการใช้ยา ปฏิกริยาต่อการใช้ยาและผู้ใช้ยา การที่แนวคิดนี้เน้นที่ตัวคนและบทบาทขององค์ประกอบทางสังคม ดังนั้น จึงเสนอว่าให้ปฏิบัติต่อการติดยาเหมือน ๆ กับปฏิบัติต่อพฤติกรรมในด้านทำลาย จากการพิจารณาถึงความต้องการด้านส่วนตัว และสังคมของบุคคล

(4) รูปแบบสังคม-วัฒนธรรม (The Social - Culture Model) แนวคิดรูปแบบนี้เห็นว่าสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมาก สำหรับรูปแบบนี้แทนที่จะแนะนำบุคคลให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หรือภาวะทางสังคม รูปแบบนี้กลับเห็นว่าบางสิ่งบางอย่าง ของสังคมควรได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับบุคคล และความต้องการตามธรรมชาติของมนุษย์ โดยเฉพาะด้านการศึกษานั้นควรลดความเคร่งครัดและความไม่เป็นกันเองลง แต่มุ่งคำนึงถึงนักเรียนในฐานะเป็นมนุษย์ให้มากขึ้น บริการทางด้านสังคมอื่นๆ ควรจะได้คำนึงถึงผู้ใช้บริการมากกว่านี้ ในด้านการงานให้คนทำงานด้วยการได้รับค่าตอบแทนที่น่าพอใจแทนที่จะ คิดเรื่องกำไรอย่างเดียว สำหรับด้านกฎหมายที่จะออกควบคุมพฤติกรรมนั้น ถ้าใช้กฎหมายแล้ว เกิดผลเสียยิ่งไปกว่าปกติแล้วก็ควรที่จะเลิกเสีย

กล่าวโดยสรุปคือ ในการป้องกันปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องทำความเข้าใจความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คน ตัวยา และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้รูปแบบการป้องกันปัญหาเสพติดที่ปรากฏคือ รูปแบบศีลธรรม-กฎหมาย รูปแบบสุขภาพอนามัย รูปแบบจิตวิทยา-สังคม รูปแบบสังคม-วัฒนธรรม

## 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคม

เครือข่ายทางสังคมเป็นกระบวนการหนึ่งที่ถูกวิจัยเห็นว่าเป็นสิ่งสำคัญในการนำมาเป็นกรอบในการศึกษาวิจัยนี้ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

### 2.2.1 ความหมายของเครือข่ายสังคม

WHO (1984, อ้างถึงใน ศิริรัตน์ นิรันดร์, 2552) กล่าวถึงเครือข่ายทางสังคม ไว้ว่า หมายถึง สัมพันธภาพทางสังคมและความเชื่อมโยงระหว่างปัจเจกบุคคล ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเข้าถึงหรือการระดมการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสุขภาพ

สุจิตรา ยางนอก (2562) นำเสนอไว้ว่า เครือข่ายทางสังคม (social network) หมายถึง ความสัมพันธ์ในสังคมมนุษย์ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ปัจเจกบุคคลกับกลุ่ม กลุ่มกับกลุ่มและกลุ่มกับเครือข่าย โดยเป็นการอธิบายถึงพฤติกรรมและ ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ เช่น กิจกรรม การสื่อสาร ความร่วมมือ การพึ่งพาอาศัย การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ฯลฯ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่มีโครงสร้างและรูปแบบที่หลากหลาย โดยเครือข่ายทางสังคมของมนุษย์นั้น มีการกระจายตัวไปตามหน่วยย่อยหรือปัจเจกบุคคลในสังคม มีการเกิดขึ้น ตั้งอยู่และแปรเปลี่ยนไปเช่นเดียวกับ สรรพสิ่งซึ่งเราสามารถมองเห็นได้ทั้งในมิติแห่งความสัมพันธ์ที่ปัจเจกบุคคลเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย และเครือข่ายมีความสัมพันธ์กับแบบแผนหรือเส้นทางของปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน โดยเป็นกระบวนการที่มีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรม การปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และความสัมพันธ์อันใกล้ชิด

กล่าวโดยสรุปคือ เครือข่ายทางสังคม หรือ Social Networking เป็นความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีบุคคลในโครงสร้างเครือข่ายเป็นกลไกดำเนินการ และมีชุดของความสัมพันธ์ของบุคคล กลุ่มองค์กร โดยที่มีการแลกเปลี่ยนทรัพยากรกันทั้ง ข้อมูลข่าวสาร การบริการ คำแนะนำ และอื่นๆ ตามแต่บริบทของเครือข่าวนั้นๆ เป็นความสัมพันธ์ ระหว่างปัจเจกบุคคล และองค์กรที่ทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกันในรูปของเครือข่าวนั้นเอง

### 2.2.2 แนวคิดและทฤษฎีเครือข่ายทางสังคม

แนวคิดและทฤษฎีเครือข่ายทางสังคม ประกอบด้วย แนวคิดและทฤษฎีเครือข่ายทางสังคมที่จำเป็น และใช้เป็นพื้นฐาน ในการศึกษาและการดำเนินงานเครือข่ายในอนาคต ทั้งนี้จากการศึกษางานที่เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม พบว่า มีกลุ่มงานวิจัยที่สามารถจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม (Kilduff and Tsai, 2003) ดังนี้

1) กลุ่มงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีนำเข้า (Import theories) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่หยิบยืมมาจากศาสตร์สาขาอื่น เช่น คณิตศาสตร์และจิตวิทยาสังคม ทฤษฎีที่นำมาจากคณิตศาสตร์ คือ ทฤษฎีกราฟ (Graph theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ถูกยืมจากศาสตร์สาขาคณิตศาสตร์เป็นพื้นฐานในการศึกษาเครือข่ายทางสังคม จุด (point) หรือเรียกว่าโนด (Node) และเส้น (Lines) ที่ปรากฏในกราฟถูกใช้เป็นตัวแทนของผู้แสดง (actors) และความผูกพัน (ties) ในการวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคมตามลำดับ เส้นกราฟที่มีหัวลูกศรทั้งทางเดียวและสองทางถูกใช้เป็นตัวแทนระดับ (Degree) ของปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างตัวแสดง (actors) ในเครือข่าย ตัวอย่างของการศึกษาที่ใช้แนวทางทฤษฎีกราฟ 4 แนวทาง ในการวิเคราะห์องค์กร เช่น 1) ระดับของการเชื่อมต่อ (Degree of connectedness) ซึ่งหมายถึงขอบเขตที่ผู้แสดงสามารถที่จะเชื่อมต่อกับบุคคลอื่น ๆ ในเครือข่าย ถ้าไม่มีเส้นเชื่อมจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง ก็แสดงว่า ผู้แสดงทั้งสองนั้นไม่มีการเชื่อมต่อกัน และการไม่มีการติดต่อสื่อสารในระบบองค์กรย่อมหมายถึง การทำลายความสามารถขององค์กรในการที่จะร้องขอคำปรึกษาต่าง ๆ จากสมาชิกองค์กรนั้น ๆ ในขณะที่เดียวกันการเพิ่มระดับการเชื่อมต่อในระบบองค์กรจะเท่ากับเป็นการแบ่งปันทรัพยากรและความร่วมมือกันภายในองค์กร 2) กราฟลำดับชั้น (Graph hierarchy) หมายถึงองค์กรไม่เป็นทางการที่มีการจัดรูปองค์กรแบบมีลำดับชั้น โดยมีลักษณะความสัมพันธ์ของอำนาจในทิศทางเดียว จากเบื้องบน ซึ่งมีสถานภาพสูงกว่าไปสู่ผู้มีสถานภาพต่ำกว่าเบื้องล่าง 3) กราฟแห่งประสิทธิภาพ (Graph efficiency) ซึ่งจะวัดจำนวนของการเชื่อมโยง (Link) ที่จำเป็นในเครือข่ายในขั้นต่ำที่สุดที่จะป้องกันการแยกตัวของเครือข่ายออกเป็นส่วน ๆ เหตุที่ต้องทำการลดจำนวนของการเชื่อมโยงในเครือข่าย เพราะจำนวนเชื่อมโยงที่มากจะทำให้เสียเวลา และสูญเสียทรัพยากรในการดูแลรักษาด้วย 4) กราฟเชิงทฤษฎี (Graph-theoretic) ซึ่งจะบอกถึงการที่แต่ละคู่ของผู้กระทำจะเข้าถึงและขึ้นตรงกับบุคคลที่สาม (ซึ่งอยู่ระดับบน) ในองค์กร เป็นไปตามลักษณะของเครือข่ายองค์กรที่จะทำหน้าที่ของมันได้ดี คือมี ผู้บังคับบัญชาระดับบนน้อย (Least upper boundary) ในทางกลับกันถ้าคนระดับล่างคนเดียวมีเจ้านาย 2 คน จะมี ปัญหา

ส่วนทฤษฎีที่นำมาจากศาสตร์สาขาจิตวิทยาสังคม ได้แก่ ทฤษฎีสมดุล (Balance theory) โดยปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตามทฤษฎีความสมดุลเริ่มต้นจากข้อพิจารณาง่าย ๆ เกี่ยวกับ “ความพึงพอใจของบุคคล” (People preference) เป็นพื้นฐานเบื้องต้น ซึ่งปกติจะอธิบายถึงบุคคลคือ P และ O (Other : คนอื่น) และทัศนคติของทั้งสองคนนี้ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือต่อบุคคลที่สาม (กำหนดเป็น X) โดยอธิบายความสัมพันธ์ในลักษณะ ต่อไปนี้ 1) บุคคลต่างพอใจที่จะมีความสัมพันธ์ที่สมดุลกัน โดยต่างคนต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่าง P กับ O (reciprocity) และถ้า O มี

ความสัมพันธ์กับ X ก็จะมีแรงกดดันให้ P มีความสัมพันธ์กับ X ด้วย (Transitivity) 2) บุคคลพอใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ถ้าเขาเหล่านั้น มีคุณลักษณะร่วมที่หนักแน่น แข็งแรง เช่น มีเชื้อชาติหรือเพศเดียวกัน P และ O จะเพิ่มความสัมพันธ์สูงมากขึ้นกับ X ถ้าทั้งสองคนมีคุณลักษณะร่วมที่หนักแน่นกับ X 3) ถ้าบุคคลตกในภาวะความสัมพันธ์ที่ไม่สมดุล พวกเขาจะมีความรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ (Suffer discomfort) ฉะนั้นถ้า P เป็นเพื่อนกับ O แต่ O ไม่อยากเป็นเพื่อนกับ X แล้ว P จะรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ (เพราะ P เป็นเพื่อน X) 4) บุคคลจะมีปฏิกิริยาเพื่อเปลี่ยนความสัมพันธ์ที่ไม่สมดุลให้เข้าสู่สมดุลได้โดยพยายามเปลี่ยนทัศนคติของคนหนึ่งที่มีต่ออีกคนหนึ่งให้ดีขึ้นหรือในอีกทางหนึ่งคือ ทำให้แตกความสัมพันธ์กันไป ฉะนั้นถ้า P ต้องการเป็นเพื่อนกับ O แต่ O ไม่ต้องการเป็นเพื่อนกับ P แล้ว P อาจพยายามมากขึ้น เพื่อขอความเห็นใจจาก O หรือในอีก ทางหนึ่งอาจจะตัดขาด (break off) จาก O เพื่อรักษาสภาพความสมดุลของความสัมพันธ์ หลักแห่งความคล้ายคลึง (Homophily) หลักแห่งความคล้ายคลึงนี้จะใช้ในกระบวนการของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเป็นอย่างมากมีหลักการคือ บุคคลพอใจที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่มีความคล้ายคลึงกับตน เนื่องจากบุคคลเหล่านั้นจะมีส่วนช่วยอย่างมาก ในการประเมินแนวคิด (ideas) และความสามารถ (ability) ของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามนั้น มีความสำคัญ คือมีผลประโยชน์ที่เป็นส่วนแบ่งที่สำคัญต่อตนเอง สิ่งที่เป็นพื้นฐานในการเลือกที่จะคบใคร ๆ มีมากมาย แต่พื้นฐานที่ถูกเลือกมากที่สุดคือ ลักษณะพื้นฐานตามธรรมชาติคือ ลักษณะทางประชากร ได้แก่อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น ทฤษฎีที่เติบโตจากภายใน (Home-grown or Indigenous Social Network Theories)

และทฤษฎีการเปรียบเทียบทางสังคม (Social comparison Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้จะสนใจว่าบุคคลจะจัดแจงสภาวะความสัมพันธ์ของพวกเขาเพื่อลดความรู้สึกของความไม่สมดุลแห่งความสัมพันธ์แต่มีคำถามเบื้องต้นว่า ทำไมบุคคลจึงเลือกที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับคนบางคนเป็นประเด็นแรก หลักสำคัญประการหนึ่งที่รองรับงานวิจัยเครือข่ายทาง สังคม คือ บุคคลพึงพอใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นซึ่งมีคุณลักษณะเหมือนกับตนในประเด็นสำคัญๆ ที่พวกเขา ยอมรับ ดังนั้นบุคคลจึงต้องการมีความสัมพันธ์กับคนอื่น เพื่อวัตถุประสงค์ต่อไปนี้ 1) เรียนรู้ตนเองโดยเปรียบเทียบตนเองกับคนอื่น 2) บุคคลจะเลือกคนที่เหมือน/คล้าย ๆ กับตนเพื่อเปรียบเทียบ 3) การเปรียบเทียบทางสังคมจะมีผลอย่างมาก ต่อทัศนคติและความคิดเห็นก็ต่อเมื่อไม่มีวัตถุประสงค์ที่จะเปรียบเทียบพื้นฐานทางสังคม (ของทั้งคู่) และเมื่อความคิดเห็นนั้นมีความสำคัญมากต่อบุคคลนั้นๆ สรุปว่าทฤษฎีนี้อธิบายว่า คนเลือกคบกับคนอื่นเพื่อต้องการประเมินความคิดเห็นและความสามารถของ ตนเองเมื่อเปรียบเทียบกับคนๆ นั้น

## 2) กลุ่มงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีเติบโตจากภายใน (Home-grown theories) ได้แก่

2.1) ทฤษฎีความแตกต่าง (Heterophily theory) ซึ่งกล่าวถึงแนวคิดด้านจุดแข็งของการเกาะเกี่ยวกันอย่างหลวมๆ (The strength of weak ties) และหลุมของโครงสร้าง (Structure-Hole) จากการวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่าคนทั่วไปมีแนวโน้มที่จะเกาะ กลุ่มกันบนพื้นฐานของการมีคุณลักษณะร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะทำการเปรียบเทียบทางสังคมและการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มเครือข่ายอย่างไม่เป็นทางการ ในองค์กรมีความเสี่ยงต่อการแตกแยกกันเป็นกลุ่ม ๆ ของบุคลากรในองค์กรเป็นปัญหาที่พบได้เป็นปกติ ทั้งนี้ ทฤษฎีความแตกต่าง Heterophily นี้เกิดขึ้นมานานแล้วในแวดวงสังคมศาสตร์เริ่มจาก Simmel (1950) ได้ อธิบายถึง “คนแปลกหน้า” (Stranger) ที่เข้าอยู่ในใจกลาง ของสังคมหนึ่ง ในขณะที่เดียวกันเขา (คนเดียวกันนี้) ก็ยังคงจงรักภักดีและสนับสนุนอยู่ในสังคมหนึ่ง ความเป็นคนแปลกหน้า คือ บทบาทที่เป็น ทั้งคนไกล และคนไกลของกลุ่มที่ เข้าฝั่งตัวอยู่นั้น คนเหล่านี้จะอาศัยบทบาทของคนแปลกหน้า ในการที่จะใช้ ระยะห่าง (Distant) และความใกล้ชิด (Proximate) เพื่อเป็นตัวกลาง (Broker) ในการเชื่อม ความสัมพันธ์ระหว่าง กลุ่มที่เขาเข้ามาอยู่กับกลุ่มที่เขายังมี ความสัมพันธ์อยู่ก่อนแล้ว ดังนั้นคนแปลก หน้าจึงเป็นทั้งผู้แลกเปลี่ยน (Trader) ผู้นำข่าวใหม่การคิดค้นใหม่ๆ ความรู้ใหม่ๆ มาให้แก่กลุ่ม ที่มี สภาวะเศรษฐกิจใกล้เคียงกัน คนแปลกหน้าจะมีการเคลื่อนไหว (คล่องตัว) มากกว่าคนอื่นๆ ในสังคม ที่เขาเข้ามาอยู่ มีแนวโน้มที่จะมีความผูกพันหลวมๆ ในเชิงเครือญาติและอื่น ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับคน อื่นใน สังคมนั้น แนวคิดของ Heterophily จึงให้ข้อเสนอว่าข้อมูลใหม่ๆ และแหล่งทรัพยากรแปลกๆ มีแนวโน้มจะไหลเข้ามา สู่อค์กร โดยคนแปลกหน้า ผู้ซึ่งอาจเป็นสมาชิกขององค์กร/สังคมอื่น หรือ โดยคนที่เป็นตัวกลางในการเชื่อมร้อยกลุ่ม ต่าง ๆ ที่เขาเองก็ไม่ได้มีความสัมพันธ์ติดต่อกัน มีงาน ศึกษาด้านเครือข่ายทางสังคมที่น่าตื่นตาตื่นใจในเรื่องนี้อยู่จำนวนมาก ซึ่งอธิบายออกมาในเชิง ทฤษฎี Strength of weak ties และ Structural hole ดังที่ได้สรุปไว้นี้ จุดแข็งของความผูกพันแบบ หลวม ๆ (Strength of weak ties) ประเด็นสำคัญของแนวคิดนี้ก้าวไกลไป กว่าเรื่องของ การถ่ายโอน (Transmission) ระหว่างตัว “ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ” (Important information) ระหว่างกลุ่ม ต่อกลุ่มที่มี โครงสร้างกลุ่มชัดเจน การผูกพันกันอย่างหลวมๆ นี้จะช่วยเชื่อมสะพาน (Bridge) ระหว่างกลุ่ม ซึ่งจะ เป็นการถักทอกลุ่มเล็กกลุ่มน้อยในองค์กรเข้าด้วยกัน และยังจะช่วยให้องค์กรดำเนินการต่อไปได้ด้วยการร่วมมือกันของ สมาชิกทั้งหมด หลุมโครงสร้าง (Structural holes) กลุ่มเล็กกลุ่มน้อยต่าง ๆ ในองค์กรนั้นนับว่าเป็นต้นทุนทางสังคมอย่างหนึ่ง ซึ่งสามารถมีคุณูปการต่อการ ดำเนินภารกิจของ องค์กร จากการศึกษาในสองสถานการณ์พบว่า ในสถานการณ์ที่องค์กรมีภาวะการผูกพันกัน ระหว่าง

หน่วยต่างๆภายในองค์กรอย่างหลวม ๆ (Weak inter-unit ties) นั้น จะมีข้อดีตรงที่สามารถจะถ่ายทอด (Transfer) ความรู้ที่มีความสลับซับซ้อนน้อย ๆ (Less complex knowledge) ได้ดี ในขณะที่ถ้าหน่วย/องค์กรมี ภาวะการผูกพันกันระหว่างหน่วยอย่างเหนียวแน่น (Strong inter-unit ties) จะสามารถถ่ายทอด ความรู้ที่มีความ สลับซับซ้อนมากได้ดี (complex knowledge)

2.2) ทฤษฎีบทบาทเชิงโครงสร้าง (Structural role theory) ซึ่งกล่าวถึงแนวคิดด้านความเท่าเทียมกันทางโครงสร้าง ความเหนียวแน่นในโครงสร้าง และความเท่าเทียมกันในบทบาท ซึ่งจะสามารถทำนายว่าผู้แสดง (Actors) ในเครือข่ายมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของคนอื่นอย่างไร

3) กลุ่มงานวิจัยที่ส่งออก (Exportation) แนวคิดเรื่องเครือข่ายให้แก่กลุ่มทฤษฎีองค์กร โดยใช้ทฤษฎีองค์กร (Organization theories) ในการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์กรภายใต้มุมมองของเครือข่ายทางสังคมและมีการศึกษาค้นคว้าก้าวไกลออกไป

กล่าวโดยสรุปคือแนวคิดและทฤษฎีเครือข่ายทางสังคมที่สำคัญได้แก่ กลุ่มงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีนำเข้า ซึ่งเป็นทฤษฎีที่หยิบยืมมาจากศาสตร์สาขาอื่น กลุ่มงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีเติบโตจากภายใน ได้แก่ ทฤษฎี Heterophily theory ซึ่งกล่าวถึงแนวคิดด้านจุดแข็งของการเกาะเกี่ยวกันอย่างหลวมๆ และหลวมของโครงสร้าง และทฤษฎีบทบาทเชิงโครงสร้าง และกลุ่มงานวิจัยที่ส่งออก ได้แก่ แนวคิดเรื่องเครือข่ายให้แก่กลุ่มทฤษฎีองค์กร โดยใช้ทฤษฎีองค์กร ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะใช้ในการอธิบายทั้งในส่วนของตัวบุคคล และเครือข่ายชุมชนที่ศึกษา

## 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการสร้างพลังของเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพในการดำเนินการให้การแก้ปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วง โดยการมีส่วนร่วมมีประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

### 2.3.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

ทรงวุฒิ เรื่องวาทศิลป์ (2550) การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีบทบาทร่วมในกิจกรรมทุกประการตามกำลังความสามารถของสมาชิก ไม่ว่าจะเป็นการตัดสินใจ การดำเนินกิจกรรม การติดตามตรวจสอบ และการประเมินผลร่วมกันนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขพัฒนางานในกลุ่มให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สัญญา เคนาภูมิ (2551) การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่สมาชิกได้มีโอกาสร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติตามโครงการ ร่วมติดตามประเมินผลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พึงประสงค์ ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมจะต้องมาจากความสมัครใจ พึงพอใจ และได้รับผลประโยชน์ที่เกิดจากชุมชนโดยส่วนรวมร่วมกัน

เมตต์ เมตต์การุณจิต (2553) การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ในลักษณะของการร่วมรับรู้ ร่วม คิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมติดตามผล

สมบัติ นามบุรี (2562) การมีส่วนร่วมจึงหมายถึง การเปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการ ดำเนินงานพัฒนาไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม โดยการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ เพื่อกำหนด เป้าหมายของสังคมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และปฏิบัติตามแผนการหรือ โครงการต่างๆ ด้วยความเต็มใจ

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจในการ ดำเนินการ หรือแก้ไขสถานการณ์ร่วมกันของกลุ่ม หรือชุมชน

### 2.3.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

วุฒิพล สกลเกียรติ (2546) ได้กล่าวถึงทฤษฎีการมีส่วนร่วม ไว้ดังต่อไปนี้

(1) ทฤษฎีความคาดหวังของวูม (Vroom) ทฤษฎีนี้ประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ คุณค่าของผลลัพธ์ ความคาดหวังผลการปฏิบัติงานกับผลลัพธ์ และความคาดหวังความพยายามกับผลการปฏิบัติงาน ถือเป็นทฤษฎีแรงจูงใจในรูปของความต้องการและความพยายามมีความสำเร็จเป็นผลลัพธ์ ดังนั้นความคาดหวังในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนก็คือความต้องการความพยายามที่จะพัฒนาตนเองและชุมชนให้เป็นที่ไปในทิศทางที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

(2) ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของล๊อค (Locke) เป็นทฤษฎีที่มุ่งถึงพฤติกรรมของบุคคลที่จะได้รับอิทธิพลจากเป้าหมายที่ถูกกำหนดขึ้น เป้าหมายจะเป็นการจูงใจในการทำงานเพราะเป้าหมายจะบอกให้รู้ถึงความต้องการที่จะให้บุคคลกระทำและต้องใช้ความพยายามเพียงใด หลักการสำคัญของทฤษฎี คือ

(2.1) เป้าหมายที่ยาก ถ้าได้รับการยอมรับก็จะก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายที่ง่าย

(2.2) เป้าหมายที่เจาะจง จะก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายทั่วไป

(2.3) เป้าหมายจะทำให้ผลการปฏิบัติงานสูงขึ้น จากการเพิ่มความพยายามและความอดทน การกำกับความสนใจและการปรับปรุงวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายให้ดีขึ้น

(2.4) การได้รับข้อมูลผลการปฏิบัติงานย้อนกลับ จะทำให้การกำหนดเป้าหมายชัดเจนและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ทั้งจะช่วยให้บุคคลพัฒนาวิธีการให้ก้าวไปสู่เป้าหมายที่ดีขึ้น

(2.5) การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายจะทำให้ผลการปฏิบัติงานสูงขึ้น โดยเฉพาะเป้าหมายของตนเองหรือกลุ่ม เพราะจะทำให้เกิดการยอมรับถึงเป้าหมายจะยากก็ตาม

(2.6) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายกับการกระทำก็คือ ความผูกพันกับเป้าหมายและการรับรู้ความสามารถของตนเองเพียงพอ ซึ่งจะเพิ่มความมั่นใจในความสามารถที่จะพยายามทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เป้าหมายที่กำหนดนั้นจะต้องเข้าใจง่ายสามารถอธิบายได้เพื่อผู้ที่นำไปปฏิบัติไม่เกิดความสับสน ดังนั้นเป้าหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ ประชาชนหรือชุมชนต้องมีความต้องการเห็นพ้องต้องกัน กำหนดเป้าหมายที่ทุกคนสามารถปฏิบัติตามได้และเป็นที่ยอมรับ ผลหรือประโยชน์ของความสำเร็จต้องได้รับอย่างเท่าเทียมกัน

(3) ทฤษฎีการเกลี้ยกล่อมมวลชน (Mass Persuasion Theory) โดยการใช้คำพูดหรือการเขียน เพื่อมุ่งให้เกิดความเชื่อถือและการกระทำ ซึ่งการเกลี้ยกล่อมมีประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานและถ้าจะให้เกิดผลดีผู้เกลี้ยกล่อมจะต้องมีศิลปะในการสร้างความสนใจในเรื่องที่จะเกลี้ยกล่อมโดยเฉพาะในเรื่องความต้องการของคนตามหลักทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs theory) ที่เรียกว่าลำดับขั้นความต้องการ (hierarchy of needs) คือ ความต้องการของคนจะเป็นไปตามลำดับจากน้อยไปมาก มีทั้งหมด 5 ระดับ ดังนี้

1) ความต้องการทางร่างกาย (physiological needs) หรือความต้องการทางด้านสรีรวิทยา ซึ่งจะอยู่ลำดับที่ต่ำสุด และเป็นความต้องการมากที่สุด ความต้องการเหล่านี้จะหมายถึง แรงผลักดันทางชีววิทยาเบื้องต้น หรือความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (survival needs) ได้แก่ ความต้องการทางด้านอาหาร ยา เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และความต้องการทางเพศ

2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยของชีวิต(safety and Security needs) ได้แก่ ความต้องการที่อยู่อาศัยอย่างมีความปลอดภัยจากการถูกทำร้ายร่างกายหรือถูก ขโมยทรัพย์สิน หรือความมั่นคงในการทำงาน และการมีชีวิตอยู่อย่างมั่นคงในสังคม

3) ความต้องการทางด้านสังคม (social needs) ได้แก่ ความต้องการความรัก

ความต้องการที่จะให้สังคมยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

4) ความต้องการที่จะมีเกียรติยศชื่อเสียง (self-esteem needs) ได้แก่ ความภาคภูมิใจ ความต้องการดีเด่นในเรื่องหนึ่งที่จะให้ได้รับการยกย่องจากบุคคลอื่น ความต้องการด้านนี้เป็นความต้องการระดับสูงที่เกี่ยวกับความมั่นใจในตัวเองในเรื่องความสามารถ และความสำคัญของบุคคล

5) ความต้องการความสำเร็จแห่งตน (self-actualization needs) เป็นความต้องการในระบบสูงสุด ที่อยากจะทำให้เกิดความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความนึกคิด ของตนเองเพื่อจะพัฒนาตนเองให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ความต้องการนี้จึงเป็นความต้องการ พิเศษของบุคคลที่จะพยายามผลักดันชีวิตของตนเองให้เป็นแนวทางที่ดีที่สุด

(4) ทฤษฎีความต้องการการเรียนรู้ของ แม็คคิแวลแลนด์ (McClelland) ทฤษฎีนี้ นำเสนอความต้องการที่ถูกพัฒนาขึ้นในช่วงชีวิตมนุษย์ ประกอบด้วยความต้องการ 3 ด้าน คือ

1) ความต้องการความสำเร็จ (Achievement needs) หมายถึง ความปรารถนา ที่จะกระทำบางสิ่งบางอย่างให้ดีขึ้น หรือมีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าที่กระทำมาก่อนหรือเป็นการต่อสู้ดิ้นรน แรงขับที่จะนำไปสู่สิ่งที่ดีกว่าและให้ประสบผลสำเร็จตามมาตรฐานที่มีอยู่

2) ความต้องการอำนาจ (Power needs) คือ ความปรารถนาที่จะได้มา และรักษาการควบคุมบุคคลอื่น บุคคลที่ต้องการอำนาจมี 2 แบบ คือ อำนาจต่อบุคคลและอำนาจต่อสถาบัน บุคคลที่มีความต้องการอำนาจต่อบุคคลสูงต้องการที่จะครอบงำบุคคลอื่นเพื่อที่จะแสดงความสามารถของเขาในการใช้อำนาจและบุคคลที่มีความต้องการอำนาจต่อสถาบันสูง จะมุ่งที่การทำงานร่วมกับบุคคลเพื่อจะแก้ปัญหาและส่งเสริมเป้าหมาย เต็มใจที่จะเสียสละผลประโยชน์ส่วนตัว เพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม

3) ความต้องการความผูกพัน (Affiliation needs) หมายถึง ความต้องการ การเป็นมิตรและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งการยอมรับของกลุ่มและบุคคลอื่น และการรักษาความสัมพันธ์ที่ดีเอาไว้ การมีความต้องการผูกพันสูงจะมีประสิทธิภาพต่อการบรรลุเป้าหมาย

### 2.3.3 แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วม

ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม และพรณทิพย์ เพชรมาก (2551) ได้กล่าวถึงลักษณะการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนไว้ในเอกสารประกอบการสอนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเมืองและชนบท โดยได้ข้อสรุปลักษณะการมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็น 6 ลักษณะ ได้แก่

1) การรับรู้ข่าวสาร (Public Information) การมีส่วนร่วมแบบนี้ ประชาชนเป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการที่จะดำเนินการ รวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งนี้ การแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ

2) การปรึกษาหารือ (Public Consultation) เป็นรูปแบบของการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินการโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบ เพื่อรับฟังความคิดเห็นและการตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติม นอกจากนี้ ยังเป็นช่องทางการกระจายข่าวสารข้อมูลไปยังประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดความเข้าใจ และเพื่อให้มีการให้ข้อเสนอแนะเพื่อประกอบทางเลือกการตัดสินใจ

3) การประชุมรับฟังความคิดเห็น (Public Meeting) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมและผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจ ใช้เวที สาธารณะในการทำความเข้าใจ การประชุมรับฟังความคิดเห็นมีหลายวิธีการ เช่น การประชุมระดับ ชุมชน (Community Meeting) การประชุมรับฟังความคิดเห็นเชิงวิชาการ (Technical Meeting)

4) การประชาพิจารณ์ (Public Hearing) เป็นการประชุมที่มีขั้นตอนการดำเนินงานที่เป็นระบบ และมีความชัดเจนมากขึ้น เป็นเวทีในการเสนอข้อมูลอย่างเปิดเผยไม่มีการ ปิดบังของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียของโครงการ การประชาคมและคณะกรรมการจัดประชุมจะต้องมี องค์ประกอบของผู้เข้าร่วมที่เป็นที่ยอมรับ มีหลักเกณฑ์และประเด็นในการพิจารณาที่ชัดเจน และมี การแจ้งให้ทุกฝ่ายทราบอย่างชัดเจน

5) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชนให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจต่อประเด็นปัญหานั้น ๆ ซึ่งอาจจะดำเนินการโดยการเลือกตัวแทนเข้าไปเป็นกรรมการที่มีอำนาจการตัดสินใจ

6) การใช้กลไกทางกฎหมาย รูปแบบนี้ไม่ถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยตรงในเชิงการป้องกันและแก้ไข แต่เป็นลักษณะของการเรียกร้องและการป้องกันสิทธิของตนเอง อันเนื่องมาจากการไม่ได้รับความเป็นธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์ที่ตนเองควรจะได้รับซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้ให้หลักเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้หลายประการ และประชาชนสามารถใช้สิทธิตามรัฐธรรมนูญทั้งในรูปแบบของปัจเจกหรือในรูปแบบกลุ่ม องค์การ ตามที่กฎหมายบัญญัติไว้

สรุปได้ว่า ลักษณะของการมีส่วนร่วมโดยทั่วไปในสังคมไทย ประกอบด้วย การรับรู้ ข่าวสาร การปรึกษาหารือ การประชุมรับฟังความคิดเห็น การประชาพิจารณ์ การมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจ และการใช้กลไกทางกฎหมาย

### 2.3.4 ขั้นตอนการมีส่วนร่วม

โกวิท พวงงาม (2545) ได้สรุปถึงการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของประชาชนในการ พัฒนาไว้ว่าการมีส่วนร่วมควรจะมี 4 ขั้นตอน ได้แก่

1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาของแต่ละท้องถิ่น กล่าวคือ ถ้าหากชาวชนบทยังไม่สามารถทราบถึงปัญหาและเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหา ในท้องถิ่นของตนเป็นอย่างดีแล้ว การดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาของท้องถิ่นย่อม ไร้ประโยชน์ เพราะชาวชนบทจะไม่เข้าใจและมองไม่เห็นถึงความสำคัญของการ ดำเนินงานเหล่านั้น

2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม เพราะการวางแผนดำเนินงาน เป็น ขั้นตอนที่จะช่วยให้ชาวชนบทรู้จักวิธีการคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รู้จักการ นำเอาปัจจัย ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผน

3) การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงาน แม้ชาวชนบทส่วนใหญ่จะมี ฐานะยากจน แต่ก็มีความสามารถของตนเองที่สามารถเข้าร่วมได้ การร่วมลงทุนและปฏิบัติงาน จะทำให้ชาวชนบทสามารถคิดค้นดำเนินงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนิน กิจกรรมอย่างใกล้ชิด

4) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ถ้าหากการติดตามงานและ ประเมินผลงานขาดการมีส่วนร่วมแล้วชาวชนบทย่อมจะไม่ทราบด้วยตนเองว่างานที่ทำ ไปนั้นได้รับ ผลดี ได้รับประโยชน์หรือไม่อย่างไร การดำเนินกิจกรรมอย่างเดียวกันใน โอกาสต่อไป จึงอาจจะ ประสบความยากลำบาก

สำนักมาตรฐานการศึกษา, สำนักงานสภาพัฒนาการศึกษาระดับจังหวัด, กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา และทบวงมหาวิทยาลัย (2545) ยังได้ กล่าวถึง การมีส่วนร่วมในขั้นตอน ของการพัฒนา 5 ขั้น ดังนี้

1) ขั้นมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาในชุมชนตลอดจน กำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความ ต้องการ

2) ชั้นมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนา โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่ใช้

3) ชั้นมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วม ในการสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์และแรงงาน หรือเข้าร่วม บริหารงาน ประสานงาน และดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

4) ชั้นการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการพัฒนาหรือยอมรับ ผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจ

5) ชั้นการมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนา เป็นขั้นที่ประชาชนเข้าร่วม ประเมินว่าการพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด

### 2.3.5 ระดับของการมีส่วนร่วม

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2546) ได้กล่าวถึงระดับของการมีส่วนร่วมตาม หลักการทั่วไปว่าแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- 1) การมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ของตน/ครอบครัว/ชุมชนของตน
- 2) การมีส่วนร่วมรับข้อมูลข่าวสาร
- 3) การมีส่วนร่วมตัดสินใจ โดยเฉพาะในโครงการที่ตนมีส่วนได้เสีย โดย แบ่งเป็น 3 กรณีแล้วแต่กิจกรรมในตนเองอยู่ในขั้นตอนใดต่อไปนี

3.1) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจน้อยกว่าเจ้าของโครงการ

3.2) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจเท่ากับเจ้าของโครงการ

3.3) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจมากกว่าเจ้าของโครงการ

4) การมีส่วนร่วมทำ คือร่วมในขั้นตอนการดำเนินงานทั้งหมด

5) การมีส่วนร่วมสนับสนุน คือ อาจไม่มีโอกาสร่วมทำแต่มีส่วนร่วมช่วยเหลือในด้าน

อื่น ๆ

นอกจากนี้ยังได้มีการแบ่งระดับของการมีส่วนร่วมเป็นระดับของการมีส่วนร่วมตามแนวทางพัฒนาชุมชน เป็นการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยได้ แบ่งไว้ดังนี้

- 1) ร่วมค้นหาปัญหาของตนให้เห็นว่าสิ่งใดที่เป็นปัญหารากเหง้าของปัญหา
- 2) ร่วมค้นหาสิ่งที่จำเป็นของตนในปัจจุบันคืออะไร
  - 2.1) ร่วมคิดช่วยตนเองในการจัดลำดับปัญหา เพื่อจะแก้ไขสิ่งใดก่อนหลัง
  - 2.2) วางแผนแก้ไขปัญหาเป็นเรื่อง ๆ
  - 2.3) ร่วมระดมความคิด ถึงทางเลือกต่าง ๆ และเลือกทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขปัญหาที่วางแผนนั้น
  - 2.4) ร่วมพัฒนาเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้
  - 2.5) ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหานั้น ๆ
  - 2.6) ร่วมติดตามการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงาน
  - 2.7) ร่วมรับผลประโยชน์/หรือร่วมเสียผลประโยชน์จากการดำเนินงาน

### 2.3.6 แนวคิดพลังชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น สิ่งที่จะเกิดขึ้นอีกประการหนึ่ง คือ พลังชุมชน เนื่องมาจากเมื่อมีการรวมตัว รวมกลุ่ม ร่วมกันทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะเกิดพลังของการรวมตัวนั้นขึ้น เรียกว่าพลังชุมชน ซึ่งก็คือ การรวมตัวกันของชุมชนที่เข้มแข็ง มีความไว้วางใจกัน เกื้อกูลกัน ช่วยเหลือกัน ส่งผลให้ชุมชนนั้นสามารถปรับตัว แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และกลับคืนสู่การดำเนินชีวิตตามปกติของชุมชนได้ พลังในชุมชนเป็นพลังที่ช่วยให้คนในชุมชนเอาชนะปัญหาต่างๆ ได้ กรมสุขภาพจิต (มปป.) พลังในชุมชนประกอบด้วย

- 1) ความอดทนต่อแรงกดดัน คนในชุมชนมีวิธีการที่จะดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้สามารถจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึก ความทุกข์ของตนเองได้ในสถานการณ์ที่กดดัน
- 2) มีกำลังใจ มีแรงใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน ซึ่งกำลังใจนี้อาจมาจากการสร้าง กำลังใจด้วยตนเองหรือคนรอบข้างก็ได้
- 3) มีความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค มั่นใจและพร้อมที่จะจัดการปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งความ มั่นใจนี้เกิดจากการตระหนักในความสามารถหรือทักษะของตนเอง คิดว่าตนเองทำได้และแก้ปัญหาได้มีทักษะ ในการหาความรู้และเข้าถึงแหล่งให้ความช่วยเหลือ หรือขอรับการปรึกษาได้

ต้นทุนที่ทำให้เกิดพลังชุมชน - คุณลักษณะของคนในชุมชน: มองโลกในแง่ดีมีอารมณ์ขัน เรียนรู้จากตัวแบบที่ดีประสบการณ์ในการ เผชิญและผ่านพ้นปัญหาต่างๆ ในชุมชน - กลุ่ม

คนในชุมชน : เครือข่ายทางสังคมต่างๆ ที่มีการรวมกลุ่มกันอย่างเข้มแข็งและหลากหลาย เช่น กลุ่มอาชีพ กลุ่มเยาวชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ - ชุมชน : โครงสร้างชุมชนและการมีระบบสาธารณูปโภคที่ดีผู้นำที่เข้มแข็ง ชุมชนมีเป้าหมายร่วมกัน ความเชื่อ สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิต ระบบเศรษฐกิจพอเพียง ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้การยอมรับ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ส่งผลให้ชุมชนมีความสามัคคีและอยู่ร่วมกันได้อย่างราบรื่น การเสริมสร้างพลังชุมชน

1) ส่งเสริมให้ชุมชนมีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น ผ่านการจัดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น งานรื่นเริง กิจกรรมตามประเพณี/วันสำคัญต่างๆ วันแข่งกีฬาประจำหมู่บ้าน/ระหว่างหมู่บ้าน จัดวันตรวจ สุขภาพให้คนในชุมชน

2) ส่งเสริมให้เครือข่าย/กลุ่มต่างๆ ในชุมชนได้ทำงานร่วมกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือระหว่างกลุ่มต่างๆ เช่น อสม.จัดทีมเยี่ยมบ้านร่วมกับกลุ่มวัยรุ่น กลุ่มอาชีพสอนงาน ให้กลุ่มผู้พิการ

3) ส่งเสริมให้เป็นชุมชนต้นแบบที่มีพลังเข้มแข็งและสมานฉันท์เพื่อเป็นแบบอย่างให้ชุมชนอื่นได้เรียนรู้

ดังนั้น พลังชุมชนจึงเป็นส่วนสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะสามารถสร้างสัมฤทธิผลในกระบวนการของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

## 2.4 แนวคิดการจัดการตนเอง

การจัดการตนเองเป็นพลังอย่างหนึ่งในการแก้ไขปัญหาของบุคคลและชุมชน ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องและนำมาใช้ในการวิจัย มีดังต่อไปนี้

### 2.4.1 ความหมายการจัดการตนเอง

เกี่ยวกับความหมายของการจัดการตนเอง (Self-management) มีนักวิจัยต่างประเทศ ได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็น กระบวนการหรือผลลัพธ์ ที่เหมือนกัน และแตกต่างกันระหว่างความรู้ของผู้ป่วยและความรู้การจัดการตนเอง ความเกี่ยวข้องกับการจัดการตนเอง และ ประสิทธิภาพของการฝึกปฏิบัติการจัดการตนเอง ดังนี้

Creer, L.T. (2000) ได้ให้หลักการของการจัดการตนเอง ไว้ว่า การจัดการตนเองจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นและกำลังอยู่ในระหว่างการรักษา

Lorig, K. R. & Holman, H. (2003) ได้ให้นิยามของ คำว่า การจัดการตนเองไว้ว่า เป็นการเรียนรู้และการฝึกทักษะ ที่จำเป็นที่จะดำรงไว้ซึ่งความพอใจของการที่บุคคลนั้นต้อง อยู่กับโรคเรื้อรัง

Redman (2004) ให้ความหมายของการจัดการ ตนเองไว้ว่า เป็นการฝึกบุคคลที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังให้สามารถ เผชิญกับการรักษา คงไว้ซึ่งการดำเนินชีวิตในแต่ละวันกับ ครอบครัว กับอนาคต การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต รวมทั้ง ด้านจิตใจ อารมณ์โกรธ อารมณ์เศร้า

สรุปได้ว่า การจัดการตนเองเป็นกระบวนการหรือวิธีการที่ถูกนำมาใช้เมื่อเกิดสถานการณ์ที่ต้องเผชิญหรือแก้ไขสถานการณ์ โดยอาศัยหลักการเรียนรู้ทางสังคม และทฤษฎีกาย - จิต และสังคม เพราะต้องใช้ร่วมกันในการดำเนินการหรือจัดระเบียบใหม่ เพื่อให้สามารถดำเนินต่อไปได้ตามเป้าหมายซึ่งอาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนระเบียบหรือวิธีการให้เหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องกันมากขึ้นเป็นเรื่อยๆ หรือเป็นวาระไป

#### 2.4.2 หลักการของการจัดการตนเอง

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (2551) ได้กล่าวถึงการจัดการตนเองของชุมชนไว้ว่า เป็นระบบซึ่งใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาชุมชนของคนในชุมชนท้องถิ่น โดยคนในชุมชนท้องถิ่น และเพื่อคนในชุมชนท้องถิ่น เข้ามาร่วมใช้เวทีพูดคุยเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

ชดช้อย วัฒนะ (2558) สรุปเกี่ยวกับการจัดการตนเองไว้ว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง เพื่อที่จะจัดการกับความเจ็บป่วย รวมถึงการปฏิบัติตาม แผนการรักษาเพื่อควบคุมหรือลดผลกระทบจากโรคหรือ การเจ็บป่วยที่มีต่อภาวะสุขภาพ และคงไว้ซึ่งการดำเนินชีวิต ประจำวันที่เป็นปกติสุข โดยมีลักษณะเป็นกระบวนการ ประกอบด้วยการตั้งเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้จริง การเก็บรวบรวมข้อมูลและนำมาประมวลและประเมิน เพื่อหาแนวทางที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อแก้ปัญหา การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ และการติดตาม เฝ้าระวังและประเมินผลเพื่อไปสู่เป้าหมายที่กำหนด มีการควบคุมตนเองและตอบสนองต่อผลสะท้อนกลับ โดยเป็นกระบวนการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม รายบุคคลที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีความเฉพาะเจาะจง

จากความหมายและหลักการจัดการตนเองในข้างต้น สรุปได้ว่า การจัดการตนเองเป็นกระบวนการ หรือวิธีการที่ต้องอาศัยตัวตน ข้อมูล และความสัมพันธ์ในการดำเนินการ หรือขับเคลื่อนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย กล่าวคือ

(1) ตัวตน (Identity) หมายถึง คุณลักษณะประจำกลุ่ม หรือการมีความคิดเห็นและแนวทางต่างๆ ร่วมกัน คล้ายคลึงกัน เห็นพ้องต้องกัน

(2) ข้อมูล (Information) หมายถึง ข้อเท็จจริงที่เป็นสิ่งที่จะนำมาประกอบการตัดสินใจร่วมกัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นหัวใจของการดำเนินระบบที่ซับซ้อน และทุกคนสามารถเข้าถึงได้

(3) ความสัมพันธ์ (Relationships) หมายถึง กระบวนการเชื่อมโยงข้อมูลและสมาชิกในกลุ่มซึ่งจะทำให้เกิดการขยายจำนวนสมาชิกของกลุ่มด้วยการเปิดโอกาสให้บุคคลหลายหลายกลุ่มได้เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น

กล่าวโดยสรุปคือ กระบวนการหรือวิธีการในการจัดการตนเองมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ข้อมูล และเป้าหมายในการดำเนินการเป็นสำคัญ โดยการขับเคลื่อนต้องมียุทธศาสตร์ประกอบ ทั้งสามส่วนครบจึงจะก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม รายบุคคลที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีความเฉพาะเจาะจง

## 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี

### 2.5.1 ความหมายของแนวปฏิบัติที่ดี

ชนาธิป ลีสิน (2564) ได้นำเสนอเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดีไว้ว่า หมายถึง วิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการปฏิบัติที่ทำให้ห้องปฏิบัติการประสบความสำเร็จหรือนำไปสู่ความเป็นเลิศตามเป้าหมาย เป็นที่ยอมรับในวงวิชาการหรือวิชาชีพนั้นๆ และมีหลักฐานของความสำเร็จปรากฏชัดเจน โดยมีการสรุปวิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการปฏิบัติ ตลอดจนความรู้และประสบการณ์ ที่ได้บันทึกเป็นเอกสาร และเผยแพร่ให้หน่วยงานภายในหรือภายนอกสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยแนวปฏิบัติที่ดี เป็นสิ่งที่เกิดจากตัวบุคคล เนื่องมาจากการทำงาน ทุกคนจะเกิดการเรียนรู้ไปสู่เป้าหมายของหน่วยงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติจะเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี ความริเริ่มสร้างสรรค์ที่ดี การแก้ปัญหาที่ดีหรือเกิดจากการได้รับรู้ข้อเสนอแนะผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน หรือจะเป็นหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งก่อให้เกิดการสร้างสรรควิธีการใหม่ๆ ขึ้น หรือวิธีการที่ดีกว่าเดิม และ แนวปฏิบัติที่ดีเกิดจากอุปสรรคในการทำงานต่างๆ ซึ่งย่อมมีอุปสรรคต่างๆ ที่เป็นตัวขัดขวางไม่ให้งานเป็นไปตามเป้าหมายที่มุ่งหวังเอาไว้ เกิดความกดดัน ที่มาจากผู้บริหารหรือการแข่งขันจากคู่แข่ง สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาแนวทาง กระบวนการในการแก้ปัญหา และผ่านอุปสรรคไปได้ ก่อให้เกิดเป็น แนวปฏิบัติที่ดีหรืออีกประการแนวปฏิบัติที่ดี ที่เกิดจากแรงบันดาลใจที่อยากจะพัฒนา หรือค้นหาวิธีการใหม่ๆ เพื่อความพึงพอใจของหน่วยงาน หรือของตนเอง เพื่อสร้างประสิทธิภาพที่ดีกว่าเดิม

ดังนั้น การจัดการความรู้ให้บรรลุเป้าหมายนั้นจะต้องทำให้ แนวปฏิบัติที่ดีที่เป็นความรู้ในตัวบุคคล กลายเป็นความรู้ที่ปรากฏแจ้งให้ได้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหากบุคลากรมีการ

โยกย้าย เกษียร หรือลาออกจากงาน แล้วจะไม่เกิดปัญหาตามมา ตัวอย่างเช่น เอกสารรายงาน คู่มือการปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อให้คนอื่นๆ ในหน่วยงานสามารถที่จะเข้าถึง และความรู้ไปใช้แก้ปัญหา หรือต่อยอดได้ เพื่อที่ว่าคนใหม่ๆ ที่เข้ามาจะไม่ต้องเริ่มจากศูนย์ เปลี่ยนมาเป็นการเริ่มต้นจากการจัดการความรู้ ที่องค์กรได้จัดไว้ให้แล้ว ดังนั้นนี่จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารระดับสูง ในองค์กรต่างๆ ได้ให้ความสำคัญกับแนวปฏิบัติที่ดี ในด้านของการจัดการสอนงานหรือวิธีในการทำงานให้ดีกว่าเดิมยิ่งขึ้น ไป กลายเป็นวงจรในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

สรุปได้ว่า แนวปฏิบัติที่ดี เป็นวิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการปฏิบัติที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จที่มีการบันทึกเป็นหลักฐาน และปรากฏภาพเชิงประจักษ์ในกระบวนการขั้นตอนและผลของการปฏิบัตินั้นตั้งแต่เริ่มต้นจนประสบผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ และสามารถเป็นต้นแบบที่ดีได้

## 2.5.2 แนวทางการพิจารณา แนวปฏิบัติที่ดี

ยกตัวอย่าง วิธีปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพสถานศึกษาที่จะเรียกได้ว่าเป็น แนวปฏิบัติที่ดี นั้น มีแนวทางการพิจารณา 6 ข้อ ดังนี้

- 1) วิธีปฏิบัตินั้นดำเนินการบรรลุผลได้สอดคล้องกับความคาดหวังของชุมชนหรือผู้ปกครองที่มีต่อ สถานศึกษาหรือเป็นวิธีปฏิบัติที่สร้างความพึงพอใจให้กับทุกคนในสถานศึกษาได้
- 2) วิธีปฏิบัตินั้น ผ่านกระบวนการนำไปใช้อย่างเป็นวงจรถนเห็นผลอย่างชัดเจนว่าทำให้เกิดคุณภาพสูง ขึ้นอย่างต่อเนื่อง หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งคือวิธีปฏิบัตินั้นมีกระบวนการ PDCA จนเห็นแนวโน้มของ ตัวชี้วัดความสำเร็จที่ดีขึ้น
- 3) สถานศึกษาสามารถบอกเล่าถึงวิธีปฏิบัตินั้นได้ว่า “ทำอะไร (what)” “ทำอย่างไร (how)” และ “ทำไมจึงทำ หรือ ทำไปทำไม (why)”
- 4) ผลลัพธ์จากวิธีการปฏิบัตินั้นเป็นไปตามองค์ประกอบ ข้อกำหนดของการพัฒนาคุณภาพเชิงระบบ
- 5) วิธีปฏิบัตินั้นสามารถระบุได้ว่าเกิดจากปัจจัยสำคัญที่ชัดเจน และปัจจัยนั้นก่อให้เกิดการปฏิบัติที่ ต่อเนื่องและยั่งยืน
- 6) วิธีปฏิบัตินั้นใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM: Knowledge Management) เช่น การเล่าเรื่อง (Storytelling) ในการถอดบทเรียนจากการดำเนินการ

### 2.5.3 กระบวนการค้นหา แนวปฏิบัติที่ดี

ในสถานศึกษา สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพสถานศึกษา เช่น ผู้ปฏิบัติงานของระบบโดยตรงที่เรียกว่า ชุมชนแนวปฏิบัติ ( Community of Practices ) ผู้ประเมินคุณภาพศึกษานิเทศก์ หรือผู้ให้ คำปรึกษาการพัฒนาคุณภาพของสถานศึกษา สามารถค้นหา แนวปฏิบัติที่ดีได้โดยใช้กระบวนการ ดังนี้

- 1) การค้นหาว่าสถานศึกษาหนึ่ง ๆ มีวิธีปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพอย่างไร จะต้องวิเคราะห์บริบทของ สถานศึกษา ความคาดหวังของผู้ปกครอง และชุมชนรวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่าง ๆ ว่าคาดหวังกับ สถานศึกษานี้อย่างไรบ้าง
- 2) ค้นหาว่าสถานศึกษามีวิธีปฏิบัติใดๆ ที่ดำเนินการได้สอดคล้องกับความคาดหวังตาม ข้อ (1) อย่างไรบ้าง
- 3) พิจารณาว่าวิธีปฏิบัติใดๆ เหล่านั้นมีการนำไปใช้จริงอย่างครบวงจร PDCA หรือไม่ เพื่อยืนยันว่า วิธีปฏิบัติใดๆ นั้นถูกนำไปใช้จริง และเป็น “นวัตกรรม” การทำงานของสถานศึกษาได้หรือไม่
- 4) ใช้กระบวนการจัดการความรู้เช่น เรื่องเล่าเร้าพลัง (Storytelling) ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติของผู้เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียด - กำหนดเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติ (Knowledge Vision) - เล่าประสบการณ์จากการปฏิบัติการ (Knowledge Sharing) - สรุปเป็นวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Knowledge Asset)
- 5) วิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ บทเรียนที่สถานศึกษาได้เรียนรู้จากการดำเนินการตามวิธีปฏิบัติเหล่านั้น

### 2.5.4 องค์ประกอบของการเขียนแนวปฏิบัติที่ดี

แนวปฏิบัติที่ดีจะมีประโยชน์เมื่อถูกเผยแพร่ให้เกิดการเรียนรู้ของคนในสถานศึกษาหรือผู้เกี่ยวข้อง อื่น ๆ ดังนั้น การเขียนแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อเผยแพร่จึงมีความคิดเห็น ซึ่งมีองค์ประกอบและแนวในการเขียน ดังนี้

- 1) ความเป็นมา เป็นการเขียนเพื่อสะท้อนสิ่งที่เป็นความคาดหวังของผู้ปกครองหรือชุมชนที่มีต่อสถานศึกษา และเพื่อให้เห็นบริบทสภาพทั่วไปของสถานศึกษา

2) การพัฒนาระบบคุณภาพของสถานศึกษา การเขียนต้องสะท้อนให้เห็นต่อการพัฒนาคุณภาพของสถานศึกษาว่าดำเนินการอย่างไร เชื่อมโยงกับความคาดหวังของผู้ปกครองและชุมชนอย่างไร มีผลการประเมิน ทบทวนตามตัวชี้วัดสำคัญ ด้านกระบวนการ (ควรนำเสนอในรูปแบบตาราง เพื่อความสะดวกในการเทียบระดับ

3) แนวปฏิบัติที่ดีเป็นการเสนอวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศซึ่งเป็นข้อสรุปจากกิจกรรมเรื่องเล่าแรงบันดาลใจ ในการพัฒนาคุณภาพของสถานศึกษามีอะไรบ้าง และอธิบายว่า คืออะไร ทำอย่างไร และทำไม

4) ผลการดำเนินการ เป็นการอธิบายผลที่เกิดขึ้นจาก แนวปฏิบัติที่ดีตามตัวชี้วัดความสำเร็จว่าส่งผลต่อคุณภาพสถานศึกษาอย่างไรบ้าง และควรมีผลการประเมินทบทวน ตามตัวชี้วัดสำคัญ ด้านผลลัพธ์ ควรนำเสนอในรูปแบบตาราง

5) ปัจจัยความสำเร็จ เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ว่า แนวปฏิบัติที่ดี เกิดขึ้นได้เพราะอะไร มีเงื่อนไขอะไรบ้าง มีอะไรเป็นปัจจัยในระบบที่ทำให้วิธีปฏิบัติเหล่านี้ดำรงอยู่ได้ในระยะยาว ไม่ใช่การทุ่มเทเฉพาะกิจของสถานศึกษา

6) บทเรียนที่ได้รับ เป็นการสะท้อนให้เห็นว่าสถานศึกษาเรียนรู้จากการทำงานตามวิธีปฏิบัติเหล่านี้ อย่งไรบ้าง อะไรเป็นเคล็ดลับที่ดำเนินได้ประสบความสำเร็จ รวมทั้งข้อพึงระวังมีอะไรบ้าง แนวปฏิบัติที่ดี ถือว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อการเรียนรู้ของสถานศึกษา และผู้เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาคุณภาพที่จะเป็นสื่อในการเรียนรู้หรือเป็นรูปธรรมของการเทียบเคียงคุณภาพ (Benchmarking) ของสถานศึกษาต่าง ๆ ซึ่งแนวทางที่นำเสนอนี้มาจากประสบการณ์ของนักวิจัยในโครงการ TopSTAR ซึ่งต้อง เรียนรู้และจดการความรู้จากภาคสนามให้มีความชัดเจนและเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพสถานศึกษาต่อไป

## 2.5.5 กระบวนการรับรองแนวปฏิบัติที่ดี

### 2.5.5.1 ขั้นตอนการรับรอง BP

กระบวนการรับรอง แนวปฏิบัติที่ดีประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้ จัดทำหลักการ / กรอบ / เกณฑ์ / วิธีการรับรอง BP เชิญชวนโรงเรียนเสนอเอกสาร BP ประเมินเอกสาร BP จากโรงเรียน เป็นไปตามเกณฑ์ โรงเรียนปรับปรุงเอกสาร BP ประเมิน BP ภาคสนาม เป็นไปตามเกณฑ์ พัฒนา / ปรับปรุง รับรองคุณภาพ BP จัดทำฐานข้อมูล ส่งเสริมการเทียบระดับ (Benchmarking) สรุป รายงานผลการดำเนินงาน การรับรอง BP

### 2.5.5.2 ตัวชี้วัดการรับรอง BP

ตัวชี้วัดการรับรอง BP ได้แก่

- (1) ระดับคุณภาพของกรอบและเกณฑ์
- (2) จำนวนโรงเรียนที่เสนอเอกสาร BP เพื่อขอรับการรับรอง
- (3) สัดส่วนเอกสาร BP ที่ผ่านการประเมินเอกสาร
- (4) ร้อยละของโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินภาคสนาม
- (5) จำนวนโรงเรียนที่ได้รับการรับรอง BP
- (6) ระดับคุณภาพของการจัดทำฐานข้อมูลและจำนวนองค์กรที่ทำการเทียบระดับ
- (7) ระดับคุณภาพของรายงานผลการดำเนินงานรับรอง BP

2.5.6 แนวทางการประเมิน แนวทางการประเมินโดยใช้เกณฑ์การประเมินวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ มีดังนี้

- (1) เกณฑ์การประเมินวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเป็นเกณฑ์ที่ใช้ประเมิน แนวปฏิบัติที่ดีในรูปเอกสารที่สถานศึกษานำเสนอ
- (2) ผู้ประเมินอาจสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องเพิ่มเติม หรือขอให้สถานศึกษานำเสนอด้วยวาจาเพิ่มเติมหรือไป เยี่ยมชมที่โรงเรียนก็ได้
- (3) แนวปฏิบัติที่ดีที่จะได้รับการรับรองจะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

3.1) ผลการประเมินแนวปฏิบัติที่ดีตามประเด็นการประเมินย่อย มีรายการที่ “จริง” ตามประเด็นการประเมินย่อยไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนประเด็นการประเมิน ย่อยทั้งหมด (มีรายการที่ “จริง” 18 ประเด็นย่อยจากทั้งหมด 23 ประเด็นย่อย)

3.2) ผลการประเมิน แนวปฏิบัติที่ดี ตามประเด็นการประเมินหลักต้องมีรายการ “จริง” ครบทุกประเด็นการประเมินหลัก (6 ประเด็นหลัก) และแต่ละประเด็นหลักจะต้องมีรายการประเมินที่ “จริง” ตามประเด็นย่อยของแต่ละประเด็นหลักไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60 เช่น ในประเด็นการประเมินหลักข้อ 1 จะต้องมียุทธศาสตร์ “จริง” ไม่น้อยกว่า 3 ประเด็นย่อย เป็นต้น

3.3) การสรุปผลการประเมิน ควรเป็นความเห็นพ้องของกรรมการประเมินทุกคน

## 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์

### 2.6.1 หลักการ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับยุทธศาสตร์

ทิวากร นุกิจ (2555) กล่าวถึงยุทธศาสตร์ (Strategic) ว่าเป็นเทคนิคที่ใช้อยู่ในกิจการทหารมีหลักฐานอยู่ในตำราพิชัยสงคราม “ซุนวู” ของจีน ได้รวบรวมหลักการวางแผนยุทธศาสตร์ทางการทหารไว้ และปัจจุบันนักธุรกิจ ภาคเอกชนได้ประยุกต์แนวคิดและวิธีการของแผนยุทธศาสตร์มาใช้ในการแข่งขันทางธุรกิจโดยคำนึงถึงการแข่งขันให้อยู่รอด การมุ่งหวังผลกำไรเป็นหลัก ต่อมาภาครัฐได้นำแนวทางของภาคเอกชน มาประยุกต์ใช้ต่อเพื่อให้การบริหารงานภาครัฐสามารถปรับกลไกได้ทันยุคสมัยโดยคำนึงถึงการสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก

Jonas (2000) กล่าวไว้ว่า ยุทธศาสตร์ (Strategy) ไม่ใช่พันธกิจ (Mission) แต่ยุทธศาสตร์ คือ แผน (Plan) ที่จะนำองค์การให้บรรลุพันธกิจที่กำหนด หากองค์การต้องการชัยชนะ องค์การต้องเตรียมพร้อมสำหรับอนาคต และกำหนดยุทธศาสตร์ที่จะนำองค์การไปสู่อนาคตที่เตรียมพร้อมไว้

### 2.6.2 ความหมายของยุทธศาสตร์

คำว่า “ยุทธศาสตร์” (Strategy) มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลายและน่าสนใจดังต่อไปนี้

Hill and Jones (2009) อธิบายคำว่า “ยุทธศาสตร์ (Strategy)” คือชุด ของการปฏิบัติการ ซึ่งผู้บริหารเลือกนำมาใช้เพื่อเพิ่มสมรรถนะขององค์การของตนเมื่อเทียบกับคู่แข่ง หากผลของการใช้ยุทธศาสตร์ทำให้องค์การมีสมรรถนะที่เหนือกว่าสิ่งนี้หมายถึงการมีความสามารถในการแข่งขัน

Bryson (1995) ยุทธศาสตร์ (Strategy) คือรูปแบบของวัตถุประสงค์ นโยบาย โครงการ กิจกรรมการ ตัดสินใจ หรือการจัดสรรทรัพยากรที่เป็นปัจจัยกำหนดว่าองค์การคือใครทำอะไร และทำไปทำไม ยุทธศาสตร์แตกต่างกันตามระดับของหน่วยงานและช่วงเวลา

Johnson and Scholes (1999) กล่าวไว้ว่า ยุทธศาสตร์ (Strategy) คือทิศทาง และขอบเขตขององค์การในระยะยาว เพื่อให้บรรลุ ประโยชน์แก่องค์การโดยผ่านการจัดสรรทรัพยากรภายใต้ภาวะแวดล้อมแห่งการเปลี่ยนแปลง เพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดและความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ยุทธศาสตร์ (Strategy) เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์สุดท้ายที่ต้องการ (End) วิธีการ (Way) เครื่องมือ (Mean) ยุทธศาสตร์ชาติ (National

Strategy) เป็นกระบวนการที่ได้มา ซึ่งผลลัพธ์สุดท้ายที่ต้องการ ซึ่งก็คือเป้าหมายของชาติ ที่มักจะถูกกล่าวถึงในรูปของผลประโยชน์แห่งชาติ บทบาทของกระบวนการกำหนดยุทธศาสตร์คือ แปลงผลประโยชน์แห่งชาติให้เป็นวิธีการ และเครื่องมือที่จะทำให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติ ส่วนเครื่องมือหรือวิธีการต่างๆ จะถูกกล่าวถึงในรูปของเครื่องมือ กำลังอำนาจแห่งชาติ ได้แก่ การเมือง เศรษฐกิจ สังคมจิตวิทยา การทหาร วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การพลังงาน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

จากความหมายของยุทธศาสตร์ที่กล่าวมาแล้ว สามารถสรุปได้ว่า ยุทธศาสตร์ คือ กรอบทิศทางขององค์กรในการขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งในกระบวนการที่จะได้มาซึ่งการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสังคม

### 2.6.3 ความหมายของแผนยุทธศาสตร์

Peters B.(1996) กล่าวถึงแผนยุทธศาสตร์ไว้ว่า การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ได้รับความนิยมนามากเมื่อมีการปฏิรูปภาครัฐตามแนวทางการจัดการภาครัฐแนวใหม่ หรือ NPM (New Public Management) ซึ่งเป็นผลมาจากกระแสการปฏิรูปการ บริหารภาครัฐ ที่เน้นความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และมีการนำเครื่องมือการบริหารภาครัฐกิจเอกชนมาประยุกต์ใช้ การวางแผนในภาครัฐก็เปลี่ยนไปจากการวางแผนตามภารกิจแบบค่อยเป็นค่อยไป (Incremental) ซึ่งมีลักษณะการพัฒนาแบบต่อยอดขึ้นไปจากฐานของผลงานในปีที่ผ่านมา มาไปเป็นการ วางแผนที่มุ่งเน้นผลงานและตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่มีความรวดเร็ว รุนแรง และ กว้างขวาง ให้มีผลที่ยั่งยืน จะเห็นได้ว่า ประเทศต่างๆ ได้มีการใช้ตัวแบบใหม่ๆ ในการปฏิรูปการจัดการ ภาครัฐ และการบริหารกิจการบ้านเมือง

ดำรง วัฒนา (ม.ป.ป.) กล่าวถึงยุทธศาสตร์ไว้ว่า เป็นการวางแผนตามพันธกิจจะมุ่งเน้นภารกิจหลัก (Mission) และอาณัติ (Mandate) ตามบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบตามกฎหมาย โดยยึดผลงานในอดีตหรือปัจจุบันเป็นฐานสำหรับการตั้ง ต้นในการวางแผนในปีถัดไป ข้อดีที่สำคัญของการวางแผนแบบนี้ คือ การวางแผนจะมีความชัดเจนในการนำพันธกิจไปปฏิบัติในกรอบของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แต่ก็มีข้อเสียที่สำคัญ คือ ไม่มีการนำปัจจัยการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมมาพิจารณา และทำให้ขาดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการตอบสนอง ความต้องการของประชาชน และการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม การวางแผนยุทธศาสตร์สามารถ

แก้ปัญหาได้เป็นอย่างดี เนื่องจากมีการศึกษาสภาพแวดล้อมขององค์กร แล้วกำหนดวิสัยทัศน์ที่พึงประสงค์ในอนาคตระยะยาว แล้วกำหนดผลงานที่ตอบสนองวิสัยทัศน์ในอนาคตไล่ลงมาถึงปัจจุบัน ทำให้มีทิศทางพัฒนาที่ชัดเจน และเป็นการกำหนดอนาคตขององค์กรที่ชัดเจนถึงสภาพที่ต้องการในอนาคต ระยะยาว แต่ในขณะเดียวกัน การวางแผนยุทธศาสตร์ก็มีข้อเสีย คือ จะต้องใช้ทรัพยากรต่างๆ ขององค์กรมากขึ้นในการกำหนดองค์ประกอบที่สำคัญของแผนยุทธศาสตร์และการคาดการณ์อนาคตต้องอาศัยความเชี่ยวชาญและมีความเสี่ยงสูงที่ผลการวิเคราะห์อนาคตจะผิดพลาดไปจากผลการวิเคราะห์อย่างไรก็ดีไม่มี ใครที่สามารถพยากรณ์อนาคตได้ถูกต้องทั้งหมด องค์กรจึงจำเป็นต้องกำหนดอนาคตที่ต้องการตาม ศักยภาพและผลกระทบจากปัจจัยภายนอกองค์กร

#### 2.6.4 ลักษณะของแผนยุทธศาสตร์

กองแผนงาน กรมอนามัย (2564) ได้สรุปลักษณะของแผนยุทธศาสตร์ที่สำคัญดังต่อไปนี้

- 1) แผนยุทธศาสตร์ช่วยให้ได้แนวทาง และทิศทางที่พัฒนามาจากสิ่งที่ วิเคราะห์สังเคราะห์และเล็งเห็นอนาคต ไม่ใช่การตัดสินใจอนาคต เพราะไม่มีใครสามารถล่วงรู้และทำนายอนาคตอย่างแม่นยำได้
- 2) แผนยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการพลวัตรที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลง ไม่ใช่พิมพ์เขียวสำหรับอนาคต เนื่องจากในอนาคตจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมายและรุนแรง ซึ่งจะมีโอกาส อุปสรรค และปัญหาต่างๆ ใหม่ๆ เกิดขึ้นในอนาคต
- 3) แผนยุทธศาสตร์เป็นการตอบโจทย์ระยะยาวเป็นหลักสำคัญ การแก้ปัญหา วิกฤติเฉพาะหน้าควรมีแผนจัดการความเสี่ยง หรือ แผนการบริหารกิจการต่อเนื่อง (Business Continuity Management) ไว้รองรับ
- 4) แผนยุทธศาสตร์ที่ดีควรมีความยืดหยุ่น และไม่ปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์ ของสมาชิกองค์กร
- 5) แผนยุทธศาสตร์อาศัยประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบสูงต่อองค์กร ไม่จำเป็นต้องวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ทั้งหมด

#### 2.6.5 ลักษณะยุทธศาสตร์ที่ดี

กองแผนงาน กรมอนามัย (2564) ได้สรุปลักษณะยุทธศาสตร์ที่ดี ดังต่อไปนี้

1) การกำหนดยุทธศาสตร์ต้องเป็นกระบวนการที่มีส่วนร่วมจากทั้งผู้บริหารบุคลากรผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากองค์การโดยมุ่งหวังให้เกิดการยอมรับในทุกฝ่ายในองค์การ เพื่อให้ทราบถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการจัดทำยุทธศาสตร์

2) ยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นมา ประกอบไปด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การ ค่านิยมร่วม ประเด็นยุทธศาสตร์เป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย แผนงาน/โครงการ งบประมาณ และผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการต้องครอบคลุมทุกพันธกิจขององค์การ และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

3) ยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นมาต้องมีความชัดเจน โดยในแผนยุทธศาสตร์อาจจำเป็นต้องมีคำอธิบายประกอบ เพื่อให้หน่วยงานสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอธิบายวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด

4) ประเด็นในยุทธศาสตร์ต้องสอดคล้องเชื่อมโยงกัน เพื่อให้ ท้ายที่สุดขององค์การสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ขององค์การ กล่าวคือหากจะมองจากล่างขึ้น บนพื้นฐานทุกโครงการจะต้องเป็นโครงการเชิงกลยุทธ์และสามารถสนับสนุนให้กลยุทธ์ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จของยุทธศาสตร์

## 2.6.6 ประโยชน์ของยุทธศาสตร์

กองแผนงาน กรมอนามัย (2564) ได้สรุปถึงประโยชน์ของยุทธศาสตร์ไว้ว่า ประกอบด้วย

1) ช่วยทำให้ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานหันมาให้ความสนใจอย่างแท้จริงในเรื่องขององค์การมากขึ้น

2) กระตุ้นให้ผู้บริหารทราบถึงปัญหา อุปสรรคตลอดจนการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นและเตรียมหามาตรการรองรับไว้ล่วงหน้าเป็นการลดความเสี่ยงและความเสียหาย

3) ช่วยทำให้ผู้บริหารเข้าใจในธรรมชาติของการดำเนินงานอย่างชัดเจนขึ้นและมองเห็นภาพของการพัฒนา

4) ช่วยให้การกำหนดวัตถุประสงค์ แผนงาน โครงการและการใช้ทรัพยากรขององค์การ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

5) ช่วยสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องระหว่างสมาชิกขององค์การและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับทิศทางการดำเนินงาน ตลอดจนความคาดหวังต่างๆ

6) ช่วยก่อให้เกิดการประสานงานและบูรณาการทางความคิด การดำเนินงาน กิจกรรมต่าง ๆ อันเป็นการผนึกกำลังภายในองค์การ

ดำรงค์ วัฒนา (ม.ป.ป.) กล่าวว่าประโยชน์ของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์มีดังต่อไปนี้

- 1) กำหนดอนาคตที่มุ่งหวัง เป็นอนาคตขององค์การร่วมกัน
- 2) สื่อสารเป้าประสงค์ถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 3) สร้างความผูกพันต่อทิศทางองค์การ
- 4) ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพที่จัดตามลำดับความสำคัญ
- 5) การติดตามความก้าวหน้า
- 6) สร้างฉันทามติของทิศทางองค์การ
- 7) มีจุดมุ่ง (Focus) ชัดสู่ความสัมพันธ์ของประสิทธิผล
- 8) เชื่อมประสานผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ
- 9) สร้างทีมที่เข้มแข็งในการขจัดปัญหา
- 10) สร้างการยึดโยงองค์การเข้าด้วยกัน

กล่าวโดยสรุปคือ การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการแบ่งสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผลเป็นเครื่องมือสำคัญในการปรับเปลี่ยนองค์การให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

## 2.6.7 ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

วัฒนา พัฒนพงษ์ (2546) กล่าวว่า ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ มีขั้นตอนวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวิสัยทัศน์เป็นขั้นตอนของการกำหนดจุดมุ่งหมายที่ยาวไกลที่สุดขององค์กรโดยทั่วไปนิยมใช้เป็นจุดมุ่งหมายหลักขององค์กร ไม่ควรเปลี่ยนแปลง ความจริงวิสัยทัศน์ เป็นจุดมุ่งหมายที่มีอยู่แล้วในแผนแม่บทขององค์กร นำมาใช้หรือปรับปรุงอีกครั้งหนึ่งเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดพันธกิจ เป็นขั้นตอนของการกำหนดวิธีการดำเนินงานเบื้องต้น เพื่อเป็นหลักประกันว่าสิ่งที่ต้องการจะเป็นนั้น มีโอกาสที่จะบรรลุถึงได้

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดค่านิยมร่วม เป็นขั้นตอนของการกำหนดค่านิยมหลักขององค์กร ที่จะสามารถทำหน้าที่เป็นเป้าหมายพฤติกรรมและความเชื่อของบุคคลขององค์กรให้เป็นในทิศทางเดียวกัน

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดความสามารถหลัก เป็นขั้นตอนของการกำหนดความสามารถหลักขององค์กรที่จะสามารถทำหน้าที่เป็นเป้าหมายพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรขององค์กรให้มีทักษะและความสามารถพิเศษในทิศทางที่องค์กรต้องการ

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดวัตถุประสงค์หลัก เป็นขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ระยะยาวขององค์กรหรือวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติจัดตั้งหน่วยงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือตามวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในหนังสือบริคณห์สนธิในการจัดตั้งบริษัทสำหรับภาคเอกชน

ขั้นตอนที่ 6 การกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงกลยุทธ์ หรือยุทธศาสตร์ ขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายระดับกลยุทธ์ในรอบ 3 ปี หรือ 5 ปีขององค์กร

ขั้นตอนที่ 7 การกำหนดดัชนีวัดความสำเร็จแบบสมดุล ขั้นตอนนี้คือ ขั้นตอนการพิจารณาว่าจากจุดมุ่งหมายเชิงกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้นั้นสามารถนำมากำหนดเป็นดัชนีวัดความสำเร็จแบบสมดุลได้กี่ด้าน หรือกี่มิติ

กล่าวโดยสรุปคือ การจัดทำยุทธศาสตร์เริ่มต้นจากการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม ความสามารถหลัก วัตถุประสงค์หลัก จุดมุ่งหมายเชิงกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ และกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จแบบสมดุลในแต่ละด้าน หรือแต่ละมิติ

## 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์

ในการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ ผู้วิจัยเลือกวิธีการวิเคราะห์มาใช้ในการวิจัย ได้แก่ SWOT analysis, Tows Matrix analysis และ PESTEL ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละวิธีการดังนี้

### 2.7.1 SWOT analysis

ชนภณ นิธิขาวกุล (2565) ได้กล่าวถึงการวิเคราะห์ SWOT analysis ไว้ว่า เป็นกระบวนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายในขององค์กร และเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้สามารถกำหนดจุดแข็ง จุดอ่อน จากสภาพแวดล้อมภายใน และเป็นการกำหนด

โอกาส อุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก เพื่อให้ทราบศักยภาพที่แท้จริงขององค์กร (Kotler and Armstrong, 2018; Etzel and Walker, 2007; อดุลย์ จาตุรงค์กุล, 2551) โดยประกอบด้วย

1. สภาพแวดล้อมภายใน คือ สิ่งที่เกิดขึ้นภายในของกิจการ สภาพแวดล้อมภายใน คือ วิเคราะห์การดำเนินงานในด้านต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อกิจการ แบ่งออกเป็น ส่วนประสมทางการตลาด การเงิน การผลิต บุคลากร การบริหารงาน และการจัดองค์การ เป็นต้น โดยการวิเคราะห์จะมีลักษณะเป็นการเปรียบเทียบระหว่างกิจการกับคู่แข่ง ดังนี้

1.1 จุดแข็ง (Strengths: S) คือ ข้อได้เปรียบที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายในข้อมูล ที่นำมาใช้จะเป็นทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น จุดแข็งด้านส่วนประสมการตลาด การเงิน การผลิต บุคลากร การบริหารงาน และการจัดองค์การ โดยบริษัทต้องทำการเปรียบเทียบกับ คู่แข่งขัน รวมถึงอธิบายความแตกต่างที่เห็นได้พอสังเขป

1.2 จุดอ่อน (Weakness: W) คือ ปัญหาที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายในด้านต่างๆ ของกิจการ ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น จุดอ่อนด้านส่วนประสมการตลาด การเงิน การผลิต บุคลากร การบริหารงาน และการจัดองค์การ โดยบริษัทต้องทำการเปรียบเทียบกับ คู่แข่งขัน

ข้อสังเกตในการเขียนจุดแข็งและจุดอ่อน จุดแข็งและจุดอ่อนเป็นปัจจัยภายใน ของกิจการ โดยกิจการต้องเปรียบเทียบกับคู่แข่งทั้งทางตรงและทางอ้อมที่อยู่ในระดับเดียวกับ กิจการ และสรุปประเด็นสำคัญที่แสดงถึงจุดแข็งและจุดอ่อนของกิจการรวมการให้รายละเอียดพอสังเขปของจุดแข็งและจุดอ่อนในแต่ละข้อ (ธนภณ นิธิเชาวกุล, 2562)

2. สภาพแวดล้อมภายนอก คือ สภาวะภายนอกองค์กรที่อาจมีผลกระทบต่อ การดำเนิน กิจการ ซึ่งมีความแตกต่างจากสภาพแวดล้อมภายใน กล่าวคือ สภาพแวดล้อมภายนอกไม่ต้องทำการ เปรียบเทียบกับคู่แข่ง ด้วยสาเหตุที่ว่า เป็นปัจจัยที่ทุกๆ กิจการที่มีการผลิต ขายสินค้า การจำหน่าย สินค้า หรือบริการในลักษณะเดียวกันจะได้รับผลกระทบเหมือนกัน ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมจุลภาค (ลูกค้า คู่แข่ง ผู้ผลิต คนกลาง) และสิ่งแวดล้อมมหภาค (ประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ เทคโนโลยี สังคม วัฒนธรรม การเมือง กฎหมาย ทรัพยากรธรรมชาติ) โดยการวิเคราะห์จะมีลักษณะเป็นการวิเคราะห์ โอกาส และอุปสรรคของกิจการที่ได้จากปัจจัยภายนอก ดังนี้

2.1 โอกาส (Opportunities: O) คือ ข้อได้เปรียบจากสภาพแวดล้อมภายนอก ที่กิจการแสวงหาโอกาส เพื่อกำหนดกลยุทธ์การตลาดที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมนั้นๆ

2.2 อุปสรรค (Threats: T) คือ ปัญหาที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอกซึ่งกิจการจำเป็นต้องกำหนดกลยุทธ์การตลาดให้สอดคล้องและแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น และหาทางรับมือกับอุปสรรคที่จะเกิดขึ้น

ข้อสังเกตในการเขียนโอกาสและอุปสรรค โอกาสและอุปสรรคซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมภายนอกที่เข้ามามีผลกระทบกับกิจการ ในการวิเคราะห์โอกาสและอุปสรรคในข้อนี้จะแตกต่างจากจุดแข็งและจุดอ่อนตรงที่โอกาสและอุปสรรค ไม่จำเป็นต้องเปรียบเทียบกับคู่แข่ง เพราะเนื่องจากกิจการประเภทเดียวกันหรือลักษณะคล้ายคลึงกัน ก็จะได้รับโอกาสและอุปสรรคคล้ายกัน เช่น โอกาสของร้านกาแฟ คือ มีแหล่งวัตถุดิบที่มีคุณภาพที่อยู่ในประเทศ นั่นก็หมายความว่าคู่แข่งก็สามารถซื้อวัตถุดิบภายในประเทศได้ด้วยเช่นกัน (ธนภณ นิธิเชาวกุล, 2562)

จากข้อมูลในข้างต้นสรุปได้ว่า การวิเคราะห์ SWOT analysis เป็นการนำสภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายในขององค์กรมาวิเคราะห์สถานการณ์ขององค์กรในการดำเนินการโดยในกระบวนการวิเคราะห์อาศัยข้อมูลเกี่ยวกับ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และปัญหาอุปสรรคขององค์กรเป็นฐานการวิเคราะห์

### 2.7.2 Tows Matrix analysis

วิชิต หล่อจิระชุนท์กุล, วลัยลักษณ์ อัครีรวงศ์ และกนกกรรณ ลีโรจนาประภา (2561) ได้กล่าวถึงการกำหนดยุทธวิธีเชิงรุก เชิงรับ เชิงป้องกัน และเชิงแก้ไขโดยใช้ TOWS Matrix (Threats – Opportunity – Weaknesses - Strengths) ไว้ว่าจะช่วยแสดงให้เห็นว่าปัจจัยภายนอกที่เป็นโอกาสและอุปสรรคที่องค์กรกำลังเผชิญอยู่นั้นสามารถนำมาจับคู่เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรโดยเป็นการจัดทำยุทธวิธีที่เป็นทางเลือก 4 ชุด ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดยุทธวิธีต่างๆ ดังนี้

(1) ยุทธวิธีเชิงรุก (SO - Strategy) เป็นการจับคู่ระหว่างจุดแข็งกับโอกาสเพื่อก่อให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน

(2) ยุทธวิธีเชิงป้องกัน (ST - Strategy) เป็นการนำจุดแข็งมาใช้เพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น

(3) ยุทธวิธีเชิงแก้ไข (WO - Strategy) เป็นการนำโอกาสมาใช้แก้ไขจุดอ่อนให้เกิดประโยชน์ต่ออุตสาหกรรม

(4) ยุทธวิธีเชิงรับ (WT - Strategy) เป็นการหายุทธวิธีที่จะสามารถกำจัดจุดอ่อนที่จะเกิดขึ้นได้และสามารถป้องกันอุปสรรคได้ด้วยในคราวเดียวกัน

จากข้อมูลในข้างต้นสรุปได้ว่า การวิเคราะห์ TOWS Matrix analysis เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกในส่วนของโอกาสและอุปสรรคมาวิเคราะห์ร่วมกับจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรแล้วทำให้ได้ชุดทางเลือกที่เรียกว่า กลยุทธ์ หรือยุทธวิธี 4 ชุด คือ เชิงรุก เชิงป้องกัน เชิงแก้ไข และเชิงรับ

### 2.7.3 PESTEL

Paul Newton (2015) ได้กล่าวถึง PESTEL ไว้ว่า องค์กรจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก เนื่องจากปัจจัยภายนอกอาจมีผลกระทบต่อการดำเนินงาน ทั้งนี้ปัจจัยภายนอกเป็นปัจจัยที่กิจการไม่สามารถควบคุมได้ แต่กิจการจำเป็นต้องทำความเข้าใจปัจจัยเหล่านี้ โดยเครื่องมือที่ได้รับความนิยมสำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก คือ PESTEL Analysis

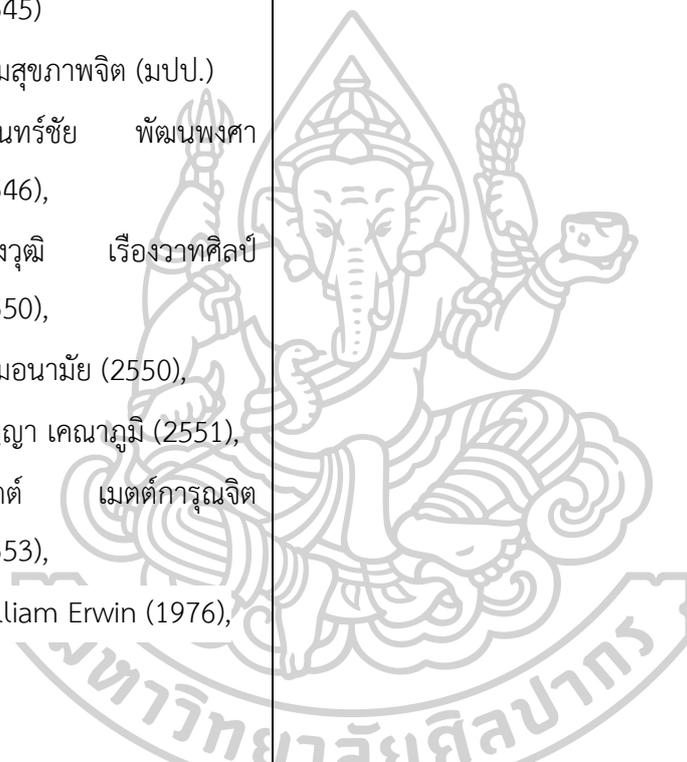
จุฑาลักษณ์ สายแปง และศิริจันทร์ เชื้อสุวรรณ (2564) กล่าวว่า ตัวแบบ PESTEL เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไป โดยแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเมือง 2) ด้านเศรษฐกิจ 3) ด้านสังคมและวัฒนธรรม 4) ด้านเทคโนโลยี 5) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 6) ด้านกฎหมาย

สรุปได้ว่า PESTEL เป็นเครื่องมือหนึ่งในการวิเคราะห์ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกที่จะช่วยให้สามารถวางแผนหรือกำหนดทิศทางการแก้ไขปัญหา หรือการพัฒนากระบวนการที่เกี่ยวข้องขององค์กร หรือชุมชนได้ ดังนั้นในการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกวิธีการวิเคราะห์มาใช้ในการวิจัย ได้แก่ SWOT analysis, Tows Matrix analysis และ PESTEL ซึ่งแต่ละรูปแบบของการวิเคราะห์จะนำมาสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมในงานวิจัยทั้งหมดได้อย่างครอบคลุม

#### ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีที่นำไปใช้ในการวิจัย

ที่	แนวคิด/ทฤษฎี	ข้อค้นพบ	การนำไปใช้
1	แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการยาเสพติด	ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการติดสารเสพติดสาเหตุของการติดสารเสพติดและการจัดการยาเสพติด	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการติดสารเสพติด

ที่	แนวคิด/ทฤษฎี	ข้อค้นพบ	การนำไปใช้
	The Arbor behavioral healthcare (2023) ผกามาศ โรยทอง (2565), ศุภกร ชินะเกตุ (2553)		สาเหตุของการติดสารเสพติด และการจัดการยาเสพติดแล้วนำไปใช้ในการจัดทำยุทธศาสตร์
2	แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม สุจิตรา ยางนอก (2562) kilduff and Tsai (2003), WHO (1984),	แนวคิดเครือข่ายทางสังคม (Social Networking) เป็นกระบวนการที่หนึ่งซึ่งประเทศไทยได้มีการดำเนินงานลักษณะเครือข่ายกันอยู่บ้างทั้งโดย การเริ่มต้นจากความพยายามจัดตั้งเครือข่ายแล้ว ลงมือดำเนินงาน โดยอาศัยตัวบุคคลในโครงสร้างเครือข่ายที่ออกแบบไว้เป็นกลไกดำเนินการ ซึ่งมักพบว่ามีโอกาสล้มเหลวมากกว่าสำเร็จ เนื่องจากส่วนมากเครือข่ายแบบจัดตั้งจะละเลยคุณลักษณะสำคัญที่มีความละเอียดอ่อนของแบบแผนของโครงสร้างเครือข่าย และองค์ประกอบเครือข่าย ทั้งในส่วนที่เป็นตัวปัจเจกบุคคล ตำแหน่งของบุคคล ต่างๆ ในเครือข่าย ระบบการติดต่อสื่อสาร ตลอดจนงานสารที่ ต้องการสื่อสาร ทำให้ไม่เกิดกระบวนการเครือข่ายอย่างแท้จริง	นำมาประกอบในการกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบายในการเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางสังคมที่จะทำให้การดำเนินการครอบคลุม
3	แนวคิดการมีส่วนร่วม วุฒิพล สกลเกียรติ (2546) ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และ พรรณทิพย์ เพชรมาศ (2551)	การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจในการดำเนินการ หรือแก้ไขสถานการณ์ร่วมกันของกลุ่ม หรือชุมชน	นำมาประกอบในการกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบายในการเสริมพลังของชุมชนและการมีส่วนร่วม

ที่	แนวคิด/ทฤษฎี	ข้อค้นพบ	การนำไปใช้
	<p>โกวิทย์ พวงงาม (2545)  สำนักมาตรฐานการศึกษา,  สำนักงานสภาสถาบันราช  ภัฏ, กระทรวงศึกษาธิการ,  สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา  และทบวงมหาวิทยาลัย  (2545)</p> <p>กรมสุขภาพจิต (มปป.)  นรินทร์ชัย พัฒนพงศา  (2546),  ทรงวุฒิ เรื่องวาทศิลป์  (2550),  กรมอนามัย (2550),  สัญญา เคนาภูมิ (2551),  เมตต์ เมตต์การุณจิต  (2553),  William Erwin (1976),</p>		
4	<p>แนวคิดการจัดการตนเอง  Creer, L.T. (2000),  Lorig, K. R. &amp; Holman,  H. (2003),  Redman (2004),  Nagagawa – Kogan &amp;  Betrus (1984),  สถาบันพัฒนาองค์กร  ชุมชน (2551),</p>	<p>การจัดการตนเองเป็นกระบวนการ  หรือวิธีการที่ถูกนำมาใช้เมื่อเกิด  สถานการณ์ที่ต้องเผชิญหรือแก้ไข  สถานการณ์ โดยอาศัยหลักการเรียนรู้  ทางสังคม และทฤษฎีกาย – จิต และ  สังคม เพราะต้องใช้ร่วมกันในการ  ดำเนินการหรือจัดระเบียบใหม่  เพื่อให้สามารถดำเนินต่อไปได้ตาม  เป้าหมายซึ่งอาจจะต้องมี การ</p>	<p>นำมาประกอบในการ  วางแผนทางการ  จัดการแก้ไขปัญหา  ระดับบุคคล และ  ชุมชน</p>

ที่	แนวคิด/ทฤษฎี	ข้อค้นพบ	การนำไปใช้
	ชดช้อย วัฒนะ (2558)	ปรับเปลี่ยนระเบียบหรือวิธีการให้เหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องกันมากขึ้นเป็นเรื่องๆ หรือเป็นวาระไป	
5	แนวคิดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) บุญดี บุญญากิจ และ กมลวรรณ ศิริพานิช (2545), ชนาธิป ลีนิน (2564)	แนวปฏิบัติที่ดี หรือ Best Practice เป็นวิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการปฏิบัติที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จที่มีการบันทึกเป็นหลักฐาน และปรากฏภาพเชิงประจักษ์ในกระบวนการขั้นตอนและผลของการปฏิบัตินั้น ตั้งแต่เริ่มต้นจนประสบผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ และสามารถเป็นต้นแบบที่ดีได้	นำไปใช้ในการวิเคราะห์ในประเด็นของการเป็นต้นแบบเพื่อประโยชน์ในการใช้จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น
6	แนวคิดเกี่ยวกับ ยุทธศาสตร์ ทิวากร นุกิจ (2555), เสรี พงศ์พิศ (2548), Jonas.(2000), Hill & Jones (2009), Bryson (1995), Johnson and Scholes (1999), Peters B.(1996), ดำรง วัฒนา (ม.ป.ป.), วัฒนา พัฒนพงษ์ (2546)	การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการแบ่งสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผลเป็นเครื่องมือสำคัญในการปรับเปลี่ยนองค์การให้ สอดรับกับการเปลี่ยนแปลง	นำไปจัดทำกรอบแนวทางในการร่างยุทธศาสตร์
7	แนวคิดเกี่ยวกับ SWOT analysis ธนภณ นิธิเชาวกุล (2565)	SWOT analysis คือการวิเคราะห์สถานะหา ข้อดี ข้อเสีย จากมุมมอง	นำไปใช้ในการวิเคราะห์เพื่อประโยชน์ในการใช้

ที่	แนวคิด/ทฤษฎี	ข้อค้นพบ	การนำไปใช้
		ปัจจัยภายในและภายนอก โดยหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และ อุปสรรค	จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย
8	แนวคิดเกี่ยวกับ Tows Matrix analysis วิธีคิด หล่อจี้ระชุมท์กุล, วัลย์ลักษณ์ อัครีรวงศ์ และ กนกกรรณ์ ลีโรจนาประภา (2561)	TOWS Matrix เป็นเครื่องมือที่ได้จากการต่อยอดกระบวนการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกและภายในขององค์กรที่ได้มาจากการวิเคราะห์ SWOT Analysis แล้วมาทำการจับคู่เข้าด้วยกันเพื่อใช้หาความสัมพันธ์กันเพื่อทำสร้างกลยุทธ์ (Strategy)	นำไปใช้ในการวิเคราะห์เพื่อประโยชน์ในการใช้จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย
9	แนวคิดเกี่ยวกับ PESTEL Paul Newton (2015) จุฑาลักษณ์ สายแสง และศิริจันทร์ เชื้อสุวรรณ (2564)	PESTEL เป็นตัวย่อของภาษาอังกฤษแต่ละตัว ประกอบด้วย 1. Political (P) ปัจจัยด้านการเมือง 2. Economic (E) ปัจจัยทางเศรษฐกิจ 3. Social (S) ปัจจัยด้านสังคม 4. Technology(T) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี 5. Environment (E) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม 6. Legal (L) ปัจจัยด้านกฎหมาย	นำไปใช้ในการวิเคราะห์เพื่อประโยชน์ในการใช้จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย

## 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.8.1 งานวิจัยในประเทศ

อัมพร ภูแก้ว (2556) ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เทศบาล ตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัด จันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพและระดับคน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้สถิติ t-test สำหรับทดสอบความแตกต่างระหว่าง ตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่มและใช้สถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่มขึ้นไป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติการด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตามลำดับ และด้านการมีส่วนร่วมในการ ประเมินผล โดยมีส่วนร่วมเป็นอันดับสุดท้ายอยู่ในระดับน้อย ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัด จันทบุรี พบว่า เพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยและเมื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ อาชีพ และระดับการศึกษาต่างกัน พบว่า ประชาชน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัด จันทบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

เสมอ แสงสนธิ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชน โดยชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชร การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุการแพร่ระบาด สภาพและปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชรและสร้างยุทธศาสตร์และประเมินยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชน ในเขตจังหวัดกำแพงเพชร การวิจัยมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสาเหตุการแพร่ระบาดยาเสพติดในเยาวชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร โดยการสัมภาษณ์ เยาวชนที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับและเยาวชนที่ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้ปกครองของเยาวชนที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับและผู้ปกครองของเยาวชนที่ไม่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด กลุ่มละ 22 คน รวม 88 คน ขั้นตอนที่

ที่ 2 ศึกษาสภาพและปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กับผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ตำรวจประจำตำบล และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล รวมทั้งหมด 248 คน และการสนทนากลุ่ม ตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่ตำรวจประจำตำบล รวมทั้งหมด 15 คน ชั้นตอนที่ 3 สร้างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร แบ่งเป็นการจัดทำร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชรโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้ร่วมประชุมจำนวน 50 คน และการตรวจสอบร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชรโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 17 คน ชั้นตอนที่ 4 ประเมินยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 19 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. สาเหตุการแพร่ระบาดของยาเสพติดในเยาวชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชรของเยาวชนเกิดจากความอยากรู้อยากลอง ถูกชักชวนจากเพื่อน ขาดความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและโทษของยาเสพติด ขาดการเอาใจใส่จากครอบครัวและสังคม ผู้ปกครองหรือพ่อแม่ไม่มีเวลาอบรมเลี้ยงดู หย่าร้าง รักลูกไม่เท่ากัน ทำให้ขาดความอบอุ่น ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด ทำให้หาซื้อยาเสพติดได้ง่าย

2. สภาพและปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า มีการจัดประชุม ผู้เข้าที่เข้าประชุมร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นโดยมีเป้าหมายที่ต้องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนร่วมกัน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้าน มีภารกิจเพิ่มในการป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติดในหมู่บ้านโดยการมีหน้าที่ในการสำรวจผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด นำผู้ที่เสพยาเสพติดไปบำบัดรักษา และป้องกันไม่ให้ผู้ที่ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดกลับไปใช้ยาเสพติด สำหรับ อสม. ได้รับ มอบหมายให้แนะนำให้ผู้ที่อยู่ในวัยเสี่ยงเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติดให้เยาวชน จัดอบรมผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลบุตรหลานที่เป็นวัยรุ่น และจัดกิจกรรมให้กับเยาวชนในด้านการป้องกันยาเสพติด ปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ทุกด้าน อยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ มอบหมายหน้าที่ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ในงานด้านยาเสพติด จัดประชุม ประชาคมหมู่บ้าน เสริมบทบาทกำนัน ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน

3. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัด กำแพงเพชร ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์และยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดและแนวทางพัฒนา ซึ่งยุทธศาสตร์ได้แก่ 1) ส่งเสริมศักยภาพคนใน ชุมชน ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด 2) สร้างชุมชนต้นแบบปลอดยาเสพติดแบบมีส่วนร่วม 3) สร้างภูมิคุ้มกันให้กับ เยาวชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 4) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ จัดการ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 5) สร้างภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 6) บูรณาการการจัดการทุกภาคส่วนป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 7) พัฒนาศูนย์เรียนรู้ชุมชนใน การป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด 8) พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา เสพติด

4. ผลการประเมินการพัฒนายุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพ ติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัด กำแพงเพชร ที่สร้างขึ้นประกอบด้วย วิสัยทัศน์พันธกิจ เป้าประสงค์ประเด็นยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัด และ แนวทางพัฒนา มีความสอดคล้อง ความ เหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์อยู่ใน ระดับมาก

จรรยาศักดิ์ พุดน้อย (2559) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการ บริหารงานวิชาการสู่ความเห็นเลิศของศูนย์การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความคาดหวัง ของการบริหารงานวิชาการสู่ความเป็นเลิศ และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวปฏิบัติเพื่อการ บริหารงานวิชาการสู่ความเป็นเลิศ การดำเนินการวิจัยมี 2 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 การศึกษาบริบทเพื่อ ร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย ระยะที่ 2 การพัฒนาและตรวจสอบข้อเสนอเชิงนโยบาย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหาร และครู ปีการศึกษา 2558 จำนวน 510 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และแบบ สัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.97 ค่าสถิติเป็น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพปัญหาของการบริหารงานวิชาการสู่ ความเป็นเลิศ พบว่า สถานศึกษาไม่ใช้ระบบบริหารจัดการโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ ไม่มีการปรับปรุงและ พัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา และด้านความคาดหวัง พบว่า ต้องการให้สถานศึกษามีระบบการบริหาร ทรัพยากรเพื่อให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด 2) ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการบริหารงานวิชาการสู่ความ เป็นเลิศ แบ่งเป็น 9 ด้าน คือ 2.1) การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาในสถานศึกษา 2.2) การ พัฒนาสื่อและนวัตกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับกระบวนทัศน์ใหม่ในการจัดการศึกษาในศตวรรษ

ที่ 21 2.3) การวัดผล ประเมินผล และเทียบโอนผลการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ 2.4) การบริหาร หลักสูตรและการนำหลักสูตรไปใช้ 2.5) การพัฒนาศักยภาพของครูและบุคลากรทางการศึกษาให้ เป็นมืออาชีพ 2.6) การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา 2.7) การพัฒนา กระบวนการเรียนรู้ 2.8) การพัฒนาระบบบริหารจัดการโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ และ 2.9) การนิเทศ การศึกษา ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแต่ละด้าน วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ พันธกิจ กลยุทธ์ และแนวปฏิบัติ

วาสนา อาจสาลิกรณ์ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การนำนโยบายป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร โดยมี วัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการนำนโยบายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดไปปฏิบัติ 2) เพื่อศึกษา ปัญหาและอุปสรรคที่มีผลการนำนโยบายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดไปปฏิบัติ วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และแบบสอบถามแบบ ปลายเปิดโดยมีมาตรฐานเดียวกันต่อกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ผู้ที่มีบทบาท สำคัญในการนำนโยบาย ยาเสพติดไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอเมือง จังหวัด กำแพงเพชร จำนวน 12 แห่ง ตามหลักการบริหารงานซึ่งศึกษาเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลตาม นโยบายวาระแห่งชาติ ทั้งนี้ได้นำผลการวิจัยมาเชื่อมโยงและวิเคราะห์แนวทางจนได้คำตอบตาม วัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยผลการศึกษาพบว่า การนำนโยบายป้องกันและแก้ไขยาเสพติดไปปฏิบัติ และปัญหาอุปสรรคในการนำนโยบายป้องกันและแก้ไขยาเสพติดไปปฏิบัติ ได้แก่ 1) การวางแผน 2) การจัดองค์กร 3) การจัดการบุคลากร 4) การกำกับงาน 5) การประสานงาน 6) การรายงาน 7) การงบประมาณ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง 1) ปัญหาด้านสมรรถนะ 2) ปัญหาด้านการ ควบคุม 3) ปัญหาทางด้านความร่วมมือและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง 4) ปัญหาด้านอำนาจและ ความสัมพันธ์กับองค์กรที่เกี่ยวข้อง 5) ปัญหาทางด้านความสนับสนุนและความผูกพันขององค์กร มี ผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ทินกร โนรี, โยธิน ถนอมวัฒน์, พุดตาน พันธุ์เณร และกานต์วรินทร์ ก่องกุลวัฒน์ (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การวิจัยเพื่อสังเคราะห์ทางเลือก และข้อเสนอเชิงนโยบายในการวางแผนความ ต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศในทศวรรษหน้า ได้บทสรุปว่า กำลังคนด้านสุขภาพ (Human Resources for Health) เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในระบบสุขภาพ เป็นปัจจัยแห่ง ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพราะเป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยี ด้านสุขภาพไปใช้ อีกทั้งเป็นผู้บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นในหมู่

ประชาชน ในการที่ทุกประเทศทั่วโลกจะพัฒนาระบบสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายของสหัสวรรษแห่งการพัฒนา (Millennium Development Goals) นั้น จำเป็นที่จะต้องมีการมีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอ มีการกระจายอย่างเป็นธรรม มีสัดส่วนกำลังคนที่เหมาะสม และกำลังคนมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพในการวางแผนพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข จึงต้องคิดเรื่องการวางแผนกำลังคนทั้งในเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ ตลอดจนวางแผนการกระจายบุคลากรดังกล่าวให้เหมาะสมกับความต้องการของระบบสาธารณสุขและการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพมีความจำเป็นต้องใช้สมมติฐานระบบสุขภาพในอนาคตร่วมกันในแต่ละวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการบูรณาการการใช้บุคลากรระหว่างวิชาชีพ (Skill mix/cadre mix) นอกจากการคาดประมาณความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพยังมุ่งเน้นเรื่องจำนวนบุคลากรที่ต้องการ ยังมี ความจำเป็นที่จะต้องระบุคุณลักษณะและความสามารถ (Characteristic and competency) ที่พึงประสงค์ในแต่ละวิชาชีพเพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางการผลิตบุคลากรดังกล่าวให้สอดคล้องกับบริบทความต้องการของประเทศอย่างแท้จริงเพื่อให้การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทยเกิดความบูรณาการ คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2558 เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2560-2569) โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการวางแผนความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพในทศวรรษหน้า

วรารณา จันทร์คง และปจวริย์ ผลประเสริฐ (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกสถานศึกษา ในจังหวัดกำแพงเพชร การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาเสพติดในชุมชนตามทัศนะของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา 2) ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน และ 3) ศึกษาแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกัน และป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 300 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยใช้แบบสอบถาม และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจำนวน 60 คน โดยการสนทนากลุ่มและการทำแผนผังความคิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์ เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาประเมินว่าปัญหาเสพติด ในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยสาเหตุมาจากครอบครัว ชุมชน และจากตัวเด็ก

และเยาวชน 2) การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและ  
แก้ไขปัญหายาเสพติดใน ชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง และ 3) แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกัน  
ยาเสพติดในกลุ่มเด็กและ เยาวชนนอกสถานศึกษา คือควรเริ่มจากที่ตัวเด็กเป็นลำดับแรกโดยจะต้อง  
สร้างความเชื่อมั่นใน ความสามารถตนเองในเด็กและเยาวชนเพื่อให้ไม่ทดลองเสพยาเสพติด มีทักษะ  
ในการปฏิเสธเพื่อนที่มี ส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ส่วนแนวทางด้านชุมชน คือ จัดอบรมให้ความรู้  
เกี่ยวกับยาเสพติดแก่ ประชาชนในชุมชน เพื่อให้เข้าใจบริบทของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ  
สามารถสนับสนุนเด็กและ เยาวชนไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และแนวทางด้านครอบครัวควรสร้าง  
ความเข้าใจให้แก่คนใน ครอบครัวถึงวิธีการปฏิบัติหากพบว่าสมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด

ว่าที่ร้อยตรีศิริระ บุญแทน (2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การนำนโยบายป้องกันและ  
ปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ซึ่งการวิจัยนี้มี  
วัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม 2)  
เพื่อศึกษาบริบทเชิงโครงสร้างทางสังคมที่ส่งผลต่อกระบวนการนำนโยบายป้องกันและปราบปรามยา  
เสพติดไปปฏิบัติในพื้นที่อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม และ 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ  
ความสำเร็จหรือล้มเหลวในการนำนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติในพื้นที่อำเภอ  
กำแพงแสน จังหวัดนครปฐม การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้  
จากการสัมภาษณ์ เชิงลึกโดยกำหนดประเด็นคำถามตามกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัยและตรวจสอบ  
ความถูกต้องของ ข้อมูลโดยผู้ให้ข้อมูลหลายฝ่าย สามารถสรุปผลการศึกษาวิจัยได้ดังนี้ 1) สถานการณ์  
ยาเสพติดในพื้นที่อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ยังมีแนวโน้มของการแพร่ระบาดมากขึ้น มียา  
เสพติดที่แพร่ระบาดหลักได้แก่ ยาบ้า (เมทแอมเฟตามีน) ซึ่งกลุ่มผู้ค้าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ค้ารายย่อย  
โดยมีกลุ่มผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงานใน พื้นที่ 2) บริบทเชิงโครงสร้างทางสังคมที่  
ส่งผลต่อการนำนโยบายป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติ ได้แก่ (1) บริบทเชิงโครงสร้าง  
ระหว่างประเทศและโลกาภิวัตน์พบว่ายาเสพติดใน พื้นที่อำเภอกำแพงแสนนั้น มาจากประเทศเพื่อน  
บ้าน ซึ่งประเทศเพื่อนบ้านนั้น ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมากนัก  
และโลกาภิวัตน์ส่งผลให้การนำนโยบายป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติทำได้ยากขึ้น (2)  
บริบทเชิงโครงสร้างทางวัฒนธรรม พบว่า ด้วยวัฒนธรรมในระบบอุปถัมภ์ และความสัมพันธ์แบบเครือ  
ญาติ ส่งผลให้การช่วยเหลือกัน ปกปิดการกระทำผิดของผู้ค้า และเสพยาเสพติดส่งผลให้กระบวนการ  
ปราบปรามยาเสพติดไม่ได้ผลเท่าที่ควร (3) บริบทเชิงโครงสร้างทางเศรษฐกิจ พบว่า ปัญหาเศรษฐกิจ  
และสินค้าทางการ เกษตรตกต่ำ จะทำให้ประชาชนหันมาค้ายาเสพติดมากขึ้น นอกจากนี้ยังส่งผลต่อ

การทุจริต คอร์รัปชัน ของเจ้าหน้าที่อีกด้วย (4) บริบทเชิงโครงสร้างทางการเมือง พบว่ากลุ่มผู้ค้ายาเสพติดจะใช้โอกาสที่การเมืองไม่มีเสถียรภาพ เป็นช่องว่างในการค้ายาเสพติด 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติใน พื้นที่อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านนโยบาย พบว่า นโยบายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มีความชอบธรรมและชัดเจนหากแต่ในระดับการปฏิบัติยังไม่ตอบโจทย์การแก้ปัญหาในพื้นที่ เนื่องจากมีช่องว่างของกฎหมายที่ผู้ค้ายาเสพติดใช้ในการกระทำความผิด (2) ปัจจัยด้านสมรรถนะองค์กร พบว่า ปัจจัยด้านสมรรถนะองค์กรนั้น ภาวะผู้นำของนายอำเภอกำแพงแสนในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีสูง หากแต่ยังขาดทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (3) ปัจจัยด้านความร่วมมือ พบว่าความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ยังมีน้อย เนื่องจากมองว่าปัญหาเสพติดเป็นเรื่องไกลตัว และเสี่ยงอันตรายหากให้ความร่วมมือกับ เจ้าหน้าที่ (4) ปัจจัยด้านสิ่งจูงใจ พบว่าเจ้าหน้าที่ยังขาดสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดเนื่องจากสิ่งจูงใจยังอยู่ในแค่ระดับผู้บริหารและหัวหน้าหน่วยงาน

กรณีศึกษา มุณีแนม (2562) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ผลการวิจัย พบว่า สภาพปัญหายาเสพติดในพื้นที่ไม่มีผู้จำหน่าย แต่มีผู้เสพยาเสพติดชนิดยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดอันดับแรก คือน้ำกระท่อม นอกจากนี้ยังพบว่าชุมชนมีผู้นำที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เป็นอย่างดี ส่วนแนวทางในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด ได้แก่ ผู้นำชุมชนจะเป็นการสนับสนุน ส่งเสริมในการจัดโครงการกิจกรรมที่ผ่านการอบรมคุณธรรม จริยธรรม การให้ความรู้ถึงโทษ พิษภัยของยาเสพติด การพัฒนาในด้านการศึกษาและการสร้างความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว อีกทั้งมีการจัดตั้งกฎระเบียบของตำบลที่เรียกว่า “ฮุกุมปากัด” และมีการจัดตั้งศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเป็นของตำบลตนเองที่เรียกว่า “บ้านแสนสุข” รวมถึงการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน นอกจากนี้เยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและ ผู้ปกครองให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และผู้นำชุมชนตำบลบาราเฮาะยังมีบทบาทสร้างความร่วมมือ จากกลุ่มผู้นำด้วยกันเองที่สามารถทำงานเป็นทีมและสร้างระบบเครือข่าย มีรูปแบบบูรณาการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มผู้นำชุมชนให้รวมเป็นหนึ่งเดียวและประชาชนในพื้นที่

ซูไมยะห์ ลาเต๊ะ, สุวรรณิ เวาะมิ, สุไวยะห์ มะยาซิง และอับลคอลลิก อรรอฮิมีย (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดการปัญหายาเสพติดในชุมชน กรณีศึกษา : ชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ซึ่งการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการปัญหายาเสพติดใน

ชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอ เมือง จังหวัดปัตตานี โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้นำ ชุมชน ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและสมาชิกในชุมชน เครื่องมือใช้ในการวิจัยผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เป็น เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า 1) ด้านผู้นำชุมชน มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ 4 เสาหลักด้วยกัน คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อิหม่าม และผู้นำจิตวิญญาณในชุมชน 2) ด้านสมาชิกในชุมชน การที่กลุ่มประชาชนให้กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่กระทำการออกมาในลักษณะของการทำงานร่วมกันที่แสดงให้เห็นถึงความต้องการร่วม กัน ความสนใจร่วมกัน มีความต้องการที่จะบรรลุถึงเป้าหมาย รับรู้ถึงปัญหาและความต้องการไปพร้อมกัน 3) ด้าน สภาพแวดล้อมทางสังคมในชุมชนเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้เด็กและเยาวชนที่มาจากบ้นในศูนย์บำบัด กลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติโดยใช้ศาสนบำบัดเพื่อให้เป็นพื้นที่ปลอดภัยเสพติด 4) ด้านเจ้าหน้าที่รัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับ การจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดในชุมชนร่วมถึงการส่งเสริมป้องกันและ สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนได้เข้าร่วมโครงการ

ภูวเดช สว่างแสง (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการ การวิจัยครั้งนี้ มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นปัญหาความ มั่นคงปลอดภัยของมนุษยชาติ (Human security) และเป็นตัวการสำคัญในการบ่อนทำลายกำลังทรัพยากรบุคคลของชาติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการ เพื่อศึกษาปัญหา และข้อขัดข้องการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการ และเพื่อกำหนดแนวทางที่เหมาะสมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการ ระเบียบวิธี วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญระดับ ยุทธศาสตร์และนโยบาย สัมภาษณ์ผู้บริหารระดับผู้นำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ และวิเคราะห์ข้อมูล เชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติ โดย น ไปสู่แผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมป้องกันและประชาสัมพันธ์ กิจกรรมการปราบปรามและการข่าว กิจกรรมบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และกิจกรรมประเมินผลและ บริหารจัดการ กองทัพอากาศมุ่งเน้น

กิจกรรมด้านการป้องกันยาเสพติดเพื่อให้กำลังพลที่มี ชีตความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้วยการจัดกิจกรรมน าร่องด้านการป้องกันและประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งการจัดทำชุดความรู้การบริหารจัดการชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด บุรณการและ สร้างเครือข่ายด้านการปราบปรามยาเสพติด จากผลการวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างแนวทางการขับเคลื่อน “ยุทธศาสตร์” ให้เป็นศูนย์กลางของระบบการบริหารจัดการและกระบวนการปฏิบัติงาน 5 ประการ ประกอบด้วย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงจากผู้บริหารระดับสูง น ยุทธศาสตร์แปลงเป็นแผนงาน/ โครงการที่เป็นรูปธรรม สร้างความเชื่อมโยงและบูรณาการการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ ในองค์กร ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความรับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการ และวางระบบการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ รวมทั้งเสริมด้วยแนวคิดการบริหารจัดการ แบบยุคหลังสมัยใหม่ เน้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากหน่วยปฏิบัติ ให้หน่วยปฏิบัติ สามารถริเริ่มและกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพิ่มเติมได้ และนำเสนอปัญหาข้อขัดข้อง เพื่อปรับรูปแบบการปฏิบัติให้สอดคล้องตามสถานการณ์ ปัญหาของหน่วยให้กองทัพอากาศดำเนินการต่อไป

วชิระ พลพิทักษ์, ธวัชชัย ไพไธล และเพ็ญพิศ ธรรมรัตน์ (2563) ได้ทำการวิจัยข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาการจัดการศึกษาตามแผนการศึกษาแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ในจังหวัดนครพนม โดยการวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพการจัดการศึกษาและแนวทางการพัฒนา การจัดการศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ในจังหวัดนครพนม 2) จัดทำข้อเสนอ เชิงนโยบาย และ 3) ตรวจสอบ และประเมินข้อเสนอเชิงนโยบาย การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพการจัดการศึกษา และแนวทางการพัฒนาการจัดการศึกษา โดยการศึกษารายการ การศึกษาเชิงสำรวจ การสัมภาษณ์เชิงลึก การศึกษาพหุกรณี ระยะที่ 2 การจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยการสนทนากลุ่มเชิงปฏิบัติการ ระยะที่ 3 การตรวจสอบ และประเมินข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยการตรวจสอบ และยืนยันโดยผู้เชี่ยวชาญ ในด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความสอดคล้อง ความเป็นประโยชน์ และ การประชาสัมพันธ์ ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลการวิจัย พบว่า 1. สภาพการจัดการศึกษาและแนวทางการพัฒนาการจัดการศึกษาในจังหวัดนครพนม ตามแผนการ ศึกษาแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) พบว่า สภาพการจัดการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง และแนวทางการพัฒนาอยู่ในระดับมาก 2. ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาการจัดการศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ในจังหวัดนครพนม มี 6 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ด้านการจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของสังคม และประเทศชาติ มี 3 เป้าหมาย 10 แนวทางการพัฒนา 2) ด้านการผลิต และพัฒนากำลังคน การวิจัย

และ นวัตกรรม เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ มี 3 เป้าหมาย 11 แนวทางการพัฒนา 3) ด้านการพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัย และการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้มี 4 เป้าหมาย 14 แนวทางการพัฒนา 4) ด้านการสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา มี 3 เป้าหมาย 10 แนวทางการพัฒนา 5) ด้านการจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มี 3 เป้าหมาย 10 แนวทางการพัฒนา 6) ด้านการพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการศึกษา มี 4 เป้าหมาย 8 แนวทางการพัฒนา 3. ผลการตรวจสอบ และประเมินข้อเสนอเชิงนโยบาย ด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความสอดคล้องและความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน

ศักดา มังคะรัตน์ (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา และ 2) เสนอแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา วิธีการดำเนินการวิจัยมี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา หัวหน้างานยาเสพติด และครูผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 3 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 87 คน ซึ่งได้มาด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม มีความเชื่อมั่นระดับสภาพการดำเนินงาน เท่ากับ 0.98 และค่าความเชื่อมั่นระดับปัญหาการดำเนินงาน เท่ากับ 0.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และขั้นตอนที่ 2 เสนอแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา โดยการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน และนักวิชาการศึกษานานาชาติพิเศษ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมาตรการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มาตรการป้องกัน รองลงมาคือ มาตรการเฝ้าระวัง มาตรการค้นหา มาตรการบริหารจัดการ และมาตรการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรการรักษา ส่วนปัญหาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาในภาพรวมมีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยมาตรการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มาตรการป้องกัน รองลงมา คือ มาตรการรักษา มาตรการเฝ้าระวัง มาตรการบริหารจัดการ และมาตรการที่มีค่าเฉลี่ย

ต่ำสุด คือ มาตรการค้นหา และ 2) แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา โดยแบ่งเป็น 5 มาตรการ คือ มาตรการป้องกัน มี 5 รายการปฏิบัติ เช่น ครูผู้รับผิดชอบให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โดยการจัดป้ายนิเทศในชั้นเรียน จัดนิทรรศการในเวลาและโอกาสที่สำคัญ มาตรการค้นหา มี 5 รายการปฏิบัติ เช่น ครูผู้รับผิดชอบออกเยี่ยมบ้านนักเรียน มาตรการรักษา มี 5 รายการปฏิบัติ เช่น ผู้บริหารสถานศึกษาให้กำลังใจกับผู้ที่เคยใช้สารเสพติด โดยพูดคุยกันให้บ่อยขึ้น รับฟังปัญหาโดยไม่แสดงท่าทีรังเกียจ มาตรการเฝ้าระวัง มี 4 รายการปฏิบัติ เช่น ผู้บริหารสถานศึกษาพูดคุยทำความเข้าใจถึงเหตุจำเป็นที่ต้องขอความร่วมมือกับสถานประกอบการ และ มาตรการบริหารจัดการ มี 4 รายการปฏิบัติ เช่น สถานศึกษากำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

วสันต์ ปวนปันวงศ์ (2564) ได้ทำโครงการวิจัยเรื่อง รัฐ สังคม ชุมชน : สถานการณ์ความเสี่ยงของเยาวชนต่อปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชุมชนในเขตเทศบาลเมืองในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงประเด็นคือ 1) สภาพปัญหาเชิงพื้นที่เพื่อประเมินความเสี่ยงที่ส่งผลต่อเยาวชนในเรื่องปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชุมชนในเขตเทศบาลเมืองในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง 2) มาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อลดความเสี่ยงต่อเยาวชนกับปัญหายาเสพติดของภาครัฐ ภาคสังคม และชุมชน ในพื้นที่ชุมชนในเขตเทศบาลเมืองในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง และ 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เกิดจากการมีส่วนร่วมในการป้องกัน ลดความเสี่ยง และแก้ไขปัญหายาเสพติดของเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของรัฐ สังคม และชุมชน ในพื้นที่ชุมชนในเขตเทศบาลเมืองในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ข้อจำกัดของการวิจัยในครั้งนี้ คือ โครงการวิจัยนี้เป็นเพียงการศึกษาเกี่ยวกับ สถานการณ์ การมีส่วนร่วมของภาครัฐ สังคม ชุมชนรวมถึงมาตรการและการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเยาวชนในพื้นที่ชุมชนในเขต เทศบาลเมืองในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างซึ่งเป็นการนำเสนอประเด็นในภาพรวมในระดับภาคเท่านั้น ซึ่งไม่สามารถนำไปอธิบายสถานการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดในเยาวชนในสังคมไทยได้ทั้งหมดหรือบ่งชี้ความเหมือนหรือแตกต่างของการปฏิบัติการของ ภาครัฐ สังคม ชุมชนในประเด็นเรื่องยาเสพติดกับเยาวชนของแต่ละจังหวัดในภาคเหนือตอนล่างได้ละเอียดเป็นกรณีแต่ละจังหวัด ข้อเสนอแนะในงานวิจัย คือ 1) ควรส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งทางทฤษฎีและการดำเนินงานในส่วนของข้อกฎหมายต่างๆ ให้แก่ เยาวชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง 2) ควรศึกษาประเด็นอื่นๆ เช่น พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดเชิงเปรียบเทียบกับสถาบันอื่นๆ เนื่องจากแต่ละพื้นที่ แต่ละสถาบันการศึกษามีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน สภาพปัญหาจึงแตกต่างกันซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการ

กำหนดนโยบายการดำเนินการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนต่อไป และ 3) ควรส่งเสริมการบทบาทการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและส่งเสริมการแก้ไขปัญหายาเสพติดระหว่างหน่วยงานราชการที่เป็นตัวแทนภาครัฐ และ ภาคประชาสังคม โดยใช้แนวทางการบูรณาการเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน และพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนอื่นๆ ในส่วนกลางหรือชุมชน อื่นๆในส่วนภูมิภาคเพราะมิติต่างๆของแต่ละชุมชนและพื้นที่อาจไม่เหมือนกัน

อัครคอลลิก อรรอฮิมีย และคณะ (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี กรณีศึกษา ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในศูนย์บำบัดบ้านแสนสุข และสถาบันปอเนาะพัฒนาเยาวชน โดยวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำของผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในศูนย์บำบัดบ้านแสนสุข และสถาบันปอเนาะ พัฒนาเยาวชนจังหวัดปัตตานี กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 30 คน ผู้วิจัยเลือกใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ เจาะจง (Purposive sampling) โดยผู้วิจัยได้กำหนดกฎเกณฑ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจะต้องเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาในการวิจัย เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเที่ยงตรงและเป็นข้อมูลเชิงลึกอย่าง แท้จริง สาเหตุในการเลือกใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยมีประสบการณ์ เกี่ยวกับการวิจัยด้านสารเสพติด และมีความคุ้นเคยกับพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยเป็นอย่างดีทำให้สามารถ เลือกผู้ให้ข้อมูลที่เหมาะสมตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยได้และสามารถเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มให้ ข้อมูลทั้งหมดได้โดยใช้แบบสัมภาษณ์ครึ่งมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 มีนาคม 2563 จนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 สำหรับบทสัมภาษณ์ที่ ได้นำมาถอดเทป จัดพิมพ์ข้อมูลที่ได้ และนำไปพูดคุยกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เพื่อตรวจสอบ ส่วนการสนทนากับกลุ่มจะตรวจสอบด้วยการอภิปรายหาข้อสรุป และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้วิธีนำเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนาเป็นข้อความที่บรรยายอธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับเนื้อหาที่ค้นพบด้วยการพรรณนาให้ครอบคลุมสาระสำคัญของข้อมูล และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ผลการวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดใน พื้นที่จังหวัดปัตตานี กรณีศึกษาผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในศูนย์บำบัดบ้านแสนสุข และ สถาบันปอเนาะพัฒนาเยาวชน โดยผู้วิจัยขอเสนอสรุปผลดังต่อไปนี้ 1. สาเหตุการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดใน พื้นที่จังหวัดปัตตานีผลการวิจัยพบว่า (1.1) ขาดความเข้มแข็งด้านจิตใจในการต่อต้านความรู้สึก (4) อยากกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ (1.2) ผู้ปกครองและครอบครัวเล็งดูในลักษณะปล่อยปละละเลยไม่ใส่ใจต่อบุตรหลาน

(1.3) ขาดทักษะในการปฏิเสธการชักชวนจากเพื่อนที่ยังใช้สารเสพติดอยู่ ซึ่งเกิดจาก ความเกรงใจเพื่อน และคิดว่าตนเองสามารถควบคุมตนเองได้ (1.4) ขาดกิจกรรมหรืออาชีพหลักและอาชีพเสริม (1.5) ผู้ที่ติดสารเสพติดไม่ต้องการที่จะเลิกใช้สารเสพติดด้วยใจจริง (1.6) ปัจจัยกระตุ้นให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดสารเสพติดกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำแล้วเกิดจากสาเหตุและ ปัจจัยต่าง ๆ ปัจจัยกระตุ้นภายในเมื่อชีวิตเกิดความเบื่อหน่าย ความเหงา ความเครียด ขาดความหวังใจชีวิต ส่วนปัจจัยกระตุ้นภายนอก อาทิเช่น การพบเพื่อน ปัญหาในครอบครัว การสื่อของผู้ปกครองสถานที่ชุมชนที่คุ้นเคยเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด การไม่ได้รับการยอมรับไม่ไว้วางใจจากผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน

## 2. รูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาอาการติด สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดปัตตานีมีรายละเอียดดังนี้

### 2.1 รูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำด้วยตนเอง พบว่า (1) การส่งเสริมความรู้การส่งเสริมทักษะชีวิตและสร้างภูมิคุ้มกันด้วยหลักศาสนาอิสลาม (2) การสร้างเป้าหมายและตารางการดำเนินชีวิตใหม่ (4) การกระตุ้นในระดับจิตใต้สำนึกและความคิดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้วยการปลูกฝังรู้สึกถึงความเกรงกลัวต่อพระผู้เป็นเจ้า ความกตัญญูทเวที่ต่อผู้ปกครอง (5) การสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นในตนเองว่าตนเอง สามารถหลีกเลี่ยงการกลับเข้าสู่วงจรเดิมได้ (6) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางความคิด (7) การเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาต้องสมัครใจ

### 2.2 รูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำด้วยครอบครัว พบว่า (1) การ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับสารเสพติดและการบำบัด (2) การสร้างความ ไว้วางใจ ความเชื่อใจต่อผู้ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดสารเสพติด (3) การสร้างพื้นที่หรือวงสนทนาระหว่างสมาชิกในครอบครัวให้เกิดบรรยากาศของการพูดคุยสนทนาเพื่อสร้างความเข้าใจ (4) การวางแผนเพื่อการสร้างเป้าหมายในชีวิตแก่ผู้ผ่านการบำบัดฯ (5) การสื่อสารของสมาชิกภายใน ครอบครัวที่จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดสาร เสพติด (6) การเตรียมความพร้อมของผู้ปกครอง เพื่อรองรับการกลับมาของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษา อาการติดสารเสพติด (7) การเตรียมพร้อมด้านอาชีพ

### 2.3 รูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำด้วยชุมชนและสังคม พบว่า (1) การปรับมุมมองทางความคิดของสมาชิกในชุมชนในลักษณะของการไม่ตีตราถึงความผิดพลาดที่ เกิดขึ้นในอดีต (2) การสร้างคุณค่าในตัวผู้ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดสารเสพติด (3) ชุมชนต้องเป็นชุมชนที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดปัญหาของสารเสพติดได้ (4) การสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ (5) ภายในชุมชน โดยเฉพาะการเข้าถึงการศึกษา (5) การสร้างอาชีพเสริม (6) การมีส่วนร่วมในการ จัดการชุมชนของสมาชิกในชุมชน (7) การมีผู้นำที่ดี และมีความเข้มแข็ง

### 2.4 รูปแบบการป้องกันตนเองในการใช้สารเสพติดซ้ำด้วยระบบกฎหมาย พบว่า

การดำเนินการทางกฎหมายเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยเพิ่มโอกาสแก่ผู้ที่ติดสารเสพติดสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติด้วยการพิจารณา การกำหนดสิทธิการเข้าถึงข้อมูลและการเผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ผ่านการบำบัดอาการติดสารเสพติดต่อสาธารณะ อาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาฯ ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม อาทิเช่น การสอบบรรจุเข้ารับราชการ การสอบบรรจุปฏิบัติงานในองค์กรเอกชน หรือองค์กรอื่น ๆ ในขณะที่เดียวกันก็ส่งผลกระทบต่อหน่วยงานและองค์กรที่จะรับบุคคลเข้าปฏิบัติงาน ทั้งสองประเด็นนี้เป็นสิ่งที่ผู้วิจัยมองว่าเป็นช่องว่างของการดำเนินงานทางกฎหมายที่ใช้ในการปฏิบัติต่อผู้ผ่านการบำบัดรักษาฯ และหน่วยงานที่ต้องรับผู้ผ่านการบำบัดรักษาฯ เข้าปฏิบัติงานในองค์กร ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถหาทางออกและช่องทางที่สร้างโอกาสและความเป็นธรรมแก่ทั้งสองฝ่ายได้

สมนึก นวลคำ, ทวนทอง เขาวงกิตพิงศ์ และเจริญวิชัย สมพงษ์ธรรม (2565) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนากลยุทธ์การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง ในพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในเขตพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร 2) พัฒนากลยุทธ์การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในเขตพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร และ 3) ประเมินกลยุทธ์ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 423 คน คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง เจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นายกองจัดการบริหารส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดกำแพงเพชร ส่วนผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ปลัดอำเภอ เจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น บุคลากรที่รับผิดชอบงานยาเสพติด และนักวิชาการ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและแบบประเมินกลยุทธ์ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง พบว่า มีการดำเนินการในทุกรายการสูงกว่าร้อยละ 50 สำหรับปัญหาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย 2) กลยุทธ์การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางที่พัฒนาขึ้น มี 9 กลยุทธ์ และ 3) กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการยอมรับได้ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

## 2.8.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Alison Ritter (2008) ได้ทำการวิจัยเรื่อง How do drug policy makers access research evidence. โดยการวิจัยนี้มองว่าการตัดสินใจเชิงนโยบายจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเมืองอุดมการณ์และค่านิยมการรับรู้ ความคิดเห็นของประชาชน และข้อจำกัดในทางปฏิบัติ เช่น การระดมทุน นอกจากนี้ยังใช้หลักฐานการวิจัยเพื่อให้ข้อมูลในการตัดสินใจ แต่ต้องแข่งขันกับปัจจัยอื่น ๆ เหล่านี้ การทำความเข้าใจว่าผู้กำหนดนโยบายเข้าถึงหลักฐานการวิจัยได้อย่างไรอาจช่วยในการส่งเสริมให้ใช้หลักฐานนี้มากขึ้น การศึกษานี้ตรวจสอบแหล่งที่มาของหลักฐานการวิจัยที่ผู้กำหนดนโยบายของรัฐบาลออสเตรเลียเข้าถึงเมื่อเผชิญกับโอกาสในการตัดสินใจล่าสุดของพวกเขา โดยวิธีการที่ใช้ คือ ศึกษาวิจัยจากผู้กำหนดนโยบายยาเสพติดด้านสุขภาพ และตำรวจ (n = 31) และรายงานเกี่ยวกับแหล่งที่มาของหลักฐานการวิจัยที่ใช้ในการตัดสินใจล่าสุด

Nikolaos Pepelias , Zacharias Kalogerakis, Alexandra Petroutsou , Fotini Tsiakoulia , Helen Lazaratou และ Dimitris Dikeos (2019) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Investigating the Link between Perinatal Factors and Psychopathic Traits on a Greek Sample of Adolescents with and without Conduct Disorder ผลการวิจัยพบว่า มารดาของผู้เข้าร่วมที่มีพฤติกรรมเกราะรายงานการเกิดพฤติกรรมรุนแรงของคู่ครองอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการตั้งครรภ์และการควบคุมของมารดา การใช้สารเสพติดของแม่ในระหว่างตั้งครรภ์ ระยะเวลาตั้งครรภ์ ปัญหาสุขภาพปริกำเนิด และน้ำหนักแรกเกิดไม่สัมพันธ์กับความต้องการด้านพฤติกรรมความก้าวร้าวและลักษณะทางจิตของผู้เข้าร่วมการวิจัยภายในผู้เข้าร่วมที่มีพฤติกรรมเกราะ การสูบบุหรี่ของมารดาในระหว่างตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับคะแนนที่สูงขึ้นของผู้เข้าร่วมในความโกรธ - หงุดหงิด (เชิงรุกปฏิบัติและทั้งหมด), ลักษณะการรุกรานและโรคจิต; สำหรับความรุนแรงของพันธมิตรกลุ่มนี้ในระหว่างตั้งครรภ์นั้นสัมพันธ์กับลักษณะทางจิตของผู้เข้าร่วมที่สูงขึ้น

Jerrod Brown , Deb Huntley , Erik W Asp , Cameron R Wiley , Janina Cich และ Stephen Morgan (2017) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Confabulation: Implications for Criminal Justice, Forensic Mental Health, and Legal Professionals ผลการวิจัยพบว่า การหยุดชะงักของสมองทางร่างกายและจิตใจมีส่วนในการทำให้กระบวนการของหน่วยความจำเสื่อม การทำงานของสมองส่วนหน้าสามารถรบกวนการทำงานของผู้บริหารซึ่งอาจรวมถึงความสามารถในการวางแผนหรือมีลัทธิศาสตร์การควบคุมแรงกระตุ้นและการตัดสินใจ การปรากฏตัวของโรคความเสื่อมเช่นโรคอัลไซเมอร์ สามารถลดกลีบสมองส่วนหน้าและนำไปสู่ความผิดปกติของผู้บริหาร (เช่นการสูญเสียความจำระยะสั้นและความพิการทางสมอง aphasia-a ของการผลิตภาษา) ผลลัพธ์ที่เป็นอันตรายที่

อาจเกิดขึ้นจากความเสียหายดังกล่าว ซึ่งไม่เพียง แต่ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน แต่การประสานงานเป็นปัญหาอย่างยิ่งสำหรับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยทั่วไปแล้วการรวมตัวกันจะทำให้บุคคลเข้าร่วมและนำทางในทุกแง่มุมของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาได้ยาก ยิ่งกว่านั้นผู้ที่อาจทำงานแทนผู้เดือดร้อน อาจได้รับผลกระทบด้านลบจากการไม่สามารถแยกแยะความจริงจากนวนิยาย บุคคลที่ได้รับความทุกข์ทรมานจากการรวมตัวกันอาจมีแนวโน้มที่จะสละสิทธิ์ทางกฎหมายที่สำคัญ (เช่นสิทธิของมิแรนดา) หรือการสารภาพผิดระหว่างการสอบปากคำ การไร้ความสามารถในการพิจารณาคดี (เช่นไม่สามารถดำเนินการทางกฎหมาย การทดลอง ความเป็นไปได้แต่ละอย่างนั้นเบี่ยงเบนไปจากความสมบูรณ์ของกระบวนการทางกฎหมายต่างๆ แม้จะมีผลกระทบที่หลากหลายเหล่านี้ แต่ก็ยังมีงานวิจัยเชิงประจักษ์มากมายเกี่ยวกับผลของการรวมตัวกันในการตั้งค่าความยุติธรรมทางอาญา ในความพยายามที่จะปลุกจิตสำนึกของการรวมตัวกันในการบวนการยุติธรรมทางอาญาและสนับสนุนการวิจัยเพิ่มเติม

Margarida Simões และ Rui Abrunhosa Gonçalves (2017) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Confirmatory Factor Analysis of the Youth Psychopathic Traits Inventory in a Sample of Portuguese Adolescents ผลการวิจัยพบว่า เน้นโครงสร้างลำดับชั้นของโรคจิตตาม Cooke และ Michie's แบบจำลองพร้อมการปรับข้อมูลที่ยอดเยี่ยมเป็นแบบจำลองทางทฤษฎี (CFI = 0, 98) 2) เป็นเครื่องมือในการรายงานตนเองซึ่งมีประโยชน์ในการบังคับใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ได้ดีขึ้น เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการกำหนดรายการที่อาจควบคุมความกังวลกับความเสียหายของความไม่จริงใจ

Marcin Wnuk (2017) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Spiritual experiences as a mediator between faith as well as religious practices and hope among sex addicted individuals from Poland participating in Sex and Love Addicts Anonymous (SLAA) ผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ในเชิงบวกและปานกลางระหว่างความหวังและความถี่ของการสวดมนต์รวมถึงความแข็งแกร่งของความเชื่อทางศาสนา ความหวังไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมจำนวนมาก ความแข็งแกร่งของความเชื่อทางศาสนามีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางจิตวิญญาณความถี่ของการสวดมนต์ ความถี่ของการเข้าร่วมประสบการณ์ทางจิตวิญญาณในเชิงบวกมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการเข้าร่วมประชุมและมีความสัมพันธ์กับความถี่ของการอธิษฐาน สังเกตเห็นความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการปฏิบัติทางศาสนา ความถี่ของการเข้าร่วมประชุมมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความถี่ในการอธิษฐาน ประสบการณ์ทางจิตวิญญาณในระดับปานกลางมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความหวัง ตัวแปรสามารถมีบทบาทเป็นสื่อกลางภายใต้เงื่อนไขที่เฉพาะเจาะจง จะต้องมีความสัมพันธ์กับตัวแปรทั้ง

ขึ้นอยู่กับและอิสระ ตัวแปรที่ขึ้นต่อกันจะต้องเกี่ยวข้องกับตัวแปรอิสระ การนำตัวแปรทั้งสามไปยังสมการถดถอยควรมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่เกิดผลกระทบที่เป็นอิสระจากตัวแปรขึ้นอยู่กับระดับที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

Peter Boman , Amanda Mergler และ Clare Pennell (2017) ได้ทำการศึกษาเรื่อง The Effects of Covitality on Well-Being and Depression in Australian High School Adolescents ผลการวิจัยพบว่า การสร้างความแปรปรวนร่วมทั้งสี่นั้นมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผาสุกทางจิตวิทยาและความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกซึมเศร้า

## 2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยเรื่อง ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชน ผู้วิจัยได้ทำการประมวลองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์เนื้อหาต่างๆ แล้วนำมาทำเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติด แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคม แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม แนวคิดทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจ (Empowerment Theories) แนวคิดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี (Good practice) แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย SWOT analysis, Tows Matrix analysis และ PESTEL แนวคิดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practice) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ขั้นตอนในการศึกษาวิจัย 4 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติด โดยการวิเคราะห์เอกสาร ร่วมกับการวิเคราะห์ SWOT Analysis, TOWS Matrix , PESTEL และการสัมภาษณ์เชิงลึก แล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำกรอบแนวคิด แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลพื้นฐานและสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

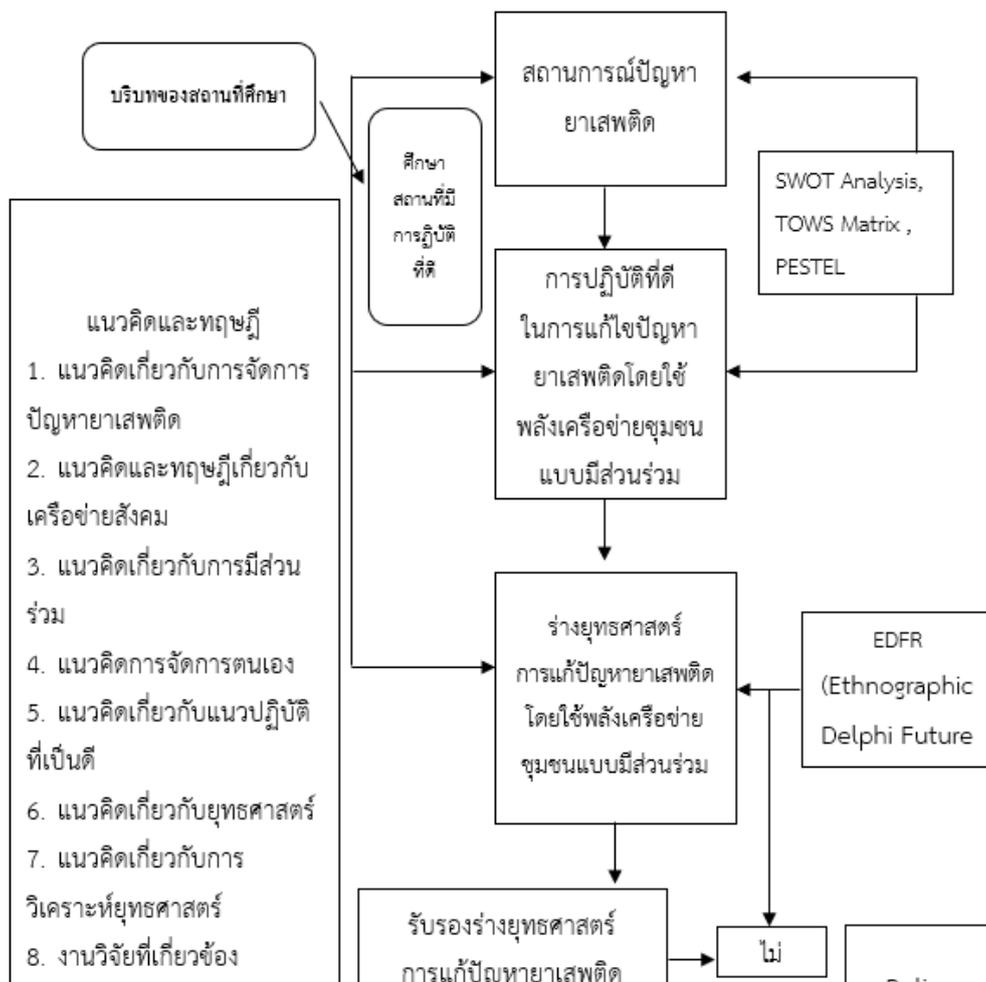
ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยการวิเคราะห์เอกสาร ร่วมกับการวิเคราะห์ SWOT Analysis, TOWS Matrix , PESTEL และการสัมภาษณ์เชิงลึก แล้วนำข้อมูลที่ได้มาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษายุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน วิธีการที่ใช้ คือการสัมภาษณ์เชิงลึก และ

วิธีเทคนิค EDFR จำนวน 3 ครั้ง เพื่อให้ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน

ขั้นตอนที่ 4 เพื่อพัฒนาร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม วิธีการที่ใช้คือ การประเมินผล จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 กลุ่ม จำนวน 30 คน

ทั้งนี้ในแต่ละขั้นตอนผู้วิจัยกำหนดผังแผนภาพที่ 1 ดังนี้





### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน 2) เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม 3) เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม และ 4) เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยเชิงนโยบาย (Policy Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) โดยมีรายละเอียดและขั้นตอนในการวิจัย ดังนี้

#### วิธีดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปตามระเบียบและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้ การวิจัยเรื่อง ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

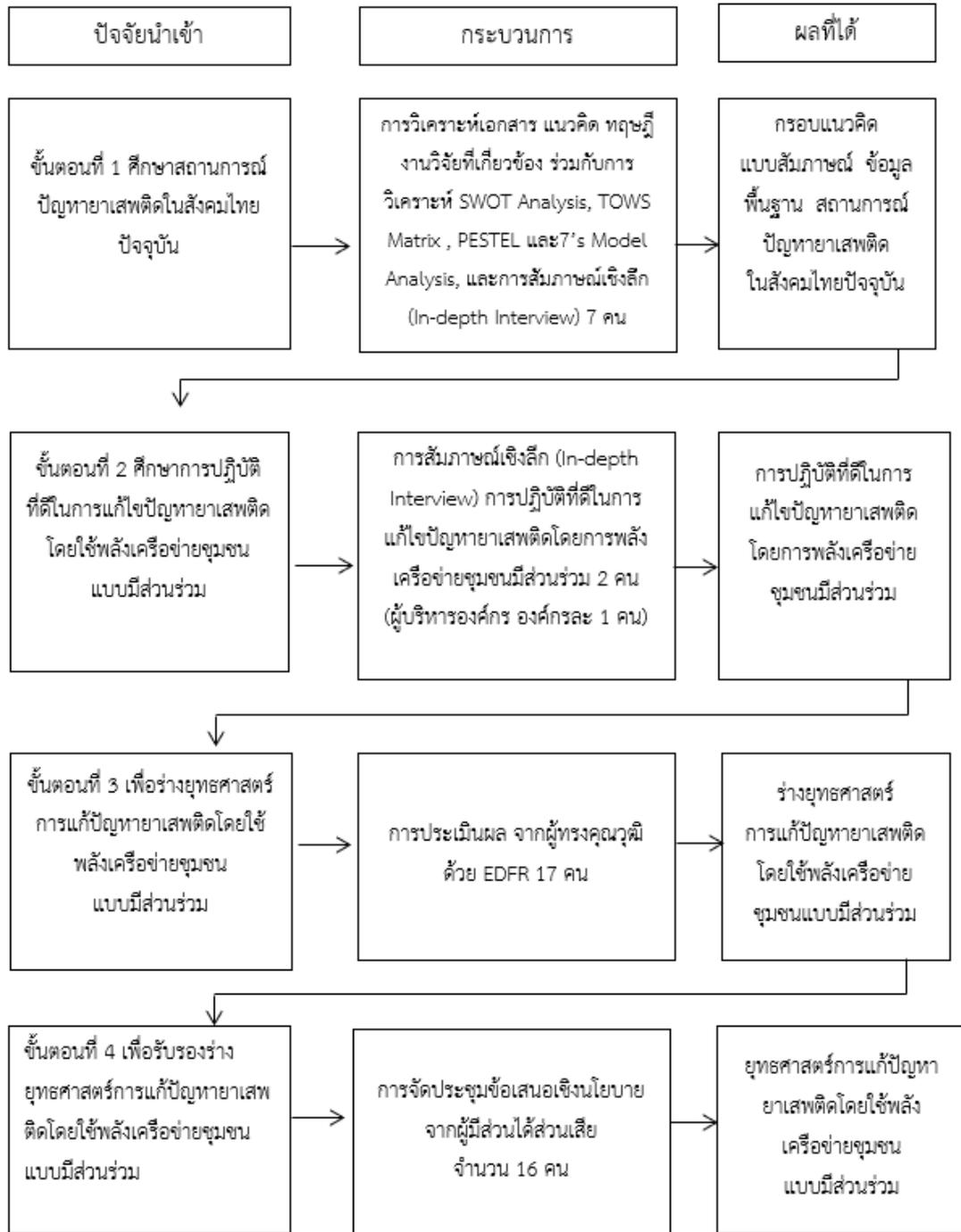
ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 3 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 4 เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

โดยมีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการวิจัยในแต่ละขั้นตอนดังนี้



รูปภาพที่ 2 แสดงวิธีการดำเนินการวิจัย

## ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

**วัตถุประสงค์** เพื่อการศึกษาสภาพการณ์การสภาพปัญหาปัจจุบันของปัญหาเสพติดในสังคมไทย ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานของการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

### 1. วิธีดำเนินการ

1.1 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวกับผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Study) ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษเพื่อประมวลผลการศึกษาเป็นข้อมูลเบื้องต้นค้นคว้าตำรา เอกสาร บทความ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อต่อไปนี้ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวิจัยเชิงนโยบาย แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด แนวคิดการจัดการยาเสพติด แนวคิดการจัดการตนเอง แนวคิดทุนทางสังคม ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจ (Empowerment Theories) แนวคิดการมีส่วนร่วม แนวคิดพลังชุมชน แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่าย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำไปสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกต่อไป

### 2. แหล่งข้อมูลสำคัญและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

2.1 แหล่งข้อมูลสำคัญ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลฐานข้อมูลรายงานประจำปีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- (1) รายงานผลการดำเนินงานจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- (2) รายงานผลการดำเนินงานจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- (3) รายงานผลการดำเนินงานจากสำนักงานคุมประพฤติ
- (4) รายงานผลการดำเนินงานจากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

2.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยเน้นผู้บริหารองค์กรที่มีประสบการณ์และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานด้านยาเสพติด ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและมีความเที่ยงตรง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (

Purposive Selection ) เพราะลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของ การวิจัย กำหนดหลักเกณฑ์/คุณสมบัติการเลือก 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายในโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวช เต็ก เขียวชน และครอบครัว และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) รวมทั้งสิ้น 7 คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยการกำหนดกรอบคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ (Main questions) มาจากการศึกษาทฤษฎีแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นนิยามปฏิบัติที่กำหนดตามกรอบแนวคิด รวมทั้งปัญหาของคำถามในการศึกษา ในการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เพื่อนำมาพัฒนาสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการตรวจสอบ

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล จากแหล่งต่างๆเพื่อนำมาทำการวิเคราะห์ ประกอบด้วย การสัมภาษณ์และการเก็บข้อมูลทุติยภูมิมาจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศบทความทางวิชาการ การสัมมนา ตำรา เอกสาร วารสาร รวมทั้งเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องเป็นข้อมูลเสริม เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์เชิงเนื้อหาให้ครอบคลุมทุกมิติและเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์การวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 7 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบรายบุคคลแบบ Face to Face โดยผู้วิจัยจะทำการนัดกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อทำการเข้าไปสัมภาษณ์เชิงลึกโดยมีการขออนุญาตอย่างเป็นทางการ กำหนดวัน เวลา และสถานที่ โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงร่วมกับการจดบันทึกที่ผู้วิจัยจัดเตรียมขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลรายละเอียดข้อเท็จจริงของความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สำหรับวิธีการตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยจะดำเนินการตรวจสอบข้อมูลเป็น 2 ลักษณะดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลประเภทเอกสาร ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลประเภทเดียวกันจากแหล่งข้อมูลหลายแหล่ง เพื่อทำการตรวจสอบว่าตรงกันหรือไม่ รวมถึงความสอดคล้องกันของข้อมูลการวิเคราะห์เอกสาร ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการวิจัยครั้งนี้ โดยการวิจัยเอกสารเป็นการรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารประเภทปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ในส่วนของการเก็บรวบรวมข้อมูล มีการใช้ข้อมูลภาคสนามของแต่ละกรณีด้วย

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบข้อมูลด้วยการใช้คำถามเดียวกันหลาย ๆ คน ทำการเปรียบเทียบคำตอบกับข้อมูลที่ได้จากเอกสาร บทความวิชาการ รายงานการสัมมนาและงานวิจัยต่าง ๆ นอกจากนี้ยังได้ข้อมูลจากการสังเกตสภาพความเป็นจริง พร้อมทั้งการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยเทคนิคสามเส้า (สุภางค์ จันทวานิช, 2546 : 128-130) ในการตรวจสอบข้อมูลเพื่อความถูกต้อง

การจัดระเบียบข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มาทำการแยกแยะตามเนื้อหา รวมทั้งจัดหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์ ตามกระบวนการรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (Documentary research) ตามประเด็นที่ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อตรวจสอบความถูกต้องตามข้อมูลเชิงเนื้อหาตามหลักตรรกะ (content analysis) โดยเทียบเคียงตามแนวคิด และทฤษฎีเพื่อให้การนำเสนอเนื้อหาเกิดความสมบูรณ์ และชัดเจนเป็นรูปธรรม สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยต้องศึกษา และทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้กับกรอบความคิด และทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะได้เข้าใจความหมายของข้อมูล รวมถึงสามารถแยกแยะข้อมูลที่เก็บจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ 1) วิเคราะห์ว่าข้อมูลที่ได้รับความหมายอยู่ในกรอบที่สร้างไว้หรือนอกกรอบ 2) ข้อมูลมีการอิมตัวแล้วหรือยัง การตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับต้องมีการตรวจสอบโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อหาความเชื่อถือได้ ความครบถ้วน และทำการกำจัดข้อมูลหรือการลดทอนข้อมูล คือ การตัดข้อมูลที่ไมเกี่ยวข้องกับการวิจัยออกไปเพื่อให้สามารถทำการวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง และง่าย แต่ต้องพิจารณาให้ดีว่าข้อมูลที่ตัดออกไปไม่เกี่ยวข้องจริงๆ การทำรหัสข้อมูล (coding) วัตถุประสงค์ในการทำรหัสข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เพื่อใช้สำหรับนับ แสดงถึงความสำคัญของข้อมูลในการวิเคราะห์สาระ การทำรหัสข้อมูลเริ่มจาก การนำข้อมูลจากข้อสรุปชั่วคราวที่แบ่งไว้เป็นหมวดหมู่ตามตัวแปรที่ได้กำหนดไว้แล้วนำมาแยกย่อยเป็นประโยค ๆ ที่ทำให้เข้าใจได้เลือกคำหรือข้อความที่เป็นแก่นของประโยคนั้น ๆ ออกมาพร้อมให้ความหมาย เพื่อที่จะได้รู้ความหมายในภายหลัง จัดกลุ่มของคำหรือประโยคตามความหมายทางรูปธรรมไว้เป็นกลุ่มๆ โดยแต่ละกลุ่มอาจจะมีจำนวนไม่เท่ากัน ซึ่งจำนวนที่นับได้จะแปรรูปไปเป็นน้ำหนักของความสำคัญเมื่อรวมทั้งกลุ่มตามที่แยกไว้ก็จะเป็น้ำหนักความสำคัญของตัวแปรนั้น ๆ

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้ข้อมูลตามต้องการ จึงนำมาวิเคราะห์สรุปด้วยวิธีการจัดกลุ่ม/หมวดหมู่แล้วนำเสนอในลักษณะของการบรรยายเชิงพรรณนา โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาโดยทำการวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่จะสัมภาษณ์ นำเสนอสรุปผลเป็นรายบุคคล และประเมินภาพรวมตามกรอบแนวคิดการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

5.1 นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาทำการถอดเทป และการบันทึกมาอ่านซ้ำเพื่อให้เกิดความเข้าใจเพื่อใช้ในการตีความแล้วจับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ทั้งหมดอย่างละเอียดเพื่อทำความเข้าใจ

5.2 นำข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน มารวมกันภายใต้หัวข้อกลุ่มใหญ่และทำการเลือกตั้งประเด็นใหญ่ที่เป็นใจความหลัก ตีความข้อมูล ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญของวิเคราะห์เนื้อหาในวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งอธิบาย “ความหมายของสิ่งที่ทำการศึกษา” ข้อมูลทั้งหมดจัดถูกรหัสตามคำถามวิจัยทั้งนี้ผู้วิจัยได้พยายามรักษาคำของผู้อื่นให้สัมพันธ์มากที่สุด และพยายามรักษาความหมายเดิมของผู้เชี่ยวชาญให้มากที่สุดด้วยวิธีการสรุปสาระสำคัญตามประเด็นที่กำหนดไว้ในขอบเขตด้านเนื้อหา หลังจากนั้นประมวลรวบรวมเป็นหมวดหมู่ นำมาจัดระบบระเบียบเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด ตีความตามขอบเขตเนื้อหาเพื่อไปสู่การสรุปหสัมพันธ์ที่ไม่บิดเบือนความจริงในแต่ละข้อคำถาม

5.3 ทำการตีความข้อมูลประเภทประเด็น การตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้เกิดความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

## 6. วิเคราะห์ SWOT Analysis, TOWS Matrix และ PESTEL Analysis

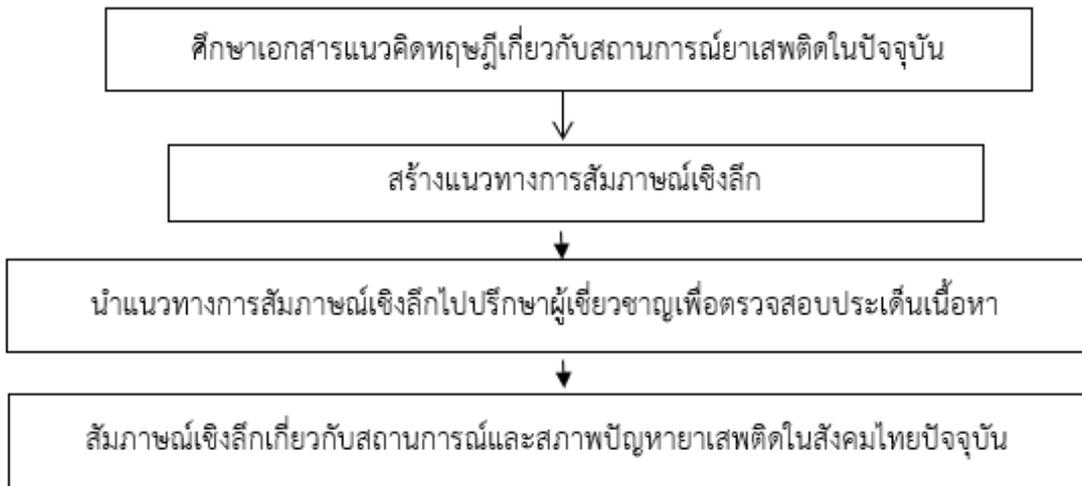
6.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) ที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ก็เพื่อใช้ศึกษาจุดแข็ง (Strengths) จุดอ่อน (Weaknesses) โอกาส (Opportunities) และภัยคุกคาม (Threats) โดยการใช้ตารางประเมินของ Wheelen and Hunger และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมโดยใช้ตารางวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (External Factors Analysis Summary: EFAS) 2) การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (Internal Factors Analysis Summary: IFAS) โดยใช้การวิเคราะห์ PESTEL Analysis ร่วมด้วย (Wheelen and Hunger, 2006)

6.2 การจับคู่หาความสัมพันธ์ปัจจัยสภาพแวดล้อมด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ TOWS Matrix เพื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกิดจากการประเมินสภาพแวดล้อมภายในจุด

แข็ง (S) จุดอ่อน (W) และการประเมินจากสภาพแวดล้อมภายนอก โอกาส (O) อุปสรรค (T) เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์พิจารณาร่วมกันเพื่อกำหนดทางเลือกของข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้รูปแบบของ Abraham (2006)

**ตารางที่ 2** สรุปขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

วัตถุประสงค์	วิธีการ	กลุ่มเป้าหมาย/เอกสาร	เครื่องมือ/สถิติ
1. วิเคราะห์เอกสาร	ศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติด	หนังสือเอกสาร วารสารงานวิจัย	แบบการวิเคราะห์สังเคราะห์เนื้อหา (Document Analysis)
2. การสัมภาษณ์เชิงลึก	สัมภาษณ์เชิงลึกศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน	1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐ 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชน 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชน	แบบสัมภาษณ์เชิงลึกใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)
การวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก	วิเคราะห์ SWOT Analysis, TOWS Matrix และ PESTEL Analysis,	เอกสาร นโยบาย แผนงาน ยุทธศาสตร์ โครงการที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	แบบวิเคราะห์ SWOT Analysis, TOWS Matrix และ PESTEL Analysis ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)



### รูปภาพที่ 3 ขั้นตอนการสัมภาษณ์เชิงลึก

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

#### 1. วิธีดำเนินการ

1.1 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานที่เป็นต้นแบบที่มีแนวปฏิบัติที่ดีโดยการวิเคราะห์ด้วยหลักการวิเคราะห์ SWOT Analysis, TOWS Matrix , PESTEL และการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่างๆ ที่เป็นวิธีการปฏิบัติไปสู่ความสำเร็จ หรือเป็นแนวปฏิบัติที่ดี

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ซึ่งเป็นข้อมูล เชิงคุณภาพ (Qualitative Data) มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสังเคราะห์แนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน

#### 2. แหล่งข้อมูลสำคัญและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยเน้นผู้บริหารองค์กรที่มีประสบการณ์และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานด้านยาเสพติด ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและมีความเที่ยงตรง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

โดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาเสพติดของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน การเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง ( Purposive Selection ) เพราะลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย กำหนดหลักเกณฑ์/คุณสมบัติการเลือก 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายในโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัว บำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็กเยาวชน และครอบครัว และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) 2 คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยส่วนนี้ คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยการกำหนดกรอบคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ (main questions) มาจากการศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นคำถามในการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 การสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 2 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบรายบุคคลแบบ Face to Face โดยผู้วิจัยจะทำการนัดกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อทำการเข้าไปสัมภาษณ์เชิงลึกโดยมีการขออนุญาตอย่างเป็นทางการ กำหนดวัน เวลา และสถานที่ โดยใช้ฉบับบันทึกเสียงร่วมกับการจดบันทึกที่ผู้วิจัยจัดเตรียมขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลรายละเอียดข้อเท็จจริงของความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

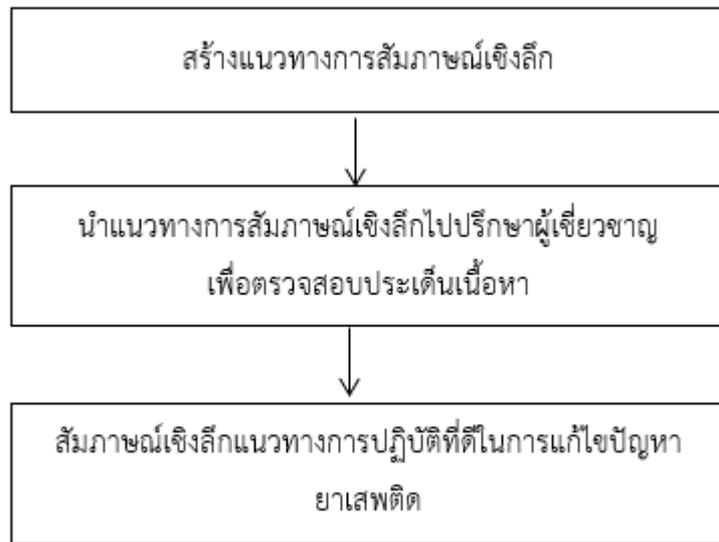
5.1 นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาทำการถอดเทป และการบันทึกมาอ่านซ้ำเพื่อให้เกิดความเข้าใจเพื่อใช้ในการตีความแล้วจับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ทั้งหมดอย่างละเอียด นำข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน มารวมกันภายใต้หัวข้อกลุ่มใหญ่และทำการเลือกตั้งประเด็นใหญ่ที่เป็นใจความหลัก สรุปสาระสำคัญตามประเด็นที่กำหนดไว้ในขอบเขตด้านเนื้อหา หลังจากนั้นประมวลรวบรวมเป็นหมวดหมู่ นำมาจัดระบบระเบียบเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด ตีความตาม

ขอบเขตเนื้อหาเพื่อไปสู่การสรุปทศสัมภาษณ์ที่ไม่บิดเบือนความจริงในแต่ละข้อความและตีความ ข้อมูลประเภทประเด็น การตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้เกิดความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของผล การศึกษา

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการสร้างข้อสรุปจากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่รวบรวมและนำไปร่างข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ตารางที่ 3 สรุปขั้นตอนที่ 2 เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลัง เครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์	วิธีการ	กลุ่มเป้าหมาย/ เอกสาร	เครื่องมือ/สถิติ
1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไข ปัญหาเสพติดโดยใช้ พลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วม	สัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการปฏิบัติที่ ดีในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	1) ผู้บริหารองค์กร ภาครัฐ 2) ผู้บริหารองค์กร ภาคเอกชน 3) ผู้บริหารหน่วยงาน ภาคประชาชน	แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้การวิเคราะห์ เนื้อหา (Content Analysis)



รูปภาพที่ 4 แสดงขั้นตอนการศึกษาการปฏิบัติที่ดี

ขั้นตอนที่ 3 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม  
วัตถุประสงค์ เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม  
ส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาเสพติดของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน

#### 1. วิธีดำเนินการ

1.1 ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อแนวทางในการแก้ปัญหายาเสพติดโดยการนำ  
ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาเสพติดของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน

1.2 นำข้อมูลที่ได้ในขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 มาพัฒนาเป็นร่างยุทธศาสตร์การ  
แก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ด้วยวิธีการวิจัยอนาคตด้วยเทคนิค  
EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) โดยผู้วิจัยจัดทำร่างยุทธศาสตร์และนำไปปรึกษา  
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ศึกษาวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ตามขั้นตอนของ  
เทคนิค EDFR

## 2. แหล่งข้อมูลสำคัญและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

2.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยเน้นผู้บริหารองค์กรที่มีประสบการณ์และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานด้านยาเสพติด ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและมีความเที่ยงตรง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ร่ายยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดของรัฐบาลไทยในปัจจุบัน การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ( Purposive sampling ) เพราะลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย กำหนดหลักเกณฑ์/คุณสมบัติการเลือก 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายในโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัว บำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว และศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์

2.2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถมีประสบการณ์เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในการร่ายยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ทำการประเมินตรวจสอบร่างรูปแบบโดยเลือกแบบเจาะจง ( Purposive Selection )

2.3 แหล่งข้อมูลการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยอนาคตด้วยเทคนิค EDFR ผู้ศึกษาวิจัยนำผลวิเคราะห์ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2.2 นำมาพัฒนาและสร้างเป็นร่ายยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมและใช้แบบสอบถามถามความคิดเห็นกลุ่มเป้าหมายที่มาจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้ศึกษาวิจัยได้กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน โดยวิธีการเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง ( Purposive Selection ) เกณฑ์การเลือกกลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยส่วนนี้ คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยการกำหนดกรอบคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ (main questions) มาจากการศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นคำถามในการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

3.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติด โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการวิจัยส่วนนี้ คือ แบบสอบถาม เพื่อใช้เป็นแนวทางการให้ความเห็นต่อร่างยุทธศาสตร์ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.2.1 รวบรวมข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 และข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2 ศึกษาจากร่างยุทธศาสตร์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลจัดทำแบบสอบถาม

3.2.2 สร้างแบบสอบถาม โดยให้มีความครอบคลุมกับเนื้อหา

3.2.3 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เป็นการวัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม ซึ่งจะนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านพิจารณาเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำมาหาค่า IOC ของแบบสอบถาม เพื่อพิจารณาว่าข้อคำถามแต่ละข้อ วัดได้ตรงตามสิ่งที่ต้องการวัดเนื้อหาหรือวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด โดยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้

ให้คะแนน +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อสอบวัดจุดประสงค์/เนื้อหานั้น

ให้คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อสอบวัดจุดประสงค์/เนื้อหานั้น

ให้คะแนน -1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อสอบไม่วัดจุดประสงค์/เนื้อหานั้น

แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) เกณฑ์การตัดสินค่า IOC ถ้ามีค่า 0.60 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ หรือตรงตามเนื้อหานั้น กล่าวคือ ข้อคำถามข้อนั้นใช้ได้

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 การสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 17 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบรายบุคคลแบบ Face to Face โดยผู้วิจัยจะทำการนัดกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อทำการเข้าไปสัมภาษณ์เชิงลึกโดยมีการขออนุญาตอย่างเป็นทางการ กำหนดวัน เวลา และสถานที่ โดยใช้เครื่อง

บันทึกเสียงร่วมกับการจดบันทึกที่ผู้วิจัยจัดเตรียมขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลรายละเอียดข้อเท็จจริงของความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

4.2 การให้ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) โดยเน้นการพิจารณาตัดสินคุณค่าหรือให้ความเห็นและอภิปราย เกี่ยวกับร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

4.3 ขั้นตอนตามเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR นี้ผู้ศึกษาวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ประกอบด้วย 3 รอบ ดังนี้

4.2.1 การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาจัดทำเป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีข้อความเกี่ยวกับร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม แล้วนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview)

4.2.2 วิเคราะห์จัดทำแบบสอบถาม เพื่อให้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เป็นความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus) ผู้วิจัยนำผลการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมเป็นลักษณะของแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด มาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม จำนวน 17 คน ชุดเดิมลงความเห็น

4.4 การยืนยันความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับคืนจากผู้เชี่ยวชาญสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิดโดยเพิ่มตำแหน่ง ค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยควอไทล์ (Interquartile Range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้ส่งกลับมาให้ผู้วิจัยส่งกลับคืนให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมที่ส่งกลับคืน พิจารณาคำตอบใหม่ แล้วตอบกลับมาอีกครั้ง เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา และได้ดำเนินวิจัยตามเทคนิคการวิจัยครบทั้ง 3 รอบแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาวิเคราะห์ผลข้อมูลทางสถิติ แล้วนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปใช้เป็นร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาทำการถอดเทป และการบันทึกมาอ่านซ้ำเพื่อให้เกิดความเข้าใจเพื่อใช้ในการตีความแล้วจับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ทั้งหมดอย่างละเอียด นำข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน มารวมกันภายใต้หัวข้อกลุ่มใหญ่และทำการเลือกตั้งประเด็นใหญ่ที่เป็นใจความหลัก สรุปสาระสำคัญตามประเด็นที่กำหนดไว้ในขอบเขตด้านเนื้อหา หลังจากนั้นประมวล

รวบรวมเป็นหมวดหมู่ นำมาจัดระบบระเบียบเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด ดีความตามขอบเขตเนื้อหาเพื่อไปสู่การสรุปทศวรรษที่ไม่บิดเบือนความจริงในแต่ละข้อคำถามและดีความข้อมูลประเภทประเด็น การตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้เกิดความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการสร้างข้อสรุปจากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่รวบรวมและนำไปร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

5.3 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจากผู้เชี่ยวชาญ ตามกระบวนการวิจัย EDR ในรอบที่ 2 และ 3 ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) แล้วนำมาแปลผลดังนี้

5.3.1 ค่ามัธยฐาน (Median) จากแบบสอบถาม มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้ความหมายดังนี้ (จุมพล พูลภัทรชีวิน, 2544 : 37)

5.3.1.1 ค่ามัธยฐานระหว่าง 4.50-5.00 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมและเป็นไปได้มากที่สุด

5.3.1.2 ค่ามัธยฐานระหว่าง 3.50-4.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมและเป็นไปได้มาก

5.3.1.3 ค่ามัธยฐานระหว่าง 2.50-3.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ปานกลาง

5.3.1.4 ค่ามัธยฐานระหว่าง 1.50-2.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมและเป็นไปได้น้อย

5.3.1.5 ค่ามัธยฐานระหว่าง 1.00-1.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสมและเป็นไปได้น้อยที่สุด

5.3.2 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ผู้วิจัยคำนวณหาค่าแตกต่างระหว่าง  $Q_3 - Q_1$  ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่คำนวณได้มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อข้อความนั้นเห็นสอดคล้องกัน (Consensus) แต่ถ้าค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ข้อความนั้นมีค่ามากกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อข้อความนั้นไม่สอดคล้องกัน

สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ เพื่อพิจารณาว่าข้อความใดเหมาะสมสำหรับร่างยุทธศาสตร์ การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมจะเลือกข้อความที่มีค่ามัธยฐาน มากกว่า 3.50 และค่าพิสัยควอไทล์น้อยกว่า 1.50

**ตารางที่ 4** สรุปขั้นตอนที่ 3 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์	วิธีการ	กลุ่มเป้าหมาย/ เอกสาร	เครื่องมือ/สถิติ
1. ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	สัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางในการแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด	1) ผู้บริหารองค์กร ภาครัฐ 2) ผู้บริหารองค์กร ภาคเอกชน 3) ผู้บริหารหน่วยงาน ภาคประชาชน	แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)
2. เพื่อพัฒนาร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	- นำแบบสอบถาม (ร่างยุทธศาสตร์) ไป ตรวจสอบคุณภาพ ด้วยเครื่องมือ (IOC)	ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน	การวิเคราะห์ข้อมูล ความเหมาะสม สอดคล้องของแบบ วิเคราะห์เอกสารที่ใช้ ในการศึกษาความ ต้องการโดยใช้ดัชนี ความสอดคล้อง (IOC)
3. เพื่อตรวจสอบและยืนยันร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	เทคนิคการวิจัยเชิง อนาคต แบบ EDFR (Ethnographic Futures Delphi Research)	ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน 1) ผู้บริหารองค์กร ภาครัฐ 2) ผู้บริหารองค์กร ภาคเอกชน	- แบบสอบถามปลาย ปิด คำนวณค่ามัธย ฐาน ค่าพิสัย ควอไทล์

วัตถุประสงค์	วิธีการ	กลุ่มเป้าหมาย/ เอกสาร	เครื่องมือ/สถิติ
		3) ผู้บริหารหน่วยงาน ภาคประชาชน	
3.1 สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ	นำข้อมูลที่ได้มาทำ แบบสัมภาษณ์	ผู้เชี่ยวชาญ	แบบการสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview)
3.2 วิเคราะห์จัดทำ แบบสอบถามรอบที่ 1	นำผลการสัมภาษณ์มา วิเคราะห์แล้วสร้าง เป็นแบบสอบถาม ปลายปิดจากรอบที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญ	แบบสอบถามมาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับ
3.3 การยืนยันความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ	นำข้อมูลที่ได้รับคืน จากแบบสอบถามรอบ ที่ 1 มาวิเคราะห์	ผู้เชี่ยวชาญ	แบบสอบถาม คำนวณหาค่ามัธยฐาน ค่าพิสัย ควอไทล์





รูปภาพที่ 5 แสดงขั้นตอนการกำหนดร่างยุทธศาสตร์

ขั้นตอนที่ 4 เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

#### 1. วิธีการดำเนินงาน

1.1 นำข้อมูลจากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 – 3 มาตรวจสอบและประเมินความเหมาะสมและความสำคัญมาจัดทำเพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ความครบถ้วน และความสมบูรณ์ของเพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีเนื้อหาครอบคลุม ครบถ้วน

1.2 เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและรับรองเพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยจัดประชุมข้อเสนอเชิงนโยบาย (Policy Meeting) เพื่อนำเสนอเพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้บริหารองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน หน่วยงานภาคประชาชน ได้ให้ข้อเสนอแนะ แก้ไข เพิ่มเติมและรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยดำเนินการต่องดังนี้ 1) จัดทำหนังสือเรียนเชิญประชุม 2) จัดประชุมกลุ่มเป้าหมาย 3) สรุปข้อเสนอแนะ

## 2. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงนโยบาย (Policy Meeting) รับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ผู้บริหารองค์กรที่มีประสบการณ์และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานด้านยาเสพติด ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและมีความเที่ยงตรง โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ จากการเลือกแบบเจาะจง ( Purposive Selection ) เพราะผู้เชี่ยวชาญที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

กำหนดหลักเกณฑ์/คุณสมบัติการเลือก 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และ 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ได้แก่ โครงการบ้านมั่นคงชุมชนกองขยะหนองแขม, ศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ และชุมชนมัสยิดบ้านสมเด็จฯ โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) รวมทั้งสิ้น 16 คน

## 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประชุมเชิงนโยบาย (Policy Meeting) รับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ได้แก่

3.1 ประเด็นการเสวนาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากองค์ประกอบของร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

3.2 ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

3.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป สมุดบันทึก ปากกา สำหรับบันทึกข้อมูลจากการเสวนา เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการประชุมเชิงนโยบาย (Policy Meeting) รับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ได้แก่

4.1 ผู้วิจัยนำร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ที่ได้จากการดำเนินการวิจัยในแต่ละขั้นตอนมาจัดทำเป็นเอกสารประกอบการประชุม

4.2 จัดทำหนังสือเชิญกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมการประชุม

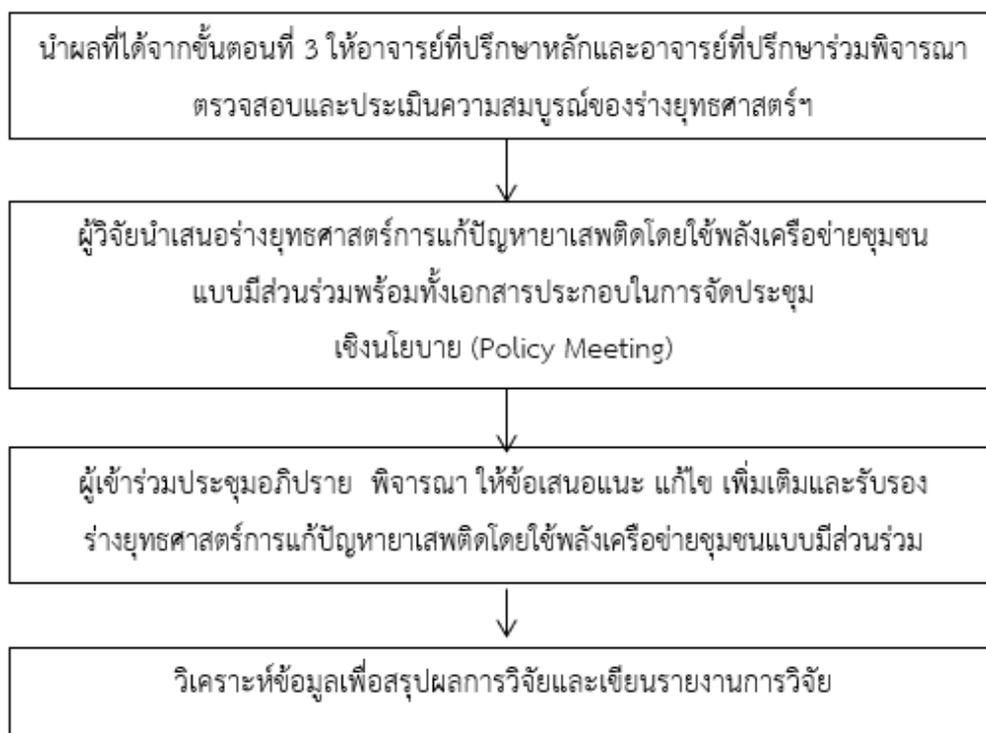
4.3 ผู้วิจัยนำรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม นำเสนอผู้เข้าร่วมการประชุม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและร่วมกันพิจารณา ให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมได้อภิปราย ชักถาม แสดงความคิดเห็นในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องและพิจารณากลยุทธ์ ร่วมกับเชื่อมโยงของผลการศึกษาจากการเก็บข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR จากผู้เชี่ยวชาญ

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการประชุมเชิงนโยบาย (Policy Meeting) รับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และสรุปผลการวิจัยและเขียนรายงานสรุปการวิจัย

ตารางที่ 5 สรุปขั้นตอนที่ 4 เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่าย  
ชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์	วิธีการ	กลุ่มเป้าหมาย/เอกสาร	เครื่องมือ/สถิติ
1.4 เพื่อรับรอง ร่างยุทธศาสตร์การ แก้ปัญหาเสพติด โดยใช้พลังเครือข่าย ชุมชนแบบมีส่วน ร่วม	การประชุม เชิงนโยบาย (Policy Meeting) ผู้มี ส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 16 คน	ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 16คน 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐ 2) ผู้บริหารองค์กร ภาคเอกชน 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาค ประชาชน	เครื่องมือการจัดประชุมเสวนา และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แบบ ประเมินความเห็นชอบร่าง ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหา เสพติดโดยใช้พลังเครือข่าย ชุมชนแบบมีส่วนร่วม



รูปภาพที่ 6 แสดงขั้นตอนการรับรองยุทธศาสตร์

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน 2) เพื่อศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม 3) เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมและ 4) เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยเชิงนโยบาย (Policy Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) โดยการวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จากนั้น นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ สรุป และการประชุมเชิงนโยบายกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการ 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 3 ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 4 ผลการรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

#### ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

การศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาโดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Study) จากฐานข้อมูลของแหล่งข้อมูลสำคัญจาก 4 หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงด้านยาเสพติดของไทย ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, สำนักงานคุมประพฤติ และสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในปี พ.ศ. 2565 ปรากฏผลการศึกษาดังต่อไปนี้



อพิตรีน				1	69.00	กรัม				
---------	--	--	--	---	-------	------	--	--	--	--

ที่มา : รายงานประจำปี 2564 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด  
กระทรวงยุติธรรม

จากตารางที่ 6 ซึ่งเป็นผลการรายงานประจำปี 2564 ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม พบว่า การลักลอบนำเข้า และการลำเลียงยาเสพติด ในปีที่ผ่านมา ผู้ค้าใช้ช่องทางการส่งยาเสพติดในระบบเหมือนสินค้าปกติทั่วไปที่มีการขายออนไลน์ ในช่องทางนี้เริ่มมีการใช้การจัดส่งพัสดุภัณฑ์ภายในประเทศ ซึ่งยังมีช่องว่างในการควบคุมและการตรวจสอบเพราะมีการขนส่งเอกซเรย์ที่หลากหลายและยังไม่มีมาตรการตรวจสอบสินค้าภายในกล่องที่เข้มงวด ดังต่อไปนี้

พัสดุภัณฑ์นำเข้า พบว่า ในปี 2564 มีการลำเลียงยาเสพติดในช่องทางนี้ 7 รายการ ได้แก่ เฮโรอีน พบ 1 คดี มีปริมาณของกลาง 295 กรัม โคเคน พบ 20 คดี มีปริมาณของกลาง 10,786.42 กรัม เอ็กซ์ตาซี พบ 10 คดี มีปริมาณของกลาง 14,534 เม็ด พืชกระท่อม พบ 2 คดี มีปริมาณของกลาง 126.00 กิโลกรัม กัญชาแห้ง พบ 8 คดี มีปริมาณของกลาง 4,528.00 กรัม เมล็ดกัญชา พบ 21 คดี มีปริมาณของกลาง 3,360.56 กรัม และน้ำมันกัญชา พบ 4 คดี มีปริมาณของกลาง 7,108.68 กรัม

พัสดุภัณฑ์ส่งออก พบว่า ในปี 2564 มีการลำเลียงยาเสพติดในช่องทางนี้ 8 รายการ ได้แก่ ไอซ์ พบ 76 คดี มีปริมาณของกลาง 410,804.08 กรัม เฮโรอีน พบ 22 คดี มีปริมาณของกลาง 590,794.41 กรัม ยาบ้า พบ 9 คดี มีปริมาณของกลาง 28,168.00 เม็ด โคเคน พบ 1 คดี มีปริมาณของกลาง 4.60 กรัม คีตามีน พบ 1 คดี มีปริมาณของกลาง 580.00 กรัม เอ็กซ์ตาซี พบ 4 คดี มีปริมาณของกลาง 1,937.50 เม็ด กัญชาแห้ง พบ 8 คดี มีปริมาณของกลาง 4,528.00 กรัม เมล็ดกัญชา พบ 6 คดี มีปริมาณของกลาง 12,534.80 กรัม และอพิตรีน พบ 1 คดี มีปริมาณของกลาง 69.00 กรัม

พัสดุภัณฑ์ส่งภายในประเทศ พบว่า ในปี 2564 มีการลำเลียงยาเสพติดในช่องทางนี้ 5 รายการ ได้แก่ ไอซ์ พบ 1 คดี 1 ผู้ต้องหา มีปริมาณของกลาง 3,480.00 กรัม เฮโรอีน พบ 2 คดี 6 ผู้ต้องหา มีปริมาณของกลาง 230,950.00 กรัม ยาบ้า พบ 3 คดี 3 ผู้ต้องหา มีปริมาณของกลาง

310,584.00 เม็ด คีตามีน พบ 1 คติ 3 ผู้ต้องหา มีปริมาณของกลาง 55.00 กรัม และกัญชาแห้ง พบ 2 คติ 4 ผู้ต้องหา มีปริมาณของกลาง 80,000.00 กรัม

จากข้อมูลสรุปได้ว่า ในปี พ.ศ. 2564 มียาเสพติดที่นิยมลักลอบนำเข้ามาจากต่างประเทศ ได้แก่ โคเคน และยาอี (เพื่อจำหน่าย ในกลุ่มนักท่องเที่ยวกลางคืน นักท่องเที่ยว กลุ่มเยาวชน ที่นิยมปาร์ตี้ยาเสพติด ตามจังหวัดท่องเที่ยวขนาดใหญ่) ส่วนใหญ่จะส่งมาจากประเทศต้นทางในยุโรป ได้แก่ เนเธอร์แลนด์ อเมริกา และอังกฤษ และการลักลอบส่งออกไปยังต่างประเทศสูงสุด ไปยังประเทศปลายทาง ได้แก่ อิสราเอล ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ ของกลางมากที่สุด ได้แก่ ไอซ์ และเฮโรอินซึ่งสะท้อนผลประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

(1) การลักลอบนำเข้ายาเสพติด ด้วยสภาพภูมิรัฐศาสตร์ของประเทศไทยทำให้มีสถานะเป็นตลาดหรือเป็นทางผ่านของยาเสพติดในระดับภูมิภาค ได้แก่ ยาบ้า ไอซ์ เฮโรอิน คีตามีน และกัญชา ซึ่งถูกลักลอบนำเข้าประเทศเป็นจำนวนมากและเพิ่มขึ้นในทุกปี โดยพบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคเหนือตอนบนมากที่สุด รองลงมาเป็นจังหวัดชายแดนติดริมแม่น้ำโขงของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน และจังหวัดชายแดนด้านตะวันตก

รูปแบบการลักลอบนำเข้ามีหลากหลายวิธีแตกต่างกัน โดยมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม โอกาส และมาตรการสกัดกั้นปราบปรามของฝ่ายเจ้าหน้าที่เป็นตัวกำหนดรูปแบบวิธีการ และพื้นที่นำเข้า

นอกจากนี้ยังมียาเสพติดนอกภูมิภาค ได้แก่ เอ็กซ์ตาซี หรือยาอี ถูกลักลอบนำเข้าทางท่าอากาศยานนานาชาติ และระบบไปรษณีย์ภัณฑ์ระหว่างประเทศ มาจากทวีปยุโรปมากขึ้น เช่นเดียวกับ โคเคน ที่มีต้นทางจากประเทศในทวีปอเมริกาใต้ ซึ่งภายหลังการผ่อนคลายมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เริ่มปรากฏกลุ่มชาวแอฟริกันตะวันตกกลับเข้ามาเคลื่อนไหวโดยพบการนำเข้าทางท่าอากาศยานหลายครั้ง

(2) การส่งออกยาเสพติด พบว่า ยาเสพติดประเภทไอซ์ เฮโรอิน และคีตามีน มีเป้าหมายการขนส่งเป็นตลาดนอกภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขงเป็นส่วนใหญ่ ประเทศไทยจึงอยู่ในสถานะเป็นประเทศลำเลียงผ่านด้วยความพร้อมทางด้านระบบการคมนาคมขนส่ง ทำให้เครือข่ายยาเสพติดข้ามชาติมักใช้เป็นฐานจัดส่งไปยังต่างประเทศผ่านทางท่าเรือ ท่าอากาศยาน ไปรษณีย์ภัณฑ์ระหว่างประเทศ รวมถึงการใช้ด่านพรมแดน และช่องทางธรรมชาติตามแนวชายแดน แม้ว่าประเทศไทยจะมีผลการจับกุมยาเสพติดสังเคราะห์เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง แต่มีจำนวนมากที่เป็นการลำเลียงผ่านเพื่อส่งต่อไปยังต่างประเทศ

(3) ปัญหาการค้ายาเสพติด จากปัญหาการลักลอบนำเข้ายาเสพติด ตลอดถึงสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลต่อการค้ายาเสพติดที่เพิ่มระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหายาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณที่มาก เครือข่ายสังคมออนไลน์กลายเป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ทำให้มีการค้าและแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้าปลีก เนื่องจากสามารถติดต่อโดยตรงกับนักค้ารายย่อย รวมถึงใช้บริการรับส่งพัสดุภัณฑ์และขนส่งสินค้าที่มีผู้ให้บริการอยู่หลายราย ยกต่อการตรวจจับของเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วนเปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด และสามารถใช้สถานที่ทุกแห่งเป็นที่จัดปาร์ตี้รวมกลุ่มมั่วสุมเสพยาได้ เอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้ายาเสพติดที่ต้องการผลกำไร และขยายกลุ่มลูกค้าให้กว้างขึ้น ส่งผลให้ราคายาเสพติดที่ผลิตได้ในภูมิภาค ได้แก่ ยาบ้า ยาไอซ์ เฮโรอีน คีตามีน ราคาลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยพื้นที่ที่พบปัญหาการค้าและแพร่ระบาดยาเสพติดรุนแรงอยู่ในจังหวัดหรืออำเภอที่มีความเจริญและประชากรหนาแน่นในแต่ละภูมิภาค

(4) สถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย แบ่งเป็น 3 มิติ

(4.1) มิติตัวยา ปราบกฏผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ตารางที่ 7 ตารางแสดงสถิติการเข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดในปี 2565

ลำดับที่	ประเภทยาเสพติด	ร้อยละของผู้บำบัด
1	ยาบ้า	78.10
2	เฮโรอีน	5.52
3	ฝิ่น	5.20
4	ไอซ์	4.60

ที่มา : สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี, กรมการแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข.

จากตารางที่ 7 ตามรายงานของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยปัจจุบันนี้ ในด้านตัวยาที่ประเมินจากผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรักษายาเสพติด พบว่า ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดส่วนใหญ่ที่มารับการรักษาใช้ยาเสพติดประเภทยาบ้าถึงร้อยละ 78.10 รองลงมาคือเฮโรอีน

ร้อยละ 5.52 ผีน ร้อยละ 5.20 และ ไอซ์ ร้อยละ 4.60 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับยาเสพติดที่ถูกทำลายในครึ่งปีแรกเมื่อเดือนกรกฎาคม 2565 ตามที่ปรากฏในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8 สถิติการทำลายยาเสพติดในเดือนกรกฎาคม 2565 จาก 185 คดี**

ลำดับที่	ประเภทยาเสพติด	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
1	เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า)	23,365 กิโลกรัม	57.40
2	เมทแอมเฟตามีน (ยาไอซ์)	14,482 กิโลกรัม	35.58
3	วัตถุออกฤทธิ์	2,086 กิโลกรัม	5.13
4	เฮโรอีน	738 กิโลกรัม	1.81
5	ฝิ่น	29 กิโลกรัม	0.07
6	ยาอี	4 กิโลกรัม	0.01

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 8 ตามรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ยาเสพติดที่ถูกยึดและทำลายมากที่สุดคือ เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) จำนวน 23,365 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 57.40 รองลงมาคือ เมทแอมเฟตามีน (ยาไอซ์) จำนวน 14,482 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 35.58 วัตถุออกฤทธิ์ จำนวน 2,086 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 5.13 เฮโรอีน จำนวน 738 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 1.81 ฝิ่น จำนวน 29 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 0.07 และ ยาอี จำนวน 4 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 0.01 ตามลำดับ

และเมื่อเปรียบเทียบสถิติการจับกุมของกลางยาเสพติดระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2565 เป็นดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 9 สถิติการจับกุมของกลางยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2565

ปีงบประมาณ	ยาบ้า (ล้านเม็ด)	เฮโรอีน (กิโลกรัม)	ไอซ์ (กิโลกรัม)	กัญชา (กิโลกรัม)	คีตามีน (กิโลกรัม)
2560	214.93	376.56	5,200.75	13,797.46	658.38
2561	339.69	940.63	19,347.92	16,401.94	551.44
2562	518.90	941.85	16,284.52	14,342.71	734.82
2563	319.11	597.33	23,872.25	9,227.60	1,342.43
2564	554.74	4,520.56	26,622.67	41,573.65	1,350.45
2565	504.61	640.15	12,561.41	52,324.81	1,206.77

ที่มา : (1) ข้อมูล ปี 2560 – 2563 จากสำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

(2) ข้อมูล ปี 2564 – 2565 จากศูนย์ปฏิบัติการสำนักงาน ป.ป.ส.

(3) ประมวลผลข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน ของทุกปี

จากตารางที่ 9 จากรายงานของสำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. และศูนย์ปฏิบัติการสำนักงาน ป.ป.ส. พบว่า ยาบ้า มีสถิติการจับกุมของกลางได้มากที่สุดในปีงบประมาณ 2564 มากที่สุด จำนวน 554.74 ล้านเม็ด มีสถิติการจับกุมลดลงมากในปีงบประมาณ 2563 โดยลดลงจากปีงบประมาณ 2562 จำนวน 199.79 ล้านเม็ด ในขณะที่ ปีงบประมาณ 2565 ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 จำนวน 50.13 ล้านเม็ด

เฮโรอีน มีสถิติการจับกุมของกลางได้มากที่สุดในปีงบประมาณ 2564 มากที่สุด จำนวน 4,520.56 กิโลกรัม มีสถิติการจับกุมลดลงในปีงบประมาณ 2562 โดยลดลงจากปีงบประมาณ 2561 จำนวน 344.52 กิโลกรัม ในขณะที่ ปีงบประมาณ 2565 ลดลงมากที่สุด โดยลดลงจากปีงบประมาณ 2564 จำนวน 3,880.41 กิโลกรัม

ไอซ์ มีสถิติการจับกุมของกลางได้มากที่สุดในปีงบประมาณ 2564 มากที่สุด จำนวน 26,622.67 กิโลกรัม มีสถิติการจับกุมลดลงในปีงบประมาณ 2563 โดยลดลงจากปีงบประมาณ 2562

จำนวน 3,063.40 กิโลกรัม ในขณะที่ ปีงบประมาณ 2565 ลดลงมากที่สุด โดยลดลงจากปีงบประมาณ 2564 จำนวน 14,061.26 กิโลกรัม

กัญชา มีสถิติการจับกุมของกลางได้มากที่สุดในปีงบประมาณ 2565 มากที่สุด จำนวน 52,324.81 กิโลกรัม มีสถิติการจับกุมลดลง 2 ปีงบประมาณ คือในปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2563 โดยในปีงบประมาณ 2562 ลดลงจากปีงบประมาณ 2561 จำนวน 2,059.23 กิโลกรัม และในปีงบประมาณ 2563 ลดลงจากปีงบประมาณ 2562 จำนวน 5,115.11 กิโลกรัม แล้วเพิ่มขึ้นอย่างมากในปีงบประมาณ 2564 โดยเพิ่มขึ้นถึง 32,346.05 กิโลกรัม แล้วเพิ่มขึ้นต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 10,751.16 กิโลกรัม

คีตามีน มีสถิติการจับกุมของกลางได้มากที่สุดในปีงบประมาณ 2564 มากที่สุด จำนวน 1,350.45 กิโลกรัม มีสถิติการจับกุมลดลงในปีงบประมาณ 2561 โดยลดลงจากปีงบประมาณ 2560 จำนวน 106.94 กิโลกรัม หลังจากนั้น มีสถิติการจับกุมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แล้วลดลงอีกครั้งในปีงบประมาณ 2565 โดยลดลงจำนวน 143.68 กิโลกรัม

#### (4.2) มิติพฤติกรรม

4.2.1) ยาบ้า พบว่า มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาครั้งแรก ร้อยละ 66.53 ลักษณะของผู้เข้ารับการบำบัด คือ ร้อยละ 27.07 เป็นเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี เป็นเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้า ร้อยละ 62.07 โดยเรียนอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

4.2.2) ไอซ์ มีสัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดลดลง โดยมีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาครั้งแรก ร้อยละ 67.03 ทั้งนี้ ร้อยละ 21.33 เป็นกลุ่มที่มีอายุ 30 – 34 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานทำ (รับจ้าง ผู้ใช้แรงงาน) รองลงมาเป็นผู้ว่างงาน นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 19.33 ของผู้เข้ารับการบำบัดเป็นเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี

4.2.3) เฮโรอีน มีสัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดเพิ่มขึ้น โดยร้อยละ 63.01 เป็นผู้ที่เคยเข้ารับการบำบัดรักษามาก่อน และพบว่าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดราชบุรี และจังหวัดปทุมธานี มีเด็กและเยาวชนเข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงอายุ 20 – 24 ปี

4.2.4) ผีน ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 78.58 และเป็นผู้ที่เคยเข้ารับการบำบัดรักษามาก่อน ทั้งนี้พื้นที่หลักที่มีผู้เข้ารับการบำบัดผีน คือ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย และจังหวัดตาก

4.2.5) Club Drugs พบว่า มีการนำยาเสพติดหรือสารเสพติดหลายชนิด มาผสมในอัตราส่วนที่ไม่ตายตัวเพื่อมุ่งหวังฤทธิ์ที่รุนแรงขึ้น เช่น HAPPY WATER กาแฟของผสมยาอีอีรีมีน 5 คีตามีน และแอลเอสดี เป็นต้น ทั้งนี้ผู้ใช้ส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยรุ่น ซึ่งเข้าใจผิดว่าเป็นยาเพื่อความสนุกไม่เป็นอันตราย หรือไม่มีผลข้างเคียงร้ายแรง

4.2.6) การใช้ในทางที่ผิด พบว่า นักเรียนใช้ยากลุ่มแก้แพ้ แก้ปวด เช่น ทรามาดอล และโปรโคดีล ในทางที่ผิด นอกจากนี้ยังพบว่าเยาวชนใช้ยาไดอะซีแพม อัลปราโซแลม โรฮิบนอล (ยาลิ้นฟ้า) ในลักษณะ “ยาเสียว” โดยผสมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) พบว่า มีการลักลอบมั่วสุมเสพยาเสพติด และการซื้อขายยาเสพติดผ่านช่องทางออนไลน์เพิ่มขึ้น โดยโพสต์อธิบายสรรพคุณ การตั้งราคาจำหน่ายในราคาต่ำ การแสดงวิธีใช้ยาเสพติดแบบผสมผสาน โดยพบเด็กและเยาวชนเลียนแบบพฤติกรรมกรรมการเสพจากคลิปวิดีโอใน YouTube รวมถึง พบการลักลอบจำหน่ายกัญชาในรูปแบบสารสกัดที่ผิดกฎหมาย และพบเด็กและเยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องจนได้รับผลกระทบจากการใช้กัญชาอย่างรุนแรง นอกจากนี้ยังพบการใช้ยาเสพติดเกินขนาด ทำให้เกิดการคุ้มคลั่ง ทำร้ายบุคคลในครอบครัว เผาบ้าน ทำลายทรัพย์สิน มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม หรือทำให้ผู้เสพเสียชีวิต

#### (4.3) มิติสถานที่แพร่ระบาดยาเสพติด

(4.3.1) สถานที่ประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ เช่น หอพัก เกสต์เฮาส์ คอนโดมีเนียม บ้านเช่า/ ห้องแบ่งเช่า พบผู้เช่า/ ผู้พักอาศัยมั่วสุมปาร์ตี้เสพยาเสพติด และซุกซ่อนยาเสพติดไว้ในห้องพัก

(4.3.2) สถานที่ประกอบการประเภทกิจการขนส่งสินค้า พบผู้ค้ายาเสพติด ใช้บริการขนส่งสินค้าโลจิสติกส์ ไปรษณีย์ เป็นช่องทางในการลักลอบส่งยาเสพติด

(4.3.3) สถานบริการ/ สถานบันเทิง พบพฤติกรรมลักลอบใช้ยาเสพติด ในสถานบันเทิงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในช่วงหลังจากคลายมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID - 19)

**4.1.2 การแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดของไทย** มีรายงานการดำเนินงานของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ประจำปี 2564 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรงในการรองรับภารกิจในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติด ดังต่อไปนี้

### (1) ด้านการส่งเสริมเด็กและเยาวชนดีสู่สังคม ประกอบด้วย

1) การสร้างความปลอดภัยและป้องกันการใช้ความรุนแรงในสถานที่ควบคุม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ดำเนินการก่อสร้างและปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง โครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของสถานที่ควบคุม รวมถึงการจัดหาครุภัณฑ์ให้สามารถรองรับภารกิจด้านการควบคุมดูแลและพัฒนาพฤติกรรมนิสัยเด็กและเยาวชน และดำเนินการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหาสิ่งของต้องห้ามภายในสถานที่ควบคุม โดยการจัดสรรเครื่องมือตรวจจับโลหะแบบมือถือ และเครื่องมือตรวจจับโลหะแบบใต้ดิน รวมทั้งการติดตั้งกล้องวงจรปิดเพื่อสร้างความปลอดภัยในสถานที่ควบคุม

2) พัฒนาการจำแนก และการแก้ไข บำบัด พื้นฟูให้มีประสิทธิภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้พัฒนาระบบการจำแนกเด็กและเยาวชนในระดับต่างๆ เพื่อศึกษา วิเคราะห์สภาพปัญหา สาเหตุหรือปัจจัยแห่งการกระทำความผิดและกำหนดวิธีปฏิบัติในการพัฒนานิสัยเด็กและเยาวชนให้เหมาะสมเป็นรายบุคคล พัฒนาระบบแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน โดยมุ่งเน้นโปรแกรมการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพ โดยพบว่า เด็กและเยาวชนได้รับการจัดทำแผนการแก้ไขรายบุคคล จำนวน 4,019 ราย เด็กและเยาวชนได้รับการสืบเสาะ จำนวน 22,983 ราย และเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุมตัวจำนวน 3,014 ราย ได้รับการส่งเสริมด้านสุขภาพ รวมถึงบำบัดและฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในสถานควบคุม จำนวน 3,026 ราย ที่อยู่ในสถานควบคุมได้รับการบำบัด

3) จัดการศึกษาสายสามัญ ฝึกวิชาชีพ และกีฬา กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจัดให้เด็กและเยาวชนทุกคนได้รับการศึกษาสายสามัญ การฝึกอาชีพ/ วิชาชีพที่สอดคล้องกับตลาดแรงงาน การอบรมตามหลักศาสนา การอบรมส่งเสริมให้มีคุณธรรม จริยธรรม การมีจิตอาสาช่วยเหลือสังคมและชุมชน โดยจัดการศึกษาสายสามัญที่มีคุณภาพและมาตรฐานให้กับเด็กและเยาวชนทุกกลุ่ม ควบคู่กับการฝึกวิชาชีพพื้นฐานอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่า เด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกฯ และสถานพินิจฯ จำนวน 3,578 ราย ลงทะเบียนเรียนสายสามัญ และฝึกอาชีพ

4) การติดตาม สงเคราะห์ ช่วยเหลือหลังปล่อย วิชาชีพ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้เด็กและเยาวชนไม่สามารถออกไปทดลองใช้ชีวิตภายนอกได้ และเจ้าหน้าที่ไม่สามารถลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อประกอบข้อมูลการจัดทำแนวทางติดตามฯ ได้ จึงประสานให้เครือข่ายสถานพินิจฯ ปลายทางลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน หรือใช้ช่องทางออนไลน์แทน

**(2) ด้านส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ในการ ป้องกันแก้ไขบำบัดและช่วยเหลือสงเคราะห์เด็กและเยาวชนภายหลังปล่อย ประกอบด้วย**

1) เสริมสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนเข้าสู่กระบวนการ ยุติธรรม สถานพินิจฯ 77 แห่ง ทั่วประเทศ ได้ร่วมกับสถานศึกษาและเครือข่ายในการจัดกิจกรรมเชิง ป้องกันปัญหาพฤติกรรมของนักเรียนในสถานศึกษาตามสภาพปัญหา ภายใต้กรอบการดำเนินงาน 5 ด้าน ได้แก่ (1) การป้องกันตนเองจากภัยสังคม (2) การสร้างจิตสำนึกและวินัยในตนเอง (3) การรู้เท่าทัน และห่างไกลจากยาเสพติด (4) การต่อต้านทุจริตคอร์รัปชั่น และ (5) การป้องกันและแก้ไขปัญหา พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงตามสภาพปัญหาของนักเรียน นักศึกษา ในสถานศึกษา 2 ระดับ ตามรูปแบบ การจัดกิจกรรมและความเข้มข้นของการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและเครือข่าย คือ ระดับทั่วไป และระดับเข้มข้น (ต้นแบบ) หรือศูนย์การเรียนรู้

2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนในการแก้ไขบำบัด การจัดการศึกษา ฝึกวิชาชีพ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้การ ลงทะเบียนในภาคการศึกษา 1/2564 ล่าช้ากว่าปฏิทินการศึกษาปกติ ทั้งนี้เด็กและเยาวชนได้ ลงทะเบียนเรียน จำนวน 3,786 คน

3) การนำเครือข่ายและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับและติดตาม ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนภายหลังปล่อย การติดตามเด็กและเยาวชนภายหลังปล่อยตัวในการดำเนิน ชีวิตทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการศึกษาหรือทำงาน (2) ด้านการมีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง (3) ด้าน สัมพันธภาพที่ดีต่อครอบครัวและชุมชน (4) ด้านการคบเพื่อนที่ดี และ (5) การใช้เวลาว่างให้เป็น ประโยชน์ ซึ่งเด็กและเยาวชนภายหลังปล่อยตัวได้รับการศึกษา จำนวน 125 คน ทำงาน จำนวน 846 คน และเรียนและทำงาน จำนวน 603 คน

**(3) ด้านดูแลสิทธิและสวัสดิภาพผู้เยาว์ในกระบวนการยุติธรรม**

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ดำเนินการ 1) การรายงาน ประมวลข้อเท็จจริงคดีครอบครัว จำนวน 8,397 คดี 2) ดำเนินการรายงานประมวลข้อเท็จจริงคดี กำกับการปกครอง จำนวน 314 คดี และดำเนินการประกาศแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานการ ดำเนินงาน จำนวน 9 ด้าน ได้แก่ (1) มาตรฐานงานด้านคดีอาญา (2) มาตรฐานด้านคดีครอบครัวและ การกำกับการปกครอง (3) มาตรฐานด้านการศึกษาและวิชาชีพ (4) มาตรฐานงานด้านการดูแลเด็ก และเยาวชนในสถานที่ควบคุม (5) มาตรฐานด้านความมั่นคงปลอดภัยในสถานควบคุม (6) มาตรฐาน ด้านการนำเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่างๆ ของหน่วยงาน (7) มาตรฐานด้านการ

เตรียมการกลับคืนสู่สังคม (8) มาตรฐานการดำเนินงานร่วมกับครอบครัวของเด็กและเยาวชน และ (9) มาตรฐานด้านการติดตามและสงเคราะห์หลังปล่อย

#### (4) ด้านพัฒนาบุคลากรและระบบงาน ประกอบด้วย

1) พัฒนาระบบเทคโนโลยี กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ดำเนินกิจกรรมการเยี่ยมทางไกลผ่านระบบจอภาพ โดยมีผู้มาใช้บริการระบบเยี่ยมญาติทางไกล จำนวน 1,571 ราย เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่อยู่ในศูนย์ฝึกฯ ได้สร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว และได้พัฒนาระบบในการรวบรวมข้อมูลและสถิติในระบบสารสนเทศของกรมพินิจฯ ที่เรียกว่า ศูนย์ปฏิบัติการกรม (war room) ซึ่งจะมีสถิติจำนวนเด็กและเยาวชนเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และประเมินสถานการณ์อาชญากรรมในเด็กและเยาวชน รวมทั้งสถิติจำนวนบุคลากรกรมพินิจฯ ด้วย

2) ส่งเสริมการบริหารจัดการและธรรมาภิบาล กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ออกกฎหมายลำดับรองตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 จำนวน 5 ฉบับ ดังนี้ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2564)

2.1) ระเบียบกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนว่าด้วยการกำหนดหลักสูตร หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมให้แก่เด็กและเยาวชน พ.ศ. 2564

2.2) ระเบียบกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนว่าด้วยสิ่งของต้องห้าม สิ่งของที่อนุญาตหรือไม่อนุญาตให้เก็บรักษาไว้ในสถานที่ควบคุม และการจำหน่ายและการทำงานสิ่งของนั้น พ.ศ. 2564

2.3) ระเบียบกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนว่าด้วยการตรวจค้นสิ่งของต้องห้าม ตรวจสอบจดหมาย เอกสาร พัสดุภัณฑ์ หรือสิ่งสื่อสารอื่น หรือสกัดกั้นการติดต่อสื่อสารทางโทรคมนาคมหรือทางใด ซึ่งมีถึงหรือมาจากเด็กหรือเยาวชน พ.ศ. 2564

2.4) ระเบียบกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนว่าด้วยการดำเนินการต่อบุตรของเด็กและเยาวชนที่ติดตามหรือคลอດในระหว่างที่ถูกควบคุมตัวหรือรับการฝึกอบรมในสถานที่ควบคุม พ.ศ. 2564

2.5) ระเบียบกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนว่าด้วยสุขอนามัยของเด็กและเยาวชนและบุตร พ.ศ. 2564

3) พัฒนาบุคลากรและการจัดการความรู้ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ ดำเนินโครงการฝึกอบรมอาทิ 1) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพด้านงานธุรการคดีและงานทะเบียน 2) โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติหน้าที่ครูที่ปรึกษาเด็กและเยาวชน และ 3) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เป็นต้น เพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.1.3 สถานการณ์ปัญหาเสพติดที่มีผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ด้วยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งในการกำหนดหลักเกณฑ์/คุณสมบัติการเลือกที่กำหนดไว้คือ

- 1) ผู้บริหารองค์กรภาครัฐที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา
- 2) ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา
- 3) ผู้บริหารหน่วยงานภาคประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาเสพติดที่มีผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในภาพรวมว่า ในชุมชนยังประสบกับปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่างให้ข้อมูลว่าในชุมชนที่ท่านดูแลอยู่นั้นยังมีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน โดยในการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว ซึ่งได้เริ่มทำโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 มาจนกระทั่งถึงปัจจุบัน และศูนย์สมาชิกต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ดำเนินการยกเลิกการเป็นสถานพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวัดพุทธคามนิคม แล้วดำเนินการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติวิปัสสนาสากลเวชธรรม ขึ้นเป็นสถานพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแทน โดยการใช้วิธีการธรรมชาติดำเนินการตามวิถีพุทธเพื่อรองรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ผู้ปกครองต้องช่วยเต็มที่เพราะแทบไม่มีงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐเลย กลุ่มวัยรุ่นและวัยกลางคนที่เป็นวัยทำงานมีการดื่มใบกระท่อม ผสมยาแก้ไอ และยาแก้ปวดกันอย่างโจ่งแจ้งในชุมชนจนเป็นวิถีชีวิตปกติ

ของกลุ่ม ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการติดสารเสพติดที่ควบคุมได้ยากขึ้น และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนทำได้ยากขึ้น เพราะกำหนดมาตรการต่างๆ ให้เป็นที่ยอมรับได้ยากขึ้น ในชุมชนตัวอย่าง ให้ความเห็นตรงกันว่า การห้ามทำได้ยากขึ้น ด้วยเหตุผลที่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดแย้งด้วยคำพูดที่ว่า

“เป็นสิ่งที่ไม่ผิดกฎหมายแล้ว”

“พวกเขาไม่ได้เสพยาบ้า หรือยาเสพติดแบบที่เคยเสพ”

“เมื่อซื้อขายได้เขาก็มีสิทธิในการซื้อมาเสพ”

โดยมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน ดังนี้

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของปัญหายาเสพติดในชุมชน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่างเห็นพ้องตรงกันว่าปัญหายาเสพติดในชุมชนทุกชุมชนนั้น

“ชุมชนจะรู้ปัญหาของตัวเองดีที่สุด ปัญหายาเสพติดในชุมชนไม่เคยหมดไป มีแต่เพิ่มขึ้น การแก้ปัญหาก็ทำได้ยาก”

“ผู้นำชุมชนมีส่วนสำคัญในการควบคุมสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในชุมชน”

ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 1 ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า

“พื้นที่ 17 จังหวัดภาคเหนือ ยังมีปัญหาที่มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะจังหวัด เชียงราย เชียงใหม่ และตาก”

สำหรับการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นในประเด็นนี้ ดังต่อไปนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 1 ให้ความเห็นไว้ว่า

“การฝึกอบรมแกนนำหมู่บ้านเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และลดปัญหาอุปสรรคในงานชุมชน เนื่องจากแกนนำชุมชนส่วนใหญ่ เกรงกลัวอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากการให้ข่าวกับเจ้าหน้าที่”

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 2, 3, 5 และ 7 ให้ความเห็นตรงกันว่า

“การจัดให้มีกิจกรรมการเข้าค่ายกลุ่มเสี่ยงเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะทำให้ผู้เสพ ผู้ติดในชุมชนตระหนักว่าชุมชนมีความตื่นตัวในการป้องกันและปราบปรามในเรื่องของปัญหายาเสพติด”

สำหรับข้อคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นในประเด็นนี้ ดังต่อไปนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 1 ให้ความเห็นไว้ว่า

“หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดชุดมวลชนสัมพันธ์ หรือชุดจิตอาสาเข้าไปดำเนินงานในพื้นที่ชุมชนอย่างสม่ำเสมอเพื่อลดความรุนแรงของปัญหาและทำให้ชุมชนอุ่นใจ ลดความเกรงกลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 2 ให้ความเห็นไว้ว่า

“กรมคุมประพฤติ รับผิดชอบดูแลผู้กระทำผิดที่ศาลสั่งให้คุมประพฤติ และผู้พักการลงโทษและลดวันการลงโทษที่ออกจากเรือนจำ ปัญหาที่พบ คือ ผู้ที่ศาลมีคำพิพากษาให้คุมความประพฤติ ส่วนหนึ่งเป็นผู้ที่ติดยาเสพติดเรื้อรัง ทำผิดซ้ำๆ จึงไม่มาพบพนักงานคุมประพฤติ ประมาณ 30% ซึ่งเป็นจำนวนที่สูง และเป็นกลุ่มเดียวกับผู้ติดยาเสพติดที่ยังยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และเป็นปัญหาของครอบครัวและชุมชน”

“ผู้เสพผู้ติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย ไม่ได้รับการบำบัดรักษาตามหลักวิชาการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือกระทรวงสาธารณสุข”

“การใช้อาสาสมัครคุมประพฤติและผู้นำชุมชนลงพื้นที่ไปติดตามเพื่อให้ความช่วยเหลือ สงเคราะห์ และแก้ไขผู้ถูกคุมความประพฤติที่ติดยาเสพติดและจัดกิจกรรมแก้ไขฟื้นฟูร่วมกันโดยพลังเครือข่ายชุมชนถือเป็นผู้ช่วยพนักงานคุมประพฤติ”

“การมอบหมายงาน และการยกย่องเชิดชูทำให้อาสาสมัครคุมประพฤติและเครือข่ายชุมชนมีความกระตือรือร้น และให้ความร่วมมือมาก”

“ควรมีการกำกับที่เป็นรูปธรรมของฝ่ายปกครองที่เกี่ยวข้อง”

“ควรเพิ่มทักษะและองค์ความรู้ให้พลังเครือข่ายชุมชนในการดูแลผู้ติดยาเสพติด การสนับสนุนและส่งเสริมอย่างจริงจังของภาครัฐ”

ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 1, 2 และ 3 ให้ความเห็นพ้องกันว่า

“งบประมาณในการสนับสนุนชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในแต่ ละชุมชนยังไม่เพียงพอ”

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 4 ให้ความเห็นไว้ว่า

“การมีส่วนร่วมอย่างจริงจังยังมีน้อยเพราะยังมีความเกรงกลัวอันตรายที่อาจจะ เกิดขึ้นจากการไปขัดขวางขบวนการที่เกี่ยวกับยาเสพติด”

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 5 ให้ความเห็นไว้ว่า

“การบังคับใช้กฎหมายยังไม่รุนแรงพอ ผู้ใช้กฎหมายยังปฏิบัติไม่เข้มงวด ภาระจึงตก เป็นของชุมชน ถ้าชุมชนมีผู้นำที่เข้มแข็งก็จะสามารถรักษาคนในชุมชนของตนเองได้ ถ้าไม่เข้มแข็งก็ไม่ สามารถดูแลชุมชนจากปัญหาเสพติดได้”

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ท่านที่ 6 ให้ความเห็นไว้ว่า

“พลังเครือข่ายรวมกันได้น้อย และหละหลวมมาก”

“ผู้มีจิตสาธารณะ และอยากช่วยเหลือสังคมส่วนใหญ่สูงอายุ และสุขภาพไม่ แข็งแรง”

“ความอ่อนล้าและมีทักษะไม่มากพอในการรับมือกับผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทาง จิตเวชร่วมด้วย”

#### 4.1.4 การวิเคราะห์ปัญหาเสพติดในครอบครัว ชุมชน และสังคม

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อยุทธศาสตร์ หมายถึง แนวทางในการบรรลุ จุดหมาย หรือแผนที่แสดงอนาคต เป็นเข็มทิศนำทางไปสู่อนาคตที่กำหนดความสำเร็จได้ตามความ มุ่งหวัง เป็นหนทางในการกำหนดแนวทาง และบริหารจัดการไปสู่ความสำเร็จ ซึ่งในการทำยุทธศาสตร์ นั้นจำเป็นต้องมีความเข้าใจในบริบทต่างๆทั้งภายในและภายนอกองค์กร

การศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม หรือปัจจัยภายนอกแบบมหภาค ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้วย PESTEL Analysis การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน ด้วย 7's Model Analysis การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีผล ต่อปัญหาเสพติด ด้วยวิธีการ SWOT Analysis และการวิเคราะห์เพื่อสร้างยุทธศาสตร์ใหม่จาก สภาพแวดล้อมและสถานการณ์ ด้วยวิธีการ TOWS Matrix

จากข้อมูลที่ได้รับในการศึกษาวิจัย พบว่า มีประเด็นสำคัญที่จะทำให้สามารถวิเคราะห์ถึงปัญหายาเสพติดในครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังต่อไปนี้

(1) ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม หรือปัจจัยภายนอกแบบมหภาค ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยวิธีวิเคราะห์แบบ PESTEL ซึ่งเป็นวิธีที่คำนึงถึงปัจจัยภายนอกทั้งหมด 6 ปัจจัย ได้แก่ การเมือง (Politics) เศรษฐศาสตร์ (Economics) สังคม (Social) เทคโนโลยี (Technological) สิ่งแวดล้อม (Environmental) และกฎหมาย (Legal) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมภายนอก ตามแนวคิด PESTEL Analysis

ที่	องค์ประกอบตามแนวคิด PESTEL	ผลกระทบที่มีต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
1.	ด้านการเมือง (Politics)	รัฐบาลมีนโยบายในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้เสพยาเสพติดด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติด
2.	ด้านเศรษฐกิจ (Economics)	การที่ราคายาเสพติดในท้องตลาดถูกลง ทำให้มีการซื้อขายง่ายขึ้น กำลังซื้อสูงขึ้น ทำให้ผู้เสพและผู้ติดเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย
3.	ด้านสังคม (Society)	สภาพสังคมในปัจจุบันเอื้อต่อการติดสารเสพติดของเด็กและเยาวชนจากปัญหาสังคมต่างๆ เช่น ปัญหาวัยรุ่น ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ เป็นต้น
4.	ด้านเทคโนโลยี (Technology)	เทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้น โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางการสื่อสารมีส่วนทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีความสะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการหลบหลีกการจับกุมทำได้ง่ายขึ้น
5.	ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)	สภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดปัญหายาเสพติดคือ การเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด หรือค่านิยมในชุมชนแวดล้อมที่มีต่อการใช้สารเสพติดของคนในชุมชน ซึ่ง

ที่	องค์ประกอบตามแนวคิด PESTEL	ผลกระทบที่มีต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
		หากเห็นเป็นเรื่องปกติธรรมดาจะทำให้มีการใช้ยาเสพติดในชุมชนมากขึ้นเรื่อย ๆ
6.	ด้านกฎหมาย (Legal)	การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องแต่ซ้ำซ้อนกัน จาก 24 ฉบับ ให้เหลือ “ฉบับเดียว” เป็นประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อ 9 ธันวาคม 2564 และการปลดล็อกยาเสพติดบางตัว

จากตารางที่ 10 วิเคราะห์ได้ว่า สภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย

ด้านการเมือง (Politics) พบว่า รัฐบาลมีนโยบายในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้เสพยาเสพติดด้านการบำบัดรักษายาเสพติด ดังนั้น หากชุมชนสามารถคัดกรองและทำการบำบัดรักษาสมาชิกในชุมชนของตนเองได้ ก็จะได้รับ การสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติดจากรัฐบาล

ด้านเศรษฐศาสตร์ (Economics) พบว่า การที่ราคายาเสพติดในท้องตลาดถูกลง ทำให้มีการซื้อ ขาย ง่ายขึ้น กำลังซื้อสูงขึ้น ทำให้ผู้เสพและผู้ติดเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น ชุมชนจำเป็นต้องสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับสมาชิกในชุมชนของตนเองให้รู้เท่าทันโทษและพิษภัยของยาเสพติด และเร่งดำเนินการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

ด้านสังคม (Social) พบว่า สภาพสังคมในปัจจุบันเอื้อต่อการติดสารเสพติดของเด็กและเยาวชนจากปัญหาสังคมต่างๆ เช่น ปัญหาวัยรุ่น ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ เป็นต้น ดังนั้น

ด้านเทคโนโลยี (Technological) พบว่า เทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้น โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางการสื่อสารมีส่วนทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีความสะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการหลบลีกการจับกุมทำได้ง่ายขึ้น

ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental) พบว่า สภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดปัญหายาเสพติดคือการเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด หรือค่านิยมในชุมชนแวดล้อมที่มีต่อการใช้สารเสพติดของคนในชุมชน ซึ่งหากเห็นเป็นเรื่องปกติธรรมดาจะทำให้มีการใช้ยาเสพติดในชุมชนมากขึ้นเรื่อย ๆ

และด้านกฎหมาย (Legal) พบว่า การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องแต่ซ้ำซ้อนกัน จาก 24 ฉบับ ให้เหลือ “ฉบับเดียว” เป็นประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อ 9 ธันวาคม 2564 และการปลดล็อกยาเสพติดบางตัว

(2) การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน ด้วย 7's Model Analysis ประกอบด้วย 1. ด้านกลยุทธ์ (STRATEGY) 2. ด้านโครงสร้างขององค์กร (STRUCTURE) 3. ด้านภาวะผู้นำหรือผู้บริหาร (STYLE) 4. ด้านระบบงาน (SYSTEMS) 5.ด้านบุคลากร (STAFF) 6.ด้านทักษะ (SKILL) 7. ด้านค่านิยม (SHARED VALUES)

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมภายนอก ด้วย 7's Model Analysis

ที่	องค์ประกอบตามแนวคิด 7'S	ผลกระทบที่มีต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
1.	ด้านกลยุทธ์ (STRATEGY)	<p>รัฐบาลมีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง ประกอบด้วย มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>ผู้เสพ และผู้ติด มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด มีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็ความเข้มงวด</p> <p>ในการสกัดกั้นการลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา – ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้าผ่าน สปป.ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทย แทน นอกจากนี้ยังมีมาตรการปลดล็อกยาเสพติดบางประเภท เช่น พืชกระท่อม</p>

ที่	องค์ประกอบตามแนวคิด 7'S	ผลกระทบที่มีต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
		ออกจากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การจับกุม การลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีรายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลงตั้งแต่กลางปี 2564
2.	ด้านโครงสร้างขององค์กร (STRUCTURE)	มีโครงสร้างหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านยาเสพติดในบริบทต่างๆ อย่างชัดเจน ทั้งการป้องกันปราบปราม และการบำบัดรักษา
3.	ด้านภาวะผู้นำหรือผู้บริหาร (STYLE)	ผู้บริหารองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนให้ความสำคัญและตระหนักในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
4.	ด้านระบบงาน (SYSTEMS)	แต่ละหน่วยงานมีระบบงานที่ชัดเจน และมีความพยายามในการสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน
5.	ด้านบุคลากร (STAFF)	มีบุคลากรในทุกภาคส่วนที่มีความรู้ความชำนาญในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
6.	ด้านทักษะ (SKILL)	มีองค์ความรู้ และทักษะในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่สามารถนำมาบูรณาการร่วมกันได้
7.	ด้านค่านิยม (SHARED VALUES)	ค่านิยมที่ว่า ผู้เสพ ผู้ติดยา คือ ผู้ป่วย เป็นค่านิยมที่ทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสามารถแก้ไขได้อย่างยั่งยืนมากขึ้น สร้างความตระหนักรู้ และมีความพยายามร่วมกันในการแก้ไขปัญหายา

จากตารางที่ 11 วิเคราะห์ได้ว่า สภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย

ด้านกลยุทธ์ (STRATEGY) พบว่า รัฐบาลมีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง ประกอบด้วย มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้เสพ และผู้ติด มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด มีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นความเข้มงวดในการสกัดกั้นการลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา - ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้าผ่าน สปป.ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีมาตรการปลดล็อกยาเสพติดบางประเภท เช่น พืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การจับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีร้ายสำคัญจากประเทศมาเลเซียลดลงตั้งแต่กลางปี 2564

ด้านโครงสร้างขององค์กร (STRUCTURE) พบว่า มีโครงสร้างหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านยาเสพติดในบริบทต่างๆ อย่างชัดเจน ทั้งการป้องกัน ปราบปราม และการบำบัดรักษา

ด้านภาวะผู้นำหรือผู้บริหาร (STYLE) พบว่า ผู้บริหารองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนให้ความสำคัญและตระหนักในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ด้านระบบงาน (SYSTEMS) พบว่า แต่ละหน่วยงานมีระบบงานที่ชัดเจน และมีความพยายามในการสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน

ด้านบุคลากร (STAFF) พบว่า มีบุคลากรในทุกภาคส่วนที่มีความรู้ความชำนาญในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ด้านทักษะ (SKILL) พบว่า มีองค์ความรู้ และทักษะในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่สามารถนำมาบูรณาการร่วมกันได้

และด้านค่านิยม (SHARED VALUES) พบว่า ค่านิยมที่ว่า ผู้เสพ ผู้ติด คือ ผู้ป่วย เป็นค่านิยมที่ทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสามารถแก้ไขได้อย่างยั่งยืนมากขึ้น สร้างความตระหนักรู้ และมีความพยายามร่วมกันในการแก้ไขปัญหา

## (1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อปัญหาเสพติด ด้วยวิธีการ SWOT Analysis

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกที่มีผลต่อปัญหาเสพติด ปรากฏผลการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 12 ตารางแสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ที่มีผลต่อปัญหายาเสพติด ด้วยวิธีการ SWOT Analysis

ปัจจัย	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
ยาเสพติด	S1 มีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง	W1 การขยายตัวของยาเสพติด สังเคราะห์ในกลุ่มประเทศนอก ภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขงเพิ่มมากขึ้น
ผู้เสพและผู้ติดยา	S2 มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกันบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพ และผู้ติดยา	W2 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วน เปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด ส่งผลให้เกิดการติดสารเสพติดได้อย่างรวดเร็ว
ผู้ค้า	S3 มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด S4 มีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	W3 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่เปลี่ยนไปเอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้าให้สามารถสร้าง ผลกำไรได้มากขึ้น W4 ผู้ค้าสามารถขยายกลุ่มลูกค้าได้กว้างขึ้น

จากตาราง 12 พบว่า สภาพแวดล้อมภายใน ที่มีผลต่อปัญหายาเสพติด ในด้านปัจจัยเกี่ยวกับตัวยาเสพติดมีจุดแข็งคือ มีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จุดอ่อนคือ การขยายตัวของยาเสพติดสังเคราะห์ในกลุ่มประเทศนอกภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขงเพิ่มมากขึ้น

ในด้านปัจจัยเกี่ยวกับผู้เสพและผู้ติดยา จุดแข็งคือ มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกันบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ และผู้ติดยา จุดอ่อนคือ พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วน เปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด ส่งผลให้เกิดการติดสารเสพติดได้อย่างรวดเร็ว

ในด้านปัจจัยเกี่ยวกับผู้ค้า จุดแข็งคือ หน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด และมีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด จุดอ่อนคือ พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่เปลี่ยนไปเอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้าให้สามารถสร้างผลกำไรได้มากขึ้น และผู้ค้าสามารถขยายกลุ่มลูกค้าได้กว้างขึ้น

ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

### จุดแข็ง (Strengths)

- S1 มีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง
- S2 มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ

และผู้ติดยา

- S3 มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด
- S4 มีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด

### จุดอ่อน (Weaknesses)

- W1 การขยายตัวของยาเสพติดสังเคราะห์ในกลุ่มประเทศนอกภูมิภาคแม่น้ำโขงเพิ่มมากขึ้น
- W2 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วน เปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด ส่งผลให้เกิดการติดสารเสพติดได้อย่างรวดเร็ว
- W3 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่เปลี่ยนไปเอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้าให้สามารถสร้างผลกำไรได้มากขึ้น
- W4 ผู้ค้าสามารถขยายกลุ่มลูกค้าได้กว้างขึ้น

ตารางที่ 13 ตารางแสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อปัญหาเสพติด  
ด้วยวิธีการ SWOT Analysis

ปัจจัย	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
นโยบายของรัฐ	O1 ความเข้มงวดในการสกัดกั้น ลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมาย ตลอดแนวชายแดนเมียนมา – ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติด เข้าสู่ประเทศด่านชายแดน ภาคเหนือ ลดระดับความ รุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทาง	T1 การเปิดประเทศเข้าสู่ภาวะปกติทำ ให้การลักลอบนำเข้ายาเสพติด สะดวกขึ้น T2 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบ ข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนว ชายแดนเมียนมา – ไทย ทำให้การ ลำเลียงยาเสพติดเข้าสู่ประเทศด่าน

ปัจจัย	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
	<p>ลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้าผ่าน สปป.ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทยแทน</p>	<p>ชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพิ่มระดับความรุนแรงขึ้น</p> <p>T3 การขยายตัวของเครือข่ายอาชญากรรมยาเสพติดข้ามชาติที่เข้ามาเคลื่อนไหวในประเทศไทย</p>
<p>มาตรการทางกฎหมาย</p>	<p>O2 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อม ออกจากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การจับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีรายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลง ตั้งแต่กลางปี 2564</p>	<p>T4 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ทำให้ประชาชนสามารถปลูก ครอบครอง บริโภค และใช้ประโยชน์ได้ การปลูกภายในประเทศจึงรองรับความต้องการใช้ ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น</p>
<p>เครือข่ายสังคมออนไลน์</p>	<p>O3 ใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้เรื่องโทษ และพิษภัยของยาเสพติด</p> <p>O4 ใช้เป็นช่องทางในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด</p>	<p>T5 กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหายาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณที่มาก</p> <p>T6 เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้าปลีก เนื่องจากสามารถติดต่อโดยตรงกับนักค้ารายย่อย</p> <p>T7 การใช้บริการรับส่งพัสดุภัณฑ์และขนส่งสินค้าที่มีผู้ให้บริการอยู่หลายราย ทำให้ยากต่อการตรวจจับของเจ้าหน้าที่</p>

จากตารางที่ 13 พบว่า สภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อปัญหายาเสพติดในด้านปัจจัยเกี่ยวกับนโยบายของรัฐ ส่วนที่เป็นโอกาสคือ ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา - ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้ามาผ่าน สปป.ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทยแทน อุปสรรคคือ การเปิดประเทศเข้าสู่ภาวะปกติทำให้การลักลอบนำเข้ามาเสพติด สะดวกขึ้น ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา - ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพิ่มระดับความรุนแรงขึ้น และการขยายตัวของเครือข่ายอาชญากรรมยาเสพติดข้ามชาติที่เข้ามาเคลื่อนไหวในประเทศไทย

ด้านปัจจัยเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมาย ส่วนที่เป็นโอกาสคือ มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออก จากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การจับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีรายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลงตั้งแต่กลางปี 2564 อุปสรรคคือ มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ทำให้ประชาชนสามารถปลูก ครอบครองบริโภค และ ใช้ประโยชน์ได้ การปลูกภายในประเทศจึงรองรับกับความต้องการใช้ ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น

ด้านปัจจัยเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ ส่วนที่เป็นโอกาสคือ ใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้เรื่องโทษ และพิษภัยของยาเสพติด และใช้เป็นช่องทางในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด อุปสรรคคือ กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหายาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณที่มาก เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ที่ส่งผลให้การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้าปลีก เนื่องจากสามารถติดต่อโดยตรงกับนักค้ารายย่อย และการใช้บริการรับส่งพัสดุภัณฑ์และขนส่งสินค้าที่มีผู้ให้บริการอยู่หลายราย ทำให้ยากต่อการตรวจจับของเจ้าหน้าที่

ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

#### โอกาส (Opportunities)

○1 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดน เมียนมา - ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้ามาผ่าน สปป. ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทยแทน

O2 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การจับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีร้ายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลงตั้งแต่กลางปี 2564

O3 ใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้เรื่องโทษ และพิษภัยของยาเสพติด

O4 ใช้เป็นช่องทางในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด

### อุปสรรค (Threats)

T1 การเปิดประเทศเข้าสู่ภาวะปกติทำให้การลักลอบนำเข้ายาเสพติดสะดวกขึ้น

T2 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา - ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพิ่มระดับความรุนแรงขึ้น

T3 การขยายตัวของเครือข่ายอาชญากรรมยาเสพติดข้ามชาติที่เข้ามาเคลื่อนไหวในประเทศไทย

T4 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ทำให้ประชาชนสามารถปลูกครอบครองบริโภค และใช้ประโยชน์ได้ การปลูกภายในประเทศจึงรองรับกับความต้องการใช้ ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น

T5 กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณที่มาก

T6 เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้าปลีก เนื่องจากสามารถติดต่อโดยตรงกับนักค้ารายย่อย

T7 การใช้บริการรับส่งพัสดุภัณฑ์และขนส่งสินค้าที่มีผู้ให้บริการอยู่หลายราย ทำให้ยากต่อการตรวจจับของเจ้าหน้าที่

**(2) ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักและจัดอันดับความสำคัญของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม**

หลังจากทำการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ด้วยเทคนิควิเคราะห์ SWOT - ข้างต้นแล้ว ได้ดำเนินการนำข้อมูลทั้งหมดมาคำนวณหาค่าน้ำหนักและจัดอันดับความสำคัญของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม แล้วนำมาสรุปในรูปแบบของตามร่างสรุปการวิเคราะห์

ปัจจัยภายใน และตารางสรุปการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก เพื่อเปรียบเทียบให้เห็นว่าปัจจัยในแต่ละด้านมีความสำคัญและมีผลกระทบมากน้อยไม่เท่ากัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมต่อไป

ตารางที่ 14 ผลการให้ค่าน้ำหนักและจัดอันดับความสำคัญของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในที่มีผลต่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ปัจจัยภายใน (Internal Factors)	น้ำหนัก (Weight) 0.0 - 1.0	ระดับคะแนน (Rating) 1 - 5	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	ลำดับ
<b>จุดแข็ง</b>				
S1 มีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง	0.129	5	0.6450	2
S2 มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกันบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด	0.112	5	0.5600	3
S3 มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด	0.104	5	0.5200	4
S4 มีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	0.155	5	0.775	1
<b>รวมจุดแข็ง</b>	<b>0.500</b>		<b>2.500</b>	
<b>จุดอ่อน</b>				

ปัจจัยภายใน (Internal Factors)	น้ำหนัก (Weight) 0.0 – 1.0	ระดับคะแนน (Rating) 1 – 5	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก	ลำดับ
W1 การขยายตัวของยาเสพติดสังเคราะห์ ในกลุ่มประเทศนอกภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขง เพิ่มมากขึ้น	0.119	5	0.595	3
W2 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของ เยาวชนและวัยรุ่นบางส่วน เปลี่ยนมาใช้ สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด ส่งผลให้เกิดการติดสารเสพติดได้อย่าง รวดเร็วมากขึ้น	0.143	5	0.715	1
W3 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่เปลี่ยนไป เอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้าให้สามารถสร้างผล กำไรได้	0.137	5	0.685	2
W4 ผู้ค้าสามารถขยายกลุ่มลูกค้าได้กว้าง ขึ้น	0.101	4	0.404	4
<b>รวมจุดอ่อน</b>	0.500		2.399	
<b>รวมสภาพแวดล้อมภายในทั้งหมด</b>	<b>1.000</b>		<b>4.899</b>	

ตารางที่ 15 ผลการให้ค่าน้ำหนักและจัดอันดับความสำคัญของปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกที่มี  
ผลต่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ปัจจัยภายนอก (External Factors Analysis)	น้ำหนัก (Weight) 0.0 – 1.0	ระดับคะแนน (Rating) 1 – 5	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก	ลำดับ
<b>โอกาส</b>				
O1 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบ ข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดน เมียนมา – ไทย ทำให้การลำเลียง ยา	0.137	5	0.685	2

ปัจจัยภายนอก (External Factors Analysis)	น้ำหนัก (Weight) 0.0 – 1.0	ระดับคะแนน (Rating) 1 – 5	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	ลำดับ
เสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้าผ่าน สปป. ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทยแทน				
O2 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออก จากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การ จับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดี รายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลง ตั้งแต่กลางปี 2564	0.144	5	0.72	1
O3 ใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้เรื่อง โทษ และพิษภัยของยาเสพติด	0.123	5	0.615	3
O4 ใช้เป็นช่องทางในการสืบเสาะเพื่อสกัด กั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด	0.096	4	0.384	4
<b>รวมโอกาส</b>	<b>0.500</b>		<b>2.404</b>	
<b>อุปสรรค</b>				
T1 การเปิดประเทศเข้าสู่ภาวะปกติทำให้ การลักลอบนำเข้ายาเสพติดสะดวกขึ้น	0.063	5	0.3150	5
T2 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบ ข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดน เมียนมา – ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติด เข้าประเทศด้านชายแดนภาคตะวันออก เฉียงเหนือ เพิ่มระดับความรุนแรงขึ้น	0.058	4	0.2320	7
T3 การขยายตัวของเครือข่ายอาชญากรรม ยาเสพติดข้ามชาติที่เข้ามาเคลื่อนไหวใน ประเทศไทย	0.059	4	0.2360	6

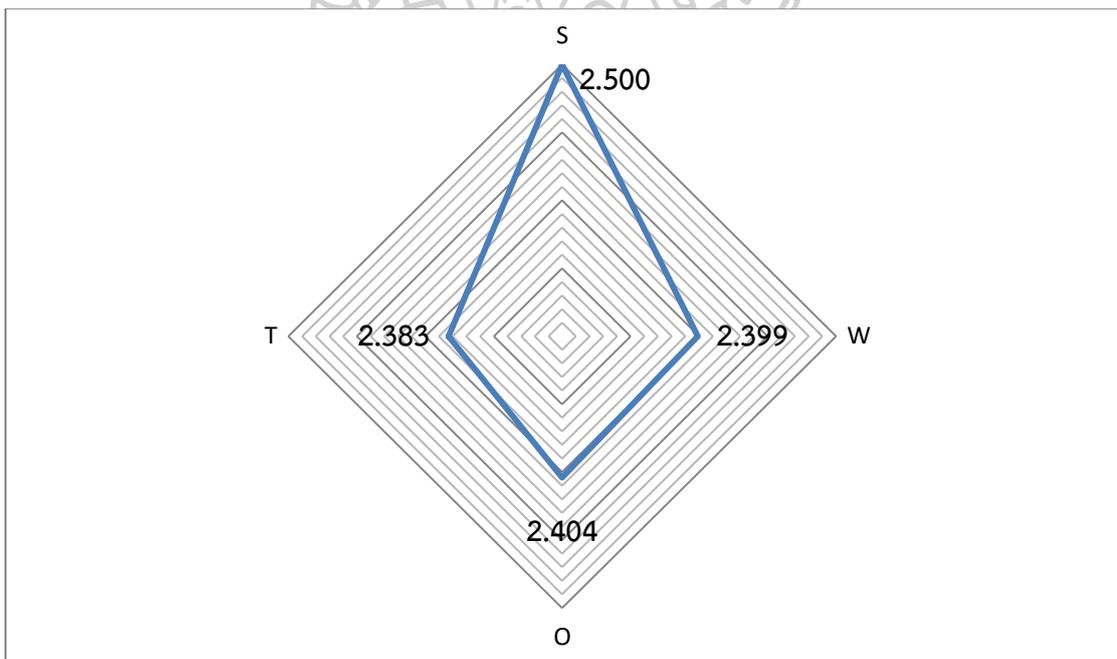
ปัจจัยภายนอก (External Factors Analysis)	น้ำหนัก (Weight) 0.0 – 1.0	ระดับคะแนน (Rating) 1 – 5	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	ลำดับ
T4 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ทำให้ประชาชนสามารถปลูก ครอบครองบริโภค และ ใช้ประโยชน์ได้ การปลูกภายในประเทศ จึงรองรับกับความต้องการใช้ ส่งผลให้ การใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น	0.096	5	0.4800	1
T5 กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหา ยาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณ ที่มาก	0.067	5	0.3350	4
T6 เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้าปลีก เนื่องจากสามารถติดต่อโดยตรงกับนักค้ารายย่อย	0.085	5	0.4250	2
T7 การใช้บริการรับส่งพัสดุภัณฑ์และขนส่งสินค้าที่มีผู้ให้บริการอยู่หลายราย ทำให้ยากต่อการตรวจจับของเจ้าหน้าที่	0.072	5	0.3600	3
<b>รวมอุปสรรค</b>	0.500		2.383	
<b>รวมสภาพแวดล้อมภายนอกทั้งหมด</b>	<b>1.000</b>		<b>4.787</b>	

จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหา ยาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมสามารถสรุปผลเพื่อวิเคราะห์ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ได้ ดังตารางที่ 16 และแผนภูมิที่ 7 ดังนี้

ตารางที่ 16 ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

สภาพแวดล้อมภายใน	จุดแข็ง	S	2.500
	จุดอ่อน	W	2.399
สภาพแวดล้อมภายนอก	โอกาส	O	2.404
	อุปสรรค	T	2.383

สรุปผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) เพื่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม



รูปภาพที่ 7 แผนภูมิแสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

จากแผนภาพที่ 7 แสดงให้เห็นสภาพแวดล้อมของการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ซึ่งต้องดำเนินการพัฒนากลยุทธ์ในทุกด้านเพราะพื้นที่แผนภูมิแสดงไว้ทั้ง 4 ตำแหน่ง แต่ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ที่เน้นการพัฒนามากที่สุด คือ ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO)

Strategic) ซึ่งเป็นการกำหนดเป้าหมายโดยใช้จุดแข็งและโอกาสปิดจุดอ่อนเพื่อสร้างเป็นร่างกลยุทธ์ของการแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ตารางที่ 17 ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

<p>ยุทธศาสตร์เชิงรุก SO (SO Strategic) (เพิ่ม) (S4, O1, O4)</p>	<p>ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข WO (WO Strategic) (ปรับ) (W1, W2, O2, O3)</p>
<p>S4 มีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด</p> <p>O1 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา – ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้าผ่านสปป. ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทยแทน</p> <p>O4 ใช้เป็นช่องทางในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด</p>	<p>W1 การขยายตัวของยาเสพติดสังเคราะห์ในกลุ่มประเทศนอกภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงเพิ่มมากขึ้น</p> <p>W2 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วน เปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด ส่งผลให้เกิดการติดสารเสพติดได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>O2 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การจับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีร้ายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลงตั้งแต่กลางปี 2564</p> <p>O3 ใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้เรื่องโทษและพิษภัยของยาเสพติด</p>
<p>ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน ST (ST Strategic)</p>	<p>ยุทธศาสตร์เชิงรับ WT (WT Strategic)</p>

(ทวน) (S1, S2, S3, T2)	(สร้าง) (W3, W4, T1, T3, T4, T5, T6, T7)
<p>S1 มีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง</p> <p>S2 มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกันบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสียและผู้ติด</p> <p>S3 มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด</p> <p>T2 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา - ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพิ่มระดับความรุนแรงขึ้น</p>	<p>W3 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่เปลี่ยนไปเอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้าให้สามารถสร้างผลกำไรได้มากขึ้น</p> <p>W4 ผู้ค้าสามารถขยายกลุ่มลูกค้าได้กว้างขึ้น</p> <p>T1 การเปิดประเทศเข้าสู่ภาวะปกติทำให้การลักลอบนำเข้ายาเสพติดสะดวกขึ้น</p> <p>T3 การขยายตัวของเครือข่ายอาชญากรรมยาเสพติดข้ามชาติที่เข้ามาเคลื่อนไหวในประเทศ</p> <p>T4 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ทำให้ประชาชนสามารถปลูกครอบครองบริโภค และใช้ประโยชน์ได้ การปลูกภายในประเทศจึงรองรับกับความต้องการใช้ ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น</p> <p>T5 กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหายาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณที่มาก</p> <p>T6 เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้าปลีก เนื่องจากสามารถติดต่อโดยตรงกับนักค้ารายย่อย</p> <p>T7 การใช้บริการรับส่งพัสดุภัณฑ์และขนส่งสินค้าที่มีผู้ให้บริการอยู่หลายราย ทำให้ยากต่อการตรวจจับของเจ้าหน้าที่</p>

(3) ผลการวิเคราะห์การจับคู่ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ ด้วยเทคนิค TOWS Matrix

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์ด้วยการจับคู่ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและปัจจัยสภาพแวดล้อมนอกที่มาจากจากการวิเคราะห์ SWOT Analysis ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ได้แก่ ยุทธศาสตร์เชิงรุก ยุทธศาสตร์เชิงรับ ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข และยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน

ผลจากการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ด้วยเทคนิควิเคราะห์ SWOT ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสถียรโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แนวความคิดการวางแผนยุทธศาสตร์ด้วยวิธีการ TOWS Matrix โดยการจัดทำยุทธศาสตร์ใช้ TOWS Matrix ซึ่งมีแนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์ทั้งหมด 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์เชิงรุก SO (SO Strategic) จัดทำยุทธศาสตร์โดยใช้จุดแข็ง เพื่อสร้างความได้เปรียบจากโอกาส 2) ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข WO (WO Strategic) จัดทำยุทธศาสตร์โดยเอาชนะจุดอ่อน เพื่อใช้ประโยชน์จากโอกาส 3) ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน ST (ST Strategic) จัดทำยุทธศาสตร์โดยใช้จุดแข็งเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค 4) ยุทธศาสตร์เชิงรับ WT (WT Strategic) จัดทำยุทธศาสตร์เพื่อลดจุดอ่อนและหลีกเลี่ยงอุปสรรค ผลออกมามีดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 แนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสถียรโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์เชิงรุก SO (SO Strategic)	ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข WO (WO Strategic)
กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการสืบเสาะ สกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้ามาในประเทศ (S4, O1, O4)	บูรณาการองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดย (W1, W2, O2, O3)
ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน ST (ST Strategic)	ยุทธศาสตร์เชิงรับ WT (WT Strategic)
บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม (S1, S2, S3, T2)	พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติด (W3, W4, T1, T3, T4, T5, T6, T7)

### 1. ยุทธศาสตร์เชิงรุก SO (SO Strategic)

ยุทธศาสตร์เชิงรุกได้มาจากการนำข้อมูลการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดแข็งและโอกาสมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อนำมากำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในเชิงรุก จุดแข็ง คือ

S4 มีมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด

O1 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา – ไทยทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้าผ่าน สปป. ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทยแทน

O4 ใช้เป็นช่องทางในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด

### 2. ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST Strategy)

ยุทธศาสตร์เชิงป้องกันได้มาจากการนำข้อมูลการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดแข็งและข้อจำกัดมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อที่จะนำมากำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในเชิงป้องกัน คือ

S1 มีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง

S2 มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด

S3 มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้ายาเสพติด

T2 ความเข้มงวดในการสกัดกั้นลักลอบข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา – ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้านชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพิ่มระดับความรุนแรงขึ้น

### 3. ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO Strategy)

ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไขได้มาจากการนำข้อมูลการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดอ่อนและโอกาสมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อที่จะนำมากำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในเชิงแก้ไข คือ

W1 การขยายตัวของยาเสพติดสังเคราะห์ในกลุ่มประเทศนอกภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขงเพิ่มมากขึ้น

W2 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วน เปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด ส่งผลให้เกิดการติดสารเสพติดได้อย่างรวดเร็ว

O2 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออก จากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การจับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีรายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลงตั้งแต่กลางปี 2564

O3 ใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้เรื่องโทษ และพิษภัยของยาเสพติด

#### 4. ยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT Strategy)

ยุทธศาสตร์เชิงรับได้มาจากการนำข้อมูลการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็น จุดอ่อนและข้อจำกัดมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อที่จะนำมากำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในเชิงรับ ทั้งนี้เนื่องจาก เผลี่ยงกับทั้งจุดอ่อนและข้อจำกัดภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ กล่าวคือ

W3 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่เปลี่ยนไปเอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้าให้สามารถสร้างผลกำไรได้มากขึ้น

W4 ผู้ค้าสามารถขยายกลุ่มลูกค้าได้กว้างขึ้น

T1 การเปิดประเทศเข้าสู่ภาวะปกติทำให้การลักลอบนำเข้ายาเสพติดสะดวกขึ้น

T3 การขยายตัวของเครือข่ายอาชญากรรมยาเสพติดข้ามชาติที่เข้ามาเคลื่อนไหวในประเทศไทย

T4 มาตรการปลดล็อกพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ทำให้ประชาชนสามารถปลูกครอบครองบริโภค และใช้ประโยชน์ได้ การปลูกภายในประเทศจึงรองรับกับความต้องการใช้ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น

T5 กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณที่มาก

T6 เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้าปลีก เนื่องจากสามารถติดต่อโดยตรงกับนักค้ารายย่อย

T7 การใช้บริการรับส่งพัสดุภัณฑ์และขนส่งสินค้าที่มีผู้ให้บริการอยู่หลายราย ทำให้ยากต่อการตรวจจับของเจ้าหน้าที่

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

4.2.1 โครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว

มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัวได้เริ่มทำโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 โดยมีหลักการและเหตุผลในการทำโครงการว่า ด้วยสภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ ทหารการเมือง และทางสังคม ส่งผลสะท้อนให้เกิดปัญหาวิกฤติต่างๆ ตามมาอย่างมากมายจนยากที่จะแก้ไข โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเด็กและเยาวชน พบว่า มีจำนวนไม่น้อยที่มีปัญหาเนื่องมาจากการเลี้ยงดู การถูกทอดทิ้งและขาดโอกาสที่จะได้รับการพัฒนาทางด้านสติปัญญา อารมณ์ และจิตใจอย่างเหมาะสม เป็นเหตุให้เกิดปัญหาการปรับตัวและการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข พร้อมกับก่อให้เกิดปัญหาหลักทางสังคมที่ถือว่าเป็นปัญหาวิกฤติที่สำคัญ คือ ปัญหายาเสพติด ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพกาย - จิต และจิตเวช และปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ จำเป็นจะต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขอย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง

สำหรับปัญหายาเสพติดนั้น ได้แพร่ระบาดเข้าไปในทุกชุมชน ซึ่งหากมุ่งแต่การจับกุม หรือบำบัดฟื้นฟู โดยไม่คำนึงถึงการป้องกันเด็กและเยาวชนจะต้องตกเป็นทาสของยาเสพติดและเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ไร้ค่าในที่สุด โครงการนาร่อง “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชนวิกฤติ จึงเกิดขึ้นในภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แล้วขยายไปที่ภาคใต้ในปี พ.ศ. 2549 โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) อันเป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อการป้องกันยาเสพติดและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนมิให้กระทำผิดหรือกระทำผิดซ้ำ โดยให้ผู้ปฏิบัติงาน และองค์กรที่ทำหน้าที่ทางด้านการป้องกันปราบปราม แก้ไข บำบัด และฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและการกระทำผิดที่มีอยู่แล้ว ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนร่วมกันในการสร้างเครือข่ายฯ ที่เข้มแข็ง โดยมีศาลเยาวชนและครอบครัวเป็นศูนย์กลางป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็ก เยาวชน และครอบครัววิกฤติ เป็นแกนนำหลัก มีโรงพยาบาลตุลการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรมเป็นต้นแบบ ให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ ฝึกระวังและป้องกันกลุ่มเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดและมีปัญหาตามคำสั่งศาล ก่อน ระหว่าง และหลังคำพิพากษาของศาลที่ตัดสินปล่อยและอยู่ในชุมชน รวมทั้งที่เป็นกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการช่วยเหลือ ฝึกระวัง ติดตามและประเมินผลในการบำบัด แก้ไข และฟื้นฟู ให้สามารถกลับสู่สังคมได้ตามความเหมาะสมต่อไป ผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญที่เกิดขึ้น ได้แก่

(1) จัดสร้างฐานข้อมูลเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงาน ที่สามารถติดตามการทำงานของเครือข่ายฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามแบบฟอร์มสำหรับผู้ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งทำงาน และที่อยู่โดยละเอียด รวมทั้งเด็ก และเยาวชนที่อยู่ในความดูแล และพร้อมที่จะทำงานในชุมชนร่วมด้วย

(2) มีแบบรายงานผลการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติดในชุมชนแต่ละครั้ง ที่ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถรายงานผลได้อย่างรวดเร็วและตรวจสอบได้ง่าย ตลอดจนสามารถขอความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันท่วงที

(3) หน้าที่ของเครือข่าย แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่

(3.1) หน้าที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานในระดับผู้ใหญ่ อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน

(3.1.1) ให้คำแนะนำ ปกป้องเบื้องต้น แก่เด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลรวมทั้งเด็กและเยาวชนอื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ

(3.1.2) เผยแพร่ความรู้ให้แก่ชุมชนทางด้านการป้องกันยาเสพติด และการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน

(3.1.3) ติดต่อสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของเครือข่าย

(3.1.4) ให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ แก่เด็กและเยาวชน รวมทั้งครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือตามโอกาสอันควรและเท่าที่จะกระทำได้

(3.2) หน้าที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติการในระดับเด็กและเยาวชน

(3.2.1) เผยแพร่ความรู้ให้แก่เด็กและเยาวชนอื่นในลักษณะ เพื่อนช่วยเพื่อน ทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน

(3.2.2) ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ทางด้านการป้องกันยาเสพติด และการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนแก่ เครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนองค์กรที่เกี่ยวข้อง

(3.2.3) ให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและเยาวชนอื่นเท่าที่พอจะช่วยให้ได้ โดยการนำเพื่อนที่ต้องการความช่วยเหลือไปพบเครือข่าย หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในกรณีที่เพื่อนต้องการคำแนะนำปรึกษา หรือการบำบัดรักษา ยาเสพติด

(4) หลังจากการดำเนินการ การบริหารงาน และการปฏิบัติการจัดการประชุมสัมมนาวิชาการเชิงปฏิบัติการทางด้านระดับผู้บริหาร และทางด้านระดับผู้ปฏิบัติการ เครือข่ายอาสาสมัครฯ และผู้เข้าร่วมในโครงการได้รับทราบบทบาทหน้าที่ ความรู้ ความเข้าใจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการโดยที่ประชุมได้ทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานเพื่อการป้องกันยาเสพติดและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน โดยถือว่าปัญหา ยาเสพติดและปัญหาการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาที่ร้ายแรงของสังคม ทุกคนจะต้องร่วมแรงและร่วมใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ ตามข้อตกลงร่วมกัน ดังนี้

(4.1) เราจะต้องร่วมมือ และร่วมใจปฏิบัติงานในชุมชนเพื่อให้เด็ก เยาวชน ครอบครัว และผู้ปกครองได้ตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด การป้องกัน บำบัด แก้ไข และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยให้ความรู้อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง

(4.2) เราจะต้องร่วมมือ และร่วมใจ ติดต่อกับ ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ชุมชน ครอบครัว เด็ก และเยาวชน อย่างเต็มกำลังความสามารถ โดยจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ หรือให้เป็นการเฉพาะรายตามที่จำเป็น

(4.3) เราจะต้องร่วมมือ และร่วมใจกันทำงาน ในลักษณะของสหสาขาวิชาชีพ อันประกอบด้วย แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครูอาจารย์ นักบำบัด พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานด้านอื่นๆ และอาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชนอย่างเต็มกำลัง และด้วยความรู้ ความสามารถ

#### (5) ผลสัมฤทธิ์

(5.1) ลักษณะข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงานของเครือข่าย อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน และแกนนำ พบว่า ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวที่มีสมาชิกบางคนในครอบครัวมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ติดเหล้า ติดบุหรี่ ติดยาเสพติด หรือประกอบ มีกิจอาชีพ ครอบครัวที่ขาดพ่อ ขาดแม่ ขาดทั้งพ่อและแม่ ด้วยเหตุแยกกันอยู่ หรือเลิกร้างกัน หรือตาย จากกัน ครอบครัวที่พ่อแม่ขาดการควบคุมดูแลลูกอันเนื่องมาจากภารกิจหรือเพราะความเจ็บป่วย ครอบครัวที่ไม่ลงรอยกัน ขาดการเอาใจใส่ มีอคติ และมีญาติเข้ามาเกี่ยวข้อง และครอบครัวที่ยึดมั่นใน ระเบียบแบบแผนมากจนเกินไป ต่างชาติ ต่างภาษา ต่างวัฒนธรรมและประเพณี

(5.2) การช่วยเหลือครอบครัวให้มีรายได้และหางานทำ การให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะครอบครัว และผู้ปกครอง รวมทั้งตัวเด็กและเยาวชน การให้การใกล้ชิดและเอาใจใส่ต่อเด็กและ เยาวชนมากยิ่งขึ้น ตลอดจนการสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพความเป็นอยู่ใหม่ และหางานให้ทำ เป็น แนวทางที่จะทำให้การแก้ไขปัญหามีผลยาวขึ้น

(5.3) การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง 1 – 3 ปี หรือบางราย 5 ปี จะสามารถเฝ้า ระวังการกระทำผิดซ้ำ และการหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำได้ยาวนานขึ้น

(6) ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน จากการติดตามและประเมินผล สรุปลงสาระสำคัญ มีดังนี้

(6.1) ขาดงบประมาณและค่าตอบแทนสำหรับอาสาสมัคร แกนนำชุมชนในการ ปฏิบัติงาน

(6.2) ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ ความสามารถทางจิตวิทยาและขาดทักษะในการลงพื้นที่ และชุมชน

(6.3) อำนาจและอิทธิพลในท้องถิ่นจากผู้ที่เกี่ยวข้องผลประโยชน์ในชุมชน

(6.4) บุคลากรมีน้อย และขาดบุคลากรในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม

(6.5) บางส่วนยังไม่เข้าใจในการปฏิบัติหน้าที่และขอขยายแนวทางการดำเนินงาน

(6.6) การทำงานยังคงเป็นลักษณะต่างคนต่างทำไม่ประสานเชื่อมโยง เครือข่าย ผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำ ทำให้เวลาในการปฏิบัติงานค่อนข้างลำบาก จึงขาดความเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นหรือเครือข่ายเดียวกัน

#### 4.2.2 ศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์

ศูนย์ปฏิบัติวิปัสสนาสากลเวชธรรม เป็นพื้นที่งานวิจัยชุมชนนิพนธ์ สาขานวัตกรรม เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น โดยความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่างมูลนิธิชัยพัฒนา และมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคามก่อสร้างขึ้น ปีพ.ศ. 2561 โดยศูนย์ฯเป็นภาคีเครือข่าย ของศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดวัดพุทธคามนิคมฯ ทั้งนี้ทางศูนย์ฯรับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยสมัครใจ 2 รูปแบบคือ ผู้ป่วยใน (ต้องอุปสมบท เป็นพระภิกษุ,สามเณร) และผู้ป่วยนอก (บุคคลทั่วไป)โดยใช้หลักสูตร 3-6 เดือน ปัจจุบันใช้ชื่อศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการนำของ พระอาจารย์ชัยเวช โอภาโส

การดำเนินงานของศูนย์ฯ คือ การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ในพื้นที่ ยกตัวอย่างเช่น จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมทอดกฐินสามัคคี ศูนย์ปฏิบัติวิปัสสนาสากลเวชธรรม ทำนุบำรุงและสืบสานศาสนา พร้อมช่วยเหลือโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดกาฬสินธุ์ และพื้นที่ใกล้เคียง ทั้งนี้ นายทรงพล ใจกริ่ม ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ พร้อมด้วย นายอัครพงษ์ เขียวแจ่ม ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จังหวัดกาฬสินธุ์ ดร. สม นาสอ้าน รองนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์ และคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมเป็นเจ้าภาพทอดกฐินสามัคคี ประจำปี 2564 ณ ที่พักสงฆ์ “ศูนย์ปฏิบัติวิปัสสนาสากลเวชธรรม” บ้านห้วยเสือเต้น ตำบลโนนน้ำเกลี้ยง อำเภอสหัสขันธ์ โดยได้รับความเมตตาจาก พระครูวรธรรมธัช เจ้าคณะจังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ สำหรับ ยอดเงินที่ได้จากการทอดกฐินสามัคคี ในครั้งนี้มีผู้มีจิตศรัทธาได้ร่วมกันทำบุญสมทบ เป็นจำนวนทั้งสิ้น 123,523 บาท โดยปัจจัยดังกล่าวจะนำไปสมทบทุนในการสนับสนุนและช่วยเหลือโครงการ

บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดกาฬสินธุ์ และพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งทำนุบำรุงและสืบสานพระบรมพุทธานุภาพให้ยั่งยืนสืบไป

มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ซึ่งร่วมกับฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำหมู่บ้านและชุมชนเดินหน้าโครงการ “นาคาพิทักษ์ รักรักษา” ฝึกเข้มยุทธวิธีการใช้อุปกรณ์ไม่พึ่งระเบิดทุสยบคนคลุ้มคลั่ง โดยเฉพาะผู้มีอาการทางจิตและเสพยาเสพติด ตั้งเป้าครอบคลุม 135 ตำบลทั้งจังหวัด เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่มีแนวโน้มรุนแรง และมีผู้หลงผิดติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น โดยส่วนใหญ่มีอาการป่วยจากการใช้ยาเสพติดมาเป็นเวลานาน หรือจำนวนที่มาก ทำให้เกิดประสาทหลอนถึงขั้นกลายเป็นผู้ป่วยจิตเวช ก่อเหตุทำร้ายร่างกายคนใกล้ชิดและประชาชนทั่วไปให้ได้รับบาดเจ็บ และบางกรณีถึงแก่ชีวิต ซึ่งทางตำรวจภูธรภาค 4 นำโดยพลตำรวจโท ยรรยง เวชโอสถ ผู้บัญชาการตำรวจภูธรภาค 4 ได้มีความห่วงใยต่อกรณีดังกล่าว จึงให้จัดทำโครงการนาคาพิทักษ์ รักรักษาขึ้น พร้อมกับจัดชุดตระเวนเหตุ และการฝึกอบรมการใช้อุปกรณ์ไม่พึ่งระเบิดกับผู้นำชุมชน อาสาสมัครกู้ภัย การจัดทีมผู้พิทักษ์ คอยเฝ้าเยี่ยม ตักเตือน และดูแลผู้มีอาการทางจิต ไม่ให้ก่อเหตุรุนแรง เพื่อลด การสูญเสีย และเหตุการณ์อันตรายต่างๆการฝึกอบรมยุทธวิธีการใช้อุปกรณ์ไม่พึ่งระเบิด กรณีผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุ โครงการนาคาพิทักษ์ รักรักษา ขึ้นในวันนี้ เพื่อให้สามารถนำยุทธวิธีการใช้อุปกรณ์ไม่พึ่งระเบิดได้อย่างถูกต้อง เป็นไปตามหลักสากล มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย ทั้งผู้ระงับเหตุและผู้มีอาการทางจิตก่อเหตุ ต้องได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สามารถส่งผู้มีอาการทางจิตไปยังสถานบำบัดรักษาสุขภาพจิตหรือโรงพยาบาลของรัฐได้อย่างปลอดภัย สังคมสงบสุข ทั้งนี้จากข้อมูลในพื้นที่ จ.กาฬสินธุ์ พบผู้มีอาการทางจิตในพื้นที่ รวม 2,428 คน แบ่งเป็น ผู้ป่วยจิตเวช ระดับ สีเขียว 1,225 คน สีเหลือง 964 คน และสีแดง 239 คน มีการดำเนินการของ “ศูนย์ปฏิบัติการวิปัสสนาสากลเวชระดม” บ้านห้วยเสือเต้น ตำบลโนนน้ำแก้ง อำเภอสหัสขันธ์ ซึ่งเป็นสถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้ป่วยจิตเวชที่ป่วยจากการติดยาเสพติด โดยใช้การรักษาด้วยสมุนไพร ควบคู่กับธรรมมะบำบัด ด้วยการให้ผู้ติดยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการอุปสมบท เป็นพระภิกษุ, สามเณร และใช้พุทธวิธีให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพจิตใจ ให้สามารถกลับมาอยู่ในสังคมชุมชนได้อย่างปกติและการเข้ารับการฝึกอบรมในวันนี้จะเป็นการนำทักษะ และสิ่งที่ได้จากการฝึกฝนไปใช้ในการดูแลชีวิตและทรัพย์สิน ของพี่น้องประชาชนชาวกาฬสินธุ์ต่อไป

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบผลการศึกษากิจการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลัง  
เครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ประเด็นเปรียบเทียบ	โครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” มูลนิธิสถาบันพัฒนาจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว	ศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติดตำบลภูดินจังหวัดกาฬสินธุ์
ประเภทขององค์กร	องค์กรเอกชน (NGO)	องค์กรภาคประชาชน
วัตถุประสงค์ขององค์กร	เผยแพร่องค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการวิธีการที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชน	บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดกาฬสินธุ์ และพื้นที่ใกล้เคียง
กระบวนการสร้างเครือข่าย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดต่อสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของเครือข่าย</li> <li>2. เผยแพร่ความรู้ให้แก่ชุมชนทางด้านการป้องกันยาเสพติด และการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน</li> <li>3. ดำเนินการ บริหารงาน และปฏิบัติการด้วยการจัดการประชุมสัมมนาวิชาการเชิงปฏิบัติการทางด้านระดับผู้บริหาร และทางด้านระดับผู้ปฏิบัติการ เครือข่ายอาสาสมัครฯ และผู้เข้าร่วมในโครงการได้รับทราบบทบาทหน้าที่ ความรู้ ความเข้าใจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ โดยที่ประชุมได้ทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานเพื่อการป้องกันยาเสพติดและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน โดยถือว่าปัญหายาเสพติดและปัญหาการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาที่ร้ายแรงของสังคม ทุกคนจะต้องร่วมแรงและร่วมใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งร่วมกับฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำหมู่บ้านและชุมชน</li> <li>2. สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ในพื้นที่โดยการจัดตั้งฐานสามัคคีเพื่อทำนุบำรุงและสืบสานศาสนา พร้อมช่วยเหลือโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด</li> </ol>

ประเด็นเปรียบเทียบ	โครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” มูลนิธิสถาบันพัฒนาจิตจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว	ศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์
	<p>เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามข้อตกลงร่วมกัน</p> <p>4. จัดสร้างฐานข้อมูลเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถติดตามการทำงานของเครือข่ายฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามแบบฟอร์มสำหรับผู้ปฏิบัติงานพร้อมที่ทำงาน และที่อยู่โดยละเอียดรวมทั้งเด็ก และเยาวชนที่อยู่ในความดูแล และพร้อมที่จะทำงานในชุมชนร่วมด้วย</p> <p>5. มีแบบรายงานผลการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติดในชุมชนแต่ละครั้ง ที่ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถรายงานผลได้อย่างรวดเร็วและตรวจสอบได้ง่าย ตลอดจนสามารถขอความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันที่</p>	
กระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	<p>1. ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ทางด้านการป้องกันยาเสพติด และการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนแก่เครือข่าย ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนองค์กรที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2. ใช้กระบวนการระบบจิตจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว ประกอบด้วย การจำแนกคัดกรอง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามประเมินผล</p> <p>3. สร้างเสริมการติดตามเฝ้าระวังในชุมชนโดยชุมชน</p>	<p>1. ฝึกเข้มยุทธวิธีการใช้อุปกรณ์ไม้จามระงับเหตุสยบคนคลุ้มคลั่ง โดยเฉพาะผู้มีอาการทางจิตและเสพยาเสพติด</p> <p>2. การรักษาด้วยสมุนไพรควบคู่กับธรรมมะบำบัด ด้วยการให้ผู้ติดยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการอุปสมบท เป็นพระภิกษุ, สามเณร</p> <p>3. ใช้พุทธวิธี ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพจิตใจ ให้สามารถกลับมาอยู่ในสังคมชุมชนได้อย่างปกติ</p>

### ส่วนที่ 3 ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยนำผลจากการศึกษาที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาดำเนินการวิจัยต่อในขั้นตอนที่ 2 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยการประยุกต์ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบEDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) นำผลการสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน จากตอนที่ 1 มาวิเคราะห์ เนื้อหา (Content Analysis) จากเนื้อหาข้อมูลในการสัมภาษณ์มา ร่วมกับการพิจารณาด้วยเทคนิค SWOT Analysis และการหาความสัมพันธ์ด้วยวิธี TOWS Matrix ซึ่งเป็นเครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อกำหนดทิศทางขั้วกร่างกลยุทธ์ โดยผู้วิจัยสรุปผลการวิเคราะห์จากตอนที่ 1 ได้ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม รอบที่ 1 ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ โดยนำผลการวิเคราะห์ที่ได้สร้างเป็นแบบสอบถาม (ร่างยุทธศาสตร์) ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ และนำแบบสอบถามไปสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ตามเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR เพื่อสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 และได้ผลการการศึกษาดังนี้

รอบที่ 1 จากการดำเนินการสัมภาษณ์และวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูล ผู้วิจัยได้ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ โดยรอบที่ 1 ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ รายละเอียดมีดังนี้

**วิสัยทัศน์** แก้ไขปัญหาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

#### **พันธกิจ**

1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง
2. ส่งเสริม สนับสนุนการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมให้เกิดประสิทธิภาพ

3. สร้างและบูรณาการการส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด

4. พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างครบวงจร

### ยุทธศาสตร์ที่ 1

กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

#### เป้าประสงค์

มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในการให้ใช้ทุกหน่วยงานปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### กลยุทธ์

1. ส่งเสริม สนับสนุน การปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปราม ยาเสพติดให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง
2. บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศด้านกฎหมายในการสกัดกั้นลักลอบข้ามเขตแดนที่ ผิดกฎหมาย
3. เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด
4. สร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่หลากหลาย

### ยุทธศาสตร์ที่ 2

บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

#### เป้าประสงค์

มีการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากทุกหน่วยงานโดยใช้พลังเครือข่าย ชุมชนแบบมีส่วนร่วม

#### กลยุทธ์

1. ส่งเสริมและสร้างพลังเครือข่ายชุมชนให้มีความเข้มแข็งเพื่อเป็นกระแในการป้องกัน ยาเสพติด

2. บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการและสร้างจิตสำนึกให้กับชุมชนในองค์กรร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด

3. ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมที่ส่งเสริม การดำเนินงานของชุมชนโดยชุมชนเอง

4. สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชน และชุมชนในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

5. ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแส ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน

### ยุทธศาสตร์ที่ 3

บูรณาการองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยา

#### เป้าประสงค์

บูรณาการองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพยาและผู้ติดยาให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดยา

#### กลยุทธ์

1. พัฒนาการบำบัดรักษาจำแนกและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตามลักษณะของแต่ละประเภท

2. พัฒนาการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบัน

3. บูรณาการแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทางสุขภาพและสุขภาพจิตให้สามารถ อยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

4. ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ

### ยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติด

#### เป้าประสงค์

พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดแบบบูรณาการและครอบคลุมทุกองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

### กลยุทธ์

1. พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้นช่องทางการลำเลียงเสพติดให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันยาเสพติดทุกเส้นทางให้เกิดการสกัดกั้นยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องปรามยาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง
3. สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
4. บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทางสังคม ครอบครัวยุทธศาสตร์ศึกษา ชุมชนหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

จากร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมรอบที่ 1 จัดทำเป็นแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์และปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงอนาคตเทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Future Research: EDFR) สอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ซึ่งในรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ ดังนี้

- วิสัยทัศน์ที่เสนอมามีลักษณะเป็นวิธิตำเนินการ เห็นควรปรับให้เห็นภาพความสำเร็จของชุมชนที่แก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างยั่งยืน
- กลยุทธ์ควรสอดคล้อง และเน้นการบรรลุเป้าหมายและยุทธศาสตร์ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ ตามเป้าประสงค์ที่ถูกต้อง เหมาะสมยิ่งขึ้น
- จุดแข็ง และจุดอ่อนที่สำคัญที่สุด คือ ความเข้มแข็งของครอบครัว ความมีวินัยและ ความนับถือตนเองของผู้ติดยาเสพติด หรือกลุ่มเสี่ยง ควรมีกลยุทธ์ที่เกี่ยวกับ การสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว และการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริม สนับสนุนบทบาทขององค์กรภาคเอกชน และครอบครัวในการป้องกันบำบัดรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด

ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 เพื่อให้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นความคิดเห็นที่พ้องกัน (Consensus) เป็นลักษณะของแบบสอบถามปลายปิด เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วงคะแนน ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมาดำเนินการวิเคราะห์เพื่อหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้ส่งกลับมาให้ผู้วิจัยในรอบที่ 2 ส่งกลับคืนไปให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมเพื่อให้มีการพิจารณาคำตอบใหม่ในรอบที่ 3 ทั้งนี้เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา และได้ดำเนินการวิจัยมาครบสองรอบแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และนำผลการวิเคราะห์นี้ไปปรับปรุงและสร้างเป็นร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมที่ครอบคลุม ครอบคลุม ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 และรอบที่ 3 จึงสรุปได้ตามตารางดังต่อไปนี้

รอบที่ 2 ผู้วิจัยได้นำร่างยุทธศาสตร์ที่ได้จากการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ สอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน เพื่อวิเคราะห์หาความสอดคล้องและความเหมาะสมของประเด็นยุทธศาสตร์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามมีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วิสัยทัศน์และพันธกิจ	มัธยฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
วิสัยทัศน์			
“แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน”	5	0	เหมาะสม
พันธกิจ			
1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง	5	0	เหมาะสม

วิสัยทัศน์และพันธกิจ	มัธยฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
2. ส่งเสริม สนับสนุนการบูรณาการการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชน แบบ มีส่วนร่วมให้เกิดประสิทธิภาพ	4	0.50	เหมาะสม
3. สร้างและบูรณาการการส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับ ยาเสพติด และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด	5	0	เหมาะสม
4. พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปราม การค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวมเพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพอย่างครบวงจร	4	0.50	เหมาะสม

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 พบว่า ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ค่าตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) (Q3-Q1)  $\leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
ยุทธศาสตร์ที่ 1	5	0	เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการ ปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทัน ต่อการเปลี่ยนแปลง			
<b>เป้าประสงค์</b>			
มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการ เปลี่ยนแปลงในการให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	5	0	เหมาะสม
<b>กลยุทธ์</b>			
1.1 ส่งเสริม สนับสนุน การปรับปรุงแก้ไขมาตรการทาง กฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้ทัน ต่อการเปลี่ยนแปลง	5	0	เหมาะสม
1.2 บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศด้านกฎหมาย ในการสกัดกั้นลักลอบข้ามเขตแดนที่ผิดกฎหมาย	4	1	เหมาะสม
1.3 เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการสืบเสาะ เพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด	5	1	เหมาะสม
1.4 สร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดที่หลากหลาย	5	0.50	เหมาะสม

จากตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 พบว่า ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) (Q3-Q1)  $\leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 2  
เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2</b> บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดย ใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	5	0	เหมาะสม
<b>เป้าประสงค์</b>			
มีการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จากทุกหน่วยงานโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	5	0	เหมาะสม
<b>กลยุทธ์</b>			
2.1 ส่งเสริมและสร้างพลังเครือข่ายชุมชนให้มีความ เข้มแข็งเพื่อเป็นเกราะในการป้องกันยาเสพติด	5	0	เหมาะสม
2.2 บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการและสร้างจิตสำนึกให้ กับชุมชนในองค์กรวมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	4	1	เหมาะสม
2.3 ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงานเพื่อให้เกิดการ พัฒนาแบบองค์รวมที่ส่งเสริมการดำเนินงานของชุมชน โดยชุมชนเอง	4	1	เหมาะสม
2.4 สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการจัด กิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนและชุมชนใน การร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	5	0	เหมาะสม
2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแส ข้อมูลที่ เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการเพื่อให้เกิดการมีส่วน ร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน	5	0	เหมาะสม

จากตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 พบว่า

ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)  $(Q3-Q1) \leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธยฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บูรณาการองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ	4	0.50	เหมาะสม
เป้าประสงค์			
มีการบูรณาการองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ	4	0.50	เหมาะสม
กลยุทธ์			
3.1 พัฒนาการกระบวนการจำแนกและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตามลักษณะของแต่ละประเภท	5	0	เหมาะสม
3.2 พัฒนาการกระบวนการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบัน	5	0	เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
3.3 บุคลากรการแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทาง สุขภาพและสุขภาพจิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ	5	0	เหมาะสม
3.4 ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและประเมินผู้ป่วย อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ	5	0	เหมาะสม

จากตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 พบว่า ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)  $(Q3-Q1) \leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มี ประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	5	1	เหมาะสม
เป้าประสงค์			
พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปราม การค้ายาเสพติดแบบบูรณาการและครอบคลุมทุกองค์กร อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	5	1	เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
กลยุทธ์			
4.1 พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้นช่องทางการ ลำเลียงเสฟติดให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันยาเสฟติดทุก เส้นทางให้เกิดการสกัดกั้นยาเสฟติดอย่างมีประสิทธิภาพ	5	1	เหมาะสม
4.2 ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องปราม ยาเสฟติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง	5	1	เหมาะสม
4.3 สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการ ทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการ ป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด	5	1	เหมาะสม
4.4 บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทาง สังคม ครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสฟ ติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	5	1	เหมาะสม

จากตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2 พบว่าค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ค่าตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) (Q3-Q1)  $\leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

จากการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 พร้อมข้อเสนอแนะในประเด็นต่างๆ ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงตามคำแนะนำและปรับรูปแบบประโยคให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น มีรายละเอียดตามตารางที่ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 25 ตารางเปรียบเทียบแบบสอบถามเดิม (รอบที่ 2) และแบบสอบถามใหม่ (รอบที่ 3) ที่มีการปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ

แบบสอบถามเดิมใน EDFR (รอบที่ 2)	แบบสอบถามใหม่ รอบที่ 3 ที่มีการปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ
วิสัยทัศน์	
“แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน”	
พันธกิจ	
1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง	พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง
2. ส่งเสริม สนับสนุนการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมให้เกิดประสิทธิภาพ	ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายชุมชนให้มีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
3. สร้างและบูรณาการการส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยา	เสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาใน กลุ่มเครือข่ายชุมชน
4. พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างครบวงจร	พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและครบวงจร
ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์และกลยุทธ์	
ยุทธศาสตร์ที่ 1	

แบบสอบถามเดิมใน EDFR (รอบที่ 2)	แบบสอบถามใหม่ รอบที่ 3 ที่มีการปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ
กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง	กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในสังคม
<b>เป้าประสงค์</b>	<b>เป้าประสงค์</b>
มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในการให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อสถานการณ์ และสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
<b>กลยุทธ์</b>	<b>กลยุทธ์</b>
1.1 ส่งเสริม สนับสนุน การปรับปรุงแก้ไข มาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง	ปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน
1.2 บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านกฎหมายในการสกัดกั้นลักลอบข้ามเขตแดนที่ผิดกฎหมาย	
1.3 เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการ สืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด	
1.4 สร้างช่องทางการในการสื่อสารเพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดที่หลากหลาย	สร้างช่องทางการในการสื่อสารระหว่างเครือข่าย เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์และกลยุทธ์</b>	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2</b> บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	
<b>เป้าประสงค์</b>	

แบบสอบถามเดิมใน EDFR (รอบที่ 2)	แบบสอบถามใหม่ รอบที่ 3 ที่มีการปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ
มีการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากทุกหน่วยงานโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	
<b>กลยุทธ์</b>	
2.1 ส่งเสริมและสร้างพลังเครือข่ายชุมชนให้มีความเข้มแข็งเพื่อเป็นเกราะในการป้องกันยาเสพติด	สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายชุมชนเพื่อเป็นเกราะป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
2.2 บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการและสร้างจิตสำนึกให้กับชุมชนในองค์รวมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	
2.3 ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมที่ส่งเสริมการดำเนินงานของชุมชนโดยชุมชนเอง	
2.4 สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชนในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	
2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแสข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์และกลยุทธ์</b>	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3</b> บูรณาการองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ	เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด

แบบสอบถามเดิมใน EDFR (รอบที่ 2)	แบบสอบถามใหม่ รอบที่ 3 ที่มีการปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ
เป้าประสงค์	เป้าประสงค์
มีการบูรณาการองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ	เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ
กลยุทธ์	กลยุทธ์
3.1 พัฒนาการกระบวนการจำแนกและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตามลักษณะของแต่ละประเภท	พัฒนากระบวนการจำแนกและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ง่ายต่อการกำหนดแผนการบำบัดรักษา
3.2 พัฒนาการกระบวนการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบัน	
3.3 บูรณาการการแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทางสุขภาพและสุขภาพจิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ	
3.4 ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ	
เพิ่มเติม	3.5 เสริมสร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ
ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์และกลยุทธ์	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	ยุทธศาสตร์ที่ 4

แบบสอบถามเดิมใน EDFR (รอบที่ 2)	แบบสอบถามใหม่ รอบที่ 3 ที่มีการปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ
เป้าประสงค์	เป้าประสงค์
พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดแบบบูรณาการและครอบคลุมทุกองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดที่ทุกองค์กรสามารถบูรณาการเข้ากับหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน
กลยุทธ์	กลยุทธ์
4.1 พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้นช่องทางการลำเลียงเสพติดให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันยาเสพติดทุกเส้นทางให้เกิดการสกัดกั้นยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ	
4.2 ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องปรามยาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง	
4.3 สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	
4.4 บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทางสังคม ครอบครัวยุทธ สถานศึกษา ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	

รอบที่ 3 การวิเคราะห์คำตอบในรอบที่ 3 นี้ เป็นการวิเคราะห์คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญพร้อมข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ จากรอบที่ 2 นำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) อีกครั้ง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบใน

แต่ละข้อคำถามผลการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ที่ได้ จากการตอบแบบสอบถาม มี รายละเอียด ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วิสัยทัศน์และพันธกิจ	มัธยฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
<b>วิสัยทัศน์</b>			
“แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน”	5	0	เหมาะสม
<b>พันธกิจ</b>			
1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง	5	0	เหมาะสม
2. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายชุมชนให้มีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ	5	1	เหมาะสม
3. เสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติตร่วมกันในกลุ่มเครือข่ายชุมชน	5	0	เหมาะสม
4. พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและครบวงจร	5	0	เหมาะสม

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 พบว่า ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับวิสัยทัศน์

และพันธกิจของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) (Q3-Q1)  $\leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

**ตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 1  
เป้าประสงค์ และกลยุทธ์**

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 1</b> กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของ ปัญหายาเสพติดในสังคม	5	0	เหมาะสม
<b>เป้าประสงค์</b>			
มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดที่ทันต่อสถานการณ์และสามารถปฏิบัติ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	เหมาะสม
<b>กลยุทธ์</b>			
1.1 ปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน	5	0	เหมาะสม
1.2 บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศด้าน กฎหมายในการสกัดกั้นลักลอบข้ามเขตแดนที่ผิด กฎหมาย	5	0	เหมาะสม
1.3 เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการสืบเสาะ เพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด	5	0	เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
1.4 สร้างช่องทางการสื่อสารระหว่างเครือข่ายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกัน	5	0	เหมาะสม

จากตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 พบว่า ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) (Q3-Q1)  $\leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2</b> บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	5	0	เหมาะสม
<b>เป้าประสงค์</b>			
มีการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจากทุกหน่วยงานโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	5	0	เหมาะสม
<b>กลยุทธ์</b>			
2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายชุมชนเพื่อเป็นเกราะป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	5	0	เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธยฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
2.2 บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการและสร้างจิตสำนึกให้กับชุมชนในองค์กรวมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	5	0	เหมาะสม
2.3 ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมที่ส่งเสริมการดำเนินงานของชุมชนโดยชุมชนเอง	5	0.50	เหมาะสม
2.4 สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนและชุมชนในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	5	0	เหมาะสม
2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแส ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน	5	0	เหมาะสม

จากตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 พบว่าค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) (Q3-Q1)  $\leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 3  
เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3</b> เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการ การบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด	5	1	เหมาะสม
<b>เป้าประสงค์</b>			
เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนากระบวนการในการ บำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ	5	1	เหมาะสม
<b>กลยุทธ์</b>			
3.1 พัฒนาการกระบวนการจำแนกและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อ จำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ง่ายต่อการกำหนด แผนการบำบัดรักษา	5	0	เหมาะสม
3.2 พัฒนาการกระบวนการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับสภาพ ของผู้ป่วยในปัจจุบัน	5	0	เหมาะสม
3.3 บูรณาการการแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย ทั้งทางสุขภาพและสุขภาพจิตให้สามารถอยู่ในสังคม ได้อย่างปกติ	5	0	เหมาะสม
3.4 ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและประเมินผู้ป่วย อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ	5	0	เหมาะสม
3.5 เสริมสร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ความ เข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ	5	0	เหมาะสม

จากตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 พบว่า ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีค่ามัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)  $(Q3-Q1) \leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธย ฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอ ไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มี ประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	5	0	เหมาะสม
<b>เป้าประสงค์</b>			
พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปราม การค้ายาเสพติดที่ทุกองค์กรสามารถบูรณาการเข้ากับ หน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองอย่างมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน	5	0	เหมาะสม
<b>กลยุทธ์</b>			
4.1 พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้นช่องทางการ ลำเลียงเสพติดให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันยาเสพติดทุก เส้นทางให้เกิดการสกัดกั้นยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	เหมาะสม
4.2 ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องปราม ยาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง	5	0	เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	มัธยฐาน Mdn.	ค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ I.R. (Q3-Q1)	ความ เหมาะสม
4.3 สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	5	0	เหมาะสม
4.4 บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทางสังคม ครอบครัวยุทธศาสตร์ศึกษา ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	5	0	เหมาะสม

จากตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3 พบว่าค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ค่าตอบของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ มีโอกาสเป็นไปได้ทุกข้อ ซึ่งมีความมัธยฐาน (Median) ที่ได้เกินกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) (Q3-Q1)  $\leq 1.50$  ถือว่ามีระดับความเหมาะสม

ตารางที่ 31 แสดงความเปรียบเทียบระหว่าง ผล EDFR รอบที่ 2 และ 3 เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	EDFR รอบที่ 2		EDFR รอบที่ 3		ผลต่าง Md.	ระดับ ความ เหมาะสม
	Md.	I.R.	Md.	I.R.		
	วิสัยทัศน์					
“แก้ไขปัญหาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน”	5	0	5	0	0	มากที่สุด
พันธกิจ						

ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้ พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	EDFR		EDFR		ผลต่าง	ระดับ ความ เหมาะสม
	รอบที่ 2		รอบที่3			
	Md.	I.R.	Md.	I.R.	Md.	
1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิด ความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง	5	0	5	0	0	มากที่สุด
2. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายชุมชนให้มี ศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพ ติดร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ	4	0.50	5	1	1	มากที่สุด
3. เสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและ พัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดร่วมกันใน กลุ่มเครือข่ายชุมชน	5	0.00	5	0	0	มากที่สุด
4. พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและ ปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและ ครบวงจร	4	0.50	5	0	1	มากที่สุด
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 1</b> กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อ การเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในสังคม	5	0	5	0	0	มากที่สุด
<b>เป้าประสงค์</b>						
มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อสถานการณ์ และสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	5	0	0	มากที่สุด
<b>กลยุทธ์</b>						
1.1 ปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมายใน การป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้ทันต่อ	5	0	5	0	0	มากที่สุด

ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้ พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	EDFR		EDFR		ผลต่าง	ระดับ ความ เหมาะสม
	รอบที่ 2		รอบที่3			
	Md.	I.R.	Md.	I.R.	Md.	
การเปลี่ยนแปลง และสอดคล้องกับสถานการณ์ ปัจจุบัน						
1.2 บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านกฎหมายในการสกัดกั้นลักลอบข้ามเขต แดนที่ผิดกฎหมาย	4	1	5	0	1	มากที่สุด
1.3 เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการ สืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของ ยาเสพติด	5	1	5	0	0	มากที่สุด
1.4 สร้างช่องทางในการสื่อสารระหว่าง เครือข่ายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมกัน	5	0.5	5	0	0	มากที่สุด
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2</b> บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	5	0	5	0	0	มากที่สุด
<b>เป้าประสงค์</b>						
มีการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดจากทุกหน่วยงานโดยใช้พลังเครือข่าย ชุมชนแบบมีส่วนร่วม	5	0	5	0	0	มากที่สุด
<b>กลยุทธ์</b>						
2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับเครือข่าย ชุมชนเพื่อเป็นเกราะป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด	5	0	5	0	0	มากที่สุด
2.2 บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการและสร้าง จิตสำนึกให้กับชุมชนในองค์รวมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด	4	1	5	0	1	มากที่สุด

ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสฟติดโดยใช้ พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	EDFR		EDFR		ผลต่าง	ระดับ ความ เหมาะสม
	รอบที่ 2		รอบที่3			
	Md.	I.R.	Md.	I.R.	Md.	
2.3 ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงานเพื่อให้ เกิดการพัฒนาระบบองค์รวมที่ส่งเสริมการ ดำเนินงานของชุมชนโดยชุมชนเอง	4	1	5	0.5	1	มากที่สุด
2.4 สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมใน การจัดกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชนในการร่วมกันป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสฟติด	5	0	5	0	0	มากที่สุด
2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแส ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขอย่างยั่งยืน	5	0	5	0	0	มากที่สุด
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3</b> เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนา กระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสฟและผู้ติดยา	4	0.5	5	1	1	มากที่สุด
<b>เป้าประสงค์</b>						
เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนา กระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสฟและผู้ติดยาให้สามารถดำรงชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ	4	0.5	5	1	1	มากที่สุด
<b>กลยุทธ์</b>						
3.1 พัฒนาระบบการจำแนกและคัดกรอง ผู้ป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ง่าย ต่อการกำหนดแผนการบำบัดรักษา	5	0	5	0	0	มากที่สุด
3.2 พัฒนาระบบการบำบัดรักษาให้ สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบัน	5	0	5	0	0	มากที่สุด

ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้ พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	EDFR		EDFR		ผลต่าง	ระดับ ความ เหมาะสม
	รอบที่ 2		รอบที่ 3			
	Md.	I.R.	Md.	I.R.	Md.	
3.3 บุรณาการแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพของ ผู้ป่วยทั้งทางสุขภาพและสุขภาพจิตให้สามารถ อยู่ในสังคมได้อย่างปกติ	5	0	5	0	0	มากที่สุด
3.4 ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและ ประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อ ป้องกันการกระทำผิดซ้ำ	5	0	5	0	0	มากที่สุด
3.5 เสริมสร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจในกระบวนการ บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ และผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ			5	0		เพิ่มเติม
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 4</b> พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐาน ให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	5	1	5	0	0	มากที่สุด
<b>เป้าประสงค์</b>						
พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและ ปราบปรามการค้ายาเสพติดที่ทุกองค์กร สามารถบูรณาการเข้ากับหน้าที่และความ รับผิดชอบของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน	5	1	5	0	0	มากที่สุด
<b>กลยุทธ์</b>						
4.1 พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้น ช่องทางการลำเลียงเสพติดให้ครอบคลุมเพื่อ ป้องกันยาเสพติดทุกเส้นทางให้เกิดการสกัดกั้น ยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ	5	1	5	0	0	มากที่สุด

ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	EDFR		EDFR		ผลต่าง	ระดับความเหมาะสม
	รอบที่ 2		รอบที่ 3			
	Md.	I.R.	Md.	I.R.	Md.	
4.2 ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องปรามยาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง	5	1	5	0	0	มากที่สุด
4.3 สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	5	1	5	0	0	มากที่สุด
4.4 บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทางสังคม ครอบครั้ว สถานศึกษา ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	5	1	5	0	0	มากที่สุด

จากตารางที่ 31 แสดงค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมพร้อมทั้งยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ที่ได้จากการทำ EDFR แบบปรับปรุง พบว่า ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ อยู่ในระดับเหมาะสม

#### ส่วนที่ 4 ผลการรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

จากการจัดประชุมเชิงนโยบาย (Policy Meeting) เพื่อรับรองยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 13.30 - 15.30 น. ณ ตำบลสันมะเค็ด อ.พาน จ. เชียงราย จำนวน 16 คนผ่านรูปแบบการประชุมปกติ ได้มีการนำเสนอข้อสรุปถึงการกำหนดยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ ด้วยวิธีการนำเสนอ อภิปรายซักถามและแสดงความคิดเห็นในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยผู้เข้าร่วมประชุมได้

พิจารณาความเชื่อมโยงของ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ต่าง ๆ ร่วมกัน และมีความเห็นอย่างฉันทามติ (Consensus) โดยที่ประชุมมีมติเห็นพ้องต้องกันในประเด็นต่าง ๆ ของ ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ผลจากการประชุมสรุป ได้ดังนี้

#### 4.1 ความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการใช้ประโยชน์ของยุทธศาสตร์ การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ประเด็นความคิดเห็นเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของ ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียที่เข้าร่วมประชุมมีมติเห็นด้วยว่ามีความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการใช้ ประโยชน์ มีรายละเอียด ดังตารางต่อไปนี้

#### ตารางที่ 32 ผลการรับรองวิสัยทัศน์และพันธกิจของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้ พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

วิสัยทัศน์ และพันธกิจ	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
วิสัยทัศน์												
“แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน”	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด
พันธกิจ												
1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการ	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.88	0.34	มากที่สุด

วิสัยทัศน์ และพันธกิจ	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด เพื่อให้เกิด ความ คล่องตัวและ ทันต่อการ เปลี่ยนแปลง												
2. ส่งเสริม และ สนับสนุน เครือข่าย ชุมชนให้มี ศักยภาพใน การป้องกัน และแก้ไข ปัญหายาเสพติด ร่วมกัน อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด
3. เสริมสร้าง องค์ความรู้ เกี่ยวกับยา เสพติดและ พัฒนา กระบวนการ ในการ	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด

วิสัยทัศน์ และพันธกิจ	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
บำบัดรักษา แก้ไข และ ฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ เสพและผู้ติด ร่วมกันใน กลุ่ม เครือข่าย ชุมชน												
4. พัฒนา ระบบและ กลไกในการ ป้องกันและ ปราบปราม การค้ายาเสพ ติดอย่างเป็น องค์รวม เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพ อย่างเป็น ระบบและ ครบวงจร	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด
รวม	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 32 ผลการรับรองวิสัยทัศน์และพันธกิจของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม พบว่า มีความถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}= 4.94$ , S.D. = 0.25) มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}= 4.94$ , S.D. = 0.25) มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}= 4.94$ , S.D. = 0.25) มีการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}= 4.94$ , S.D. = 0.25)

ตารางที่ 33 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์ที่	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์												
ยุทธศาสตร์ที่ 1												
กำหนด มาตรการทาง กฎหมายที่ เอื้อต่อการ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่ ทันต่อการ เปลี่ยนแปลง ของปัญหา เสพติดใน สังคม	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
เป้าประสงค์												
มี มาตรการ ทางกฎหมาย	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์												
ที่เอื้อต่อการ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่ หันต่อ สถานการณ์ และสามารถ ปฏิบัติได้ อย่างมี ประสิทธิภาพ												
กลยุทธ์												
1.1 ปรับปรุง แก้ไข มาตรการ ทางกฎหมาย ในการ ป้องกัน และ ปราบปราม ยาเสพติดให้ หันต่อการ เปลี่ยนแปลง และ สอดคล้องกับ สถานการณ์ ปัจจุบัน	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด
1.2 บูรณา การความ	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ร่วมมือ ระหว่าง ประเทศด้าน กฎหมายใน การสกัดกั้น ลักลอบข้าม เขตแดนที่ผิด กฎหมาย												
1.3 เสริมสร้าง เครือข่าย ระหว่าง ประเทศใน การสืบเสาะ เพื่อสกัดกั้น การแพร่ ระบาดของ ยาเสพติด	4.81	0.75	มาก ที่สุด	4.81	0.75	มาก ที่สุด	4.81	0.75	มาก ที่สุด	4.81	0.75	มาก ที่สุด
1.4 สร้างช่อง ทางการใน การสื่อสาร ระหว่าง เครือข่ายเพื่อ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด ร่วมกัน	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
รวม	4.90	0.42	มากที่สุด	4.90	0.42	มากที่สุด	4.90	0.42	มากที่สุด	4.90	0.42	มากที่สุด

จากตารางที่ 33 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 1 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์  
การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมพบว่า มีความถูกต้องอยู่ในระดับมาก  
ที่สุด ( $\bar{x}$  = 4.90, S.D. = 0.42) มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}$  = 4.90, S.D. = 0.42) มีความ  
เป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}$  = 4.90, S.D. = 0.42) มีการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}$  =  
4.90, S.D. = 0.42)

ตารางที่ 34 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพ  
ติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ยุทธศาสตร์ ที่ 2												
บูรณาการ การป้องกัน และแก้ไข ปัญหา เสพติดโดย ใช้พลัง เครือข่าย	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด	4.94	0.25	มากที่สุด

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ชุมชนแบบมี ส่วนร่วม												
เป้าประสงค์												
มีการบูรณา การการ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด จากทุก หน่วยงาน โดยใช้พลัง เครือข่าย ชุมชนแบบมี ส่วนร่วม	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด
กลยุทธ์												
2.1 สร้าง เสริมความ เข้มแข็ง ให้กับ เครือข่าย ชุมชนเพื่อ เป็นเกราะ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
2.2 บูรณ การองค์ ความรู้ การ จัดการและ สร้าง จิตสำนึก ให้กับชุมชน ในองค์กรวม ในการ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด
2.3 ระดม องค์ความรู้ จากทุก หน่วยงาน เพื่อให้เกิด การพัฒนา แบบองค์ รวมที่ ส่งเสริมการ ดำเนินงาน ของชุมชน โดยชุมชน เอง	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
2.4 สนับสนุน การบูรณา การการมี ส่วนร่วมใน การจัด กิจกรรม ของ หน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ในการ ร่วมกัน ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด
2.5 ส่งเสริม สนับสนุนให้ ชุมชนใน การให้ เบาะแส ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ ต่อ หน่วยงาน	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด



ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และ กลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
เสริมสร้างองค์ ความรู้ และ พัฒนา กระบวนการ ในการ บำบัดรักษา แก้ไข และ ฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ เสพและผู้ติด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด
<b>เป้าประสงค์</b>												
เสริมสร้างองค์ ความรู้และ พัฒนา กระบวนการ ในการ บำบัดรักษา แก้ไข และ ฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ เสพและผู้ติด ให้สามารถ ดำรงชีวิตอยู่ ในสังคมได้ อย่างปกติและ	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และ กลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ไม่กลับไปติด ซ้ำ												
กลยุทธ์												
3.1 พัฒนา กระบวนการ จำแนกและคัด กรองผู้ป่วย เพื่อจำแนก ประเภทผู้ป่วย ได้ถูกต้อง ง่าย ต่อการกำหนด แผนการ บำบัดรักษา	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด
3.2 พัฒนา กระบวนการ บำบัดรักษาให้ สอดคล้องกับ สภาพของ ผู้ป่วยใน ปัจจุบัน	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด
3.3 บูรณาการการ แก้ไขและ ฟื้นฟู สมรรถภาพ ของผู้ป่วยทั้ง ทางสุขภาพ	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และ กลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
และ สุขภาพจิตให้ สามารถอยู่ใน สังคมได้อย่าง ปกติ												
3.4 ส่งเสริม สนับสนุน ระบบการ ติดตามและ ประเมินผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืนเพื่อ ป้องกันการ กระทำผิดซ้ำ	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด
3.5 เสริมสร้าง องค์ความรู้ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจใน กระบวนการ บำบัดรักษา แก้ไข และ ฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ เสพและผู้ติด ให้สามารถ	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป้าประสงค์ และ กลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ												
รวม	4.97	0.11	มากที่สุด	4.97	0.11	มากที่สุด	4.97	0.11	มากที่สุด	4.97	0.11	มากที่สุด

จากตารางที่ 35 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์ การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม พบว่า มีความถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.97$ , S.D. = 0.11) มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.97$ , S.D. = 0.11) มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.97$ , S.D. = 0.11) มีการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.97$ , S.D. = 0.11)

ตารางที่ 36 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์ ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ยุทธศาสตร์ที่ 4												
พัฒนา ระบบ กลไก	4.88	0.50	มากที่สุด	4.88	0.50	มากที่สุด	4.88	0.50	มากที่สุด	4.88	0.50	มากที่สุด



ยุทธศาสตร์ ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
4.1 พัฒนา กลไกและ มาตรการใน การสกัดกั้น ช่องทางการ ลำเลียงเสพ ติดให้ ครอบคลุม เพื่อป้องกัน ยาเสพติดทุก เส้นทางให้ เกิดการสกัด กั้นยาเสพติด อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด	4.88	0.50	มาก ที่สุด
4.2 ส่งเสริม สนับสนุน ชุมชนในการ สกัดกั้นและ ป้องปรามยา เสพติดไม่ให้ แพร่ระบาด ในชุมชนของ ตนเอง	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด
4.3 สร้างองค์ ความรู้ การ	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด	5.00	0.00	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ตระหนักรู้ และจิตสำนึก ในการทำ หน้าที่ของ ทุกองค์กร และสถาบัน ทางสังคมใน การป้องกัน และ ปราบปราม ยาเสพติด												
4.4 บูรณา การและ สร้างความ ร่วมมือให้ทุก องค์กรทาง สังคม ครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน หน่วยงาน ภาครัฐและ เอกชนใน การเป็นพลัง ป้องกันและ ปราบปราม	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด

ยุทธศาสตร์ ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์	ความถูกต้อง			ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			การใช้ประโยชน์		
	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล	$\bar{x}$	S.D.	แปล ผล
ยาเสพติด อย่าง ต่อเนื่องและ ยั่งยืน												
รวม	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด	4.94	0.25	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 36 ผลการรับรองยุทธศาสตร์ที่ 4 เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์ การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม พบว่า มีความถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.94$ , S.D. = 0.25) มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.94$ , S.D. = 0.25) มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.94$ , S.D. = 0.25) มีการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.94$ , S.D. = 0.25)

จากที่กล่าวมา ผลการวิจัยยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการประชุมเชิงนโยบายผู้มีส่วนได้เสีย ยอมรับร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ “แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน” พันธกิจ 1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง 2. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายชุมชนให้มีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ 3. เสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพัฒนาระบบการในการบำบัดรักษาแก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดร่วมกันในกลุ่มเครือข่ายชุมชน และ 4. พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและครบวงจร และ 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในสังคม ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนาระบบการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้

เสพและผู้ติด ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงานและผู้เข้าร่วมประชุมได้นำเสนอสถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนในปัจจุบันว่าแพร่ระบาดรุนแรงทั้งในชุมชนและในสถานศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดื่มน้ำกระท่อมผสมยาแก้ไอ หรือสารเสพติดอื่นๆ ทำให้เด็กเล็กเห็นภาพซึ่งจะมีผลทำให้เป็นภาพจำ และมองว่าไม่ใช่เรื่องผิดทำให้การป้องกันและแก้ไขทำได้ยาก ขาดผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่จะเป็นที่ปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขในชุมชนโดยตรง เมื่อเกิดปัญหาไม่สามารถขอความช่วยเหลือได้ทันสถานการณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้สังเคราะห์ สรุปลงเป็นแผนภาพได้ ดังภาพที่ 8 ดังนี้



## วิสัยทัศน์

### แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

พันธกิจ 1	พันธกิจ 2	พันธกิจ 3	พันธกิจ 4
พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง	ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายชุมชนให้มีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ	เสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาในกล่มเครือข่ายชุมชน	พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและครบวงจร
ยุทธศาสตร์ที่ 1 กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยา	ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน
เป้าประสงค์ 1 มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อสถานการณ์และสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	เป้าประสงค์ 2 มีการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากทุกหน่วยงานโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม	เป้าประสงค์ 3 เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดยา	เป้าประสงค์ 4 พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดที่ทุกองค์กรสามารถบูรณาการเข้าด้วยกันที่และความรับผิดชอบของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน
กลยุทธ์ 1.1 ปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน 1.2 บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศด้านกฎหมายในการสกัดกั้นลักลอบข้ามเขตแดนที่ผิดกฎหมาย 1.3 เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด 1.4 สร้างช่องทางในการสื่อสารระหว่างเครือข่ายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน	กลยุทธ์ 2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายชุมชนเพื่อเป็นเกราะป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2.2 บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการ และสร้างจิตสำนึกให้กับชุมชนในองค์กรร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2.3 ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมที่ส่งเสริมการดำเนินงานของชุมชนโดยชุมชนเอง 2.4 สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการจัดการของหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนและชุมชนในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแส ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน	กลยุทธ์ 3.1 พัฒนาระบบการจำแนกและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ง่ายต่อการกำหนดแผนการบำบัดรักษา 3.2 พัฒนาระบบการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบัน 3.3 บูรณาการแก้อาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและสุขภาพจิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ 3.4 ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ 3.5 เสริมสร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดยา	กลยุทธ์ 4.1 พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้นช่องทาง การค้ายาเสพติดให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันยาเสพติดทุกเส้นทางให้เกิดการสกัดกั้นยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ 4.2 ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องกันยาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง 4.3 สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 4.4 บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทางสังคม ครอบคลุม วิทยาลัย สถานศึกษา ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

รูปภาพที่ 8 ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน 2) ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม 3) ร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม และ 4) รับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นการวิจัยเชิงนโยบาย (Policy Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) โดยการวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จากนั้นนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ สรุป และการประชุมเชิงนโยบายกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของการพัฒนายุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน โดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Study) จากฐานข้อมูลของแหล่งข้อมูลสำคัญจาก 4 หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงด้านยาเสพติดของไทยและใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกการวิจัยเชิงคุณภาพ (In-depth Interview) จำนวน 7 คนตามเกณฑ์การเลือกที่กำหนด เลือกแบบเจาะจงและแบบลูกบอลหิมะ และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้วยเทคนิค SWOT Analysis และหาความสัมพันธ์ด้วยวิธี TOWS Matrix, PESTEL Analysis และ 7's ของ McKinsey

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกการวิจัยเชิงคุณภาพ (In-depth Interview) จำนวน 2 คนตามเกณฑ์การเลือกที่กำหนด เลือกแบบเจาะจงและแบบลูกบอลหิมะ

ขั้นตอนที่ 3 เพื่อร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) นำเสนอเป็นร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 17 คนตามเกณฑ์การเลือกที่กำหนด เลือกแบบเจาะจง

ขั้นตอนที่ 4 เพื่อรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม จัดประชุมเชิงนโยบาย/เสวนาเชิงสร้างสรรค์ (Policy Meeting) ผ่านรูปแบบการประชุมเพื่อร่วมประเมินตรวจสอบความสำคัญและความเหมาะสม นำผลประเมินจากการประชุมเชิงนโยบายที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาเป็นยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 16 คนตามเกณฑ์การเลือกที่กำหนด เลือกแบบเจาะจง

## สรุปผลการวิจัย

### 1. สถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

#### 1.1 สถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

จากการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับปัญหาเสพติดในประเทศไทย พบว่า

(1) ประเทศไทยมีสถานะเป็นตลาดหรือเป็นทางผ่านของยาเสพติดในระดับภูมิภาค ได้แก่ ยาบ้า ไอซ์ เฮโรอีน คีตามีน และกัญชา ซึ่งถูกลักลอบนำเข้าประเทศเป็นจำนวนมากและเพิ่มขึ้นในทุกปี โดยพบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคเหนือตอนบนมากที่สุด ส่วนยาเสพติดนอกภูมิภาค ได้แก่ เฮ็กซ์ตาซี หรือยาอี ถูกลักลอบนำเข้าทางท่าอากาศยานนานาชาติ และระบบไปรษณีย์ภัณฑ์ระหว่างประเทศมาจากทวีปยุโรปมากขึ้น เช่นเดียวกับ โคเคน ที่มีต้นทางจากประเทศในทวีปอเมริกาใต้ และเริ่มปรากฏกลุ่มชาวแอฟริกันตะวันตกกลับเข้ามาเคลื่อนไหวโดยพบการนำเข้าทางท่าอากาศยานหลายครั้ง และรูปแบบการลักลอบนำเข้ามีหลากหลายวิธีแตกต่างกัน โดยมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม โอกาส และมาตรการสกัดกั้นปราบปรามของฝ่ายเจ้าหน้าที่เป็นตัวกำหนดรูปแบบ วิธีการ และพื้นที่นำเข้า โดยเครือข่ายยาเสพติดข้ามชาติอาศัยความพร้อมทางด้านระบบการคมนาคมขนส่งของประเทศไทยผ่านทางท่าเรือ ท่าอากาศยาน ไปรษณีย์ภัณฑ์ระหว่างประเทศ รวมถึงการใช้ด่านพรมแดน และช่องทางธรรมชาติตามแนวชายแดน ทำให้ตกอยู่ในสถานะประเทศลำเลียงยาเสพติด

(2) การค้ายาเสพติดที่เพิ่มระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหายาเสพติดได้หลายชนิด และในปริมาณที่มาก เครือข่ายสังคมออนไลน์กลายเป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ทำให้มีการค้าและแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ประกอบกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วนเปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด และสามารถใช้สถานที่ทุกแห่งเป็นที่จัดปาร์ตี้รวมกลุ่มมั่วสุมเสพยาได้เอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้ายาเสพติดที่ต้องการผลกำไร และขยายกลุ่มลูกค้าให้กว้างขึ้น ส่งผลให้ราคาขายยาเสพติดที่ผลิตได้ในภูมิภาค ได้แก่ ยาบ้า ยาไอซ์ เฮโรอีน คีตามีน ราคาลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยพื้นที่ที่พบปัญหาการค้าและแพร่ระบาดยาเสพติดรุนแรงอยู่ในจังหวัดหรืออำเภอที่มีความเจริญและประชากรหนาแน่นในแต่ละภูมิภาค

(3) สถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย สามารถสรุปได้ว่า บริบทของการแพร่ระบาดจำแนกได้ 3 มิติ ได้แก่

(3.1) มิติตัวยา พบว่า เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เป็นยาเสพติดอันดับหนึ่งที่แพร่ระบาดมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน トラาจนปัจจุบันนี้ก็ยังเป็นยาเสพติดที่มีผู้เข้ารับการบำบัดมากที่สุด และเป็นยาเสพติดที่ถูกยึดและทำลายมากที่สุด รองลงมาคือ เมทแอมเฟตามีน (ยาไอซ์) วัตถุออกฤทธิ์เฮโรอีน ผีน และยาอี ตามลำดับ

(3.2) มิติพฤติกรรม พบว่า การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ปรากฏในสังคมปัจจุบัน มีลักษณะดังนี้ 1) ยาบ้า แพร่ระบาดในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี ในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เรียนอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 2) ไอซ์ แพร่ระบาดในกลุ่มที่มีอายุ 30 – 34 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานทำ (รับจ้าง ผู้ใช้แรงงาน) 3) เฮโรอีน แพร่ระบาดในกลุ่มที่มีอายุ 20 – 24 ปี 4) ผีน แพร่ระบาดในกลุ่มเกษตรกร 5) Club Drugs แพร่ระบาดในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ซึ่งเข้าใจผิดว่าเป็นยาเพื่อความสนุกไม่เป็นอันตราย หรือไม่มีผลข้างเคียงร้ายแรง 6) การใช้ยาในทางที่ผิด พบว่า นักเรียนใช้ยากลุ่มแก้แพ้ แก้ปวด เช่น ทรามาดอล และโปรโคดีล ในทางที่ผิด นอกจากนี้ยังพบว่าเยาวชนใช้ยาไดอะซีแพม อัลปราโซแลม โรฮิบนอล (ยาลิ้นฟ้า) ในลักษณะ “ยาเสียวสาว” โดยผสมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(3.3) มิติสถานที่แพร่ระบาดของยาเสพติด พบว่า มีการแพร่ระบาดใน 1) สถานประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ เช่น หอพักเกสต์เฮาส์ คอนโดมิเนียม บ้านเช่า/ ห้องแบ่งเช่า พบผู้เช่า/ ผู้พักอาศัยมั่วสุมปาร์ตี้เสพยาเสพติด และซุกซ่อนยาเสพติดไว้ในห้องพัก 2) สถานประกอบการประเภทกิจการขนส่งสินค้า พบผู้ค้ายาเสพติดใช้บริการขนส่งสินค้าโลจิสติกส์ ไปรษณีย์ เป็นช่องทางในการลักลอบส่งยาเสพติด และ 3) สถานบริการ/ สถานบันเทิง พบพฤติกรรมลักลอบใช้ยาเสพติดในสถานบันเทิงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในช่วงหลังจากคลายมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า (COVID - 19)

## 1.2 การแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดของไทย

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจุบันการดำเนินการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดของไทย ประกอบด้วย

(1) การส่งเสริมเด็กและเยาวชนดีสู่สังคม ด้วยการสร้างความปลอดภัยและป้องกันการใช้ความรุนแรงในสถานที่ควบคุม ประกอบด้วย 1) การก่อสร้างและปรับปรุงสิ่งก่อสร้างโครงสร้าง

พื้นฐานทางกายภาพของสถานที่ควบคุม รวมถึงการจัดการครุภัณฑ์ให้สามารถรองรับภารกิจด้านการควบคุมดูแลและพัฒนาพฤติกรรมนิสัยเด็กและเยาวชน และดำเนินการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหาลิงของต้องห้ามภายในสถานที่ควบคุม โดยการจัดสรรเครื่องมือตรวจจับโลหะแบบมือถือ และเครื่องมือตรวจจับโลหะแบบใต้ดิน รวมทั้งการติดตั้งกล้องวงจรปิดเพื่อสร้างความปลอดภัยในสถานที่ควบคุม 2) พัฒนาการจำแนก และการแก้ไข บำบัด พื้นฟูให้มีประสิทธิภาพ 3) จัดการศึกษาสายสามัญ ฝึกวิชาชีพ และกีฬา ตลอดจนการอบรมตามหลักศาสนา การอบรมส่งเสริมให้มีคุณธรรมจริยธรรม การมีจิตอาสาช่วยเหลือสังคมและชุมชน และ 4) มีการติดตาม สงเคราะห์ ช่วยเหลือหลังปล่อยด้วยการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน การประสานให้เครือข่ายสถานพินิจฯ ปลายทางลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน หรือใช้ช่องทางออนไลน์ในการติดตาม

(2) ส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ในการป้องกันแก้ไขบำบัด และช่วยเหลือสงเคราะห์เด็กและเยาวชนภายหลังปล่อย ในลักษณะของการเป็นเครือข่ายความร่วมมือให้มีส่วนร่วมในด้านต่างๆ ตามที่แต่ละส่วนงานมีความเชี่ยวชาญ

(3) คุณเลขาธิการและสวัสดิภาพผู้เยาว์ในกระบวนการยุติธรรมตามแนวทางปฏิบัติภายใต้มาตรฐานการดำเนินงาน 9 ด้าน ได้แก่ (1) มาตรฐานงานด้านคดีอาญา (2) มาตรฐานด้านคดีครอบครัวและการกำกับการปกครอง (3) มาตรฐานด้านการศึกษาและวิชาชีพ (4) มาตรฐานงานด้านการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม (5) มาตรฐานด้านความมั่นคงปลอดภัยในสถานควบคุม (6) มาตรฐานด้านการนำเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่างๆ ของหน่วยงาน (7) มาตรฐานด้านการเตรียมการกลับคืนสู่สังคม (8) มาตรฐานการดำเนินงานร่วมกับครอบครัวของเด็กและเยาวชนและ (9) มาตรฐานด้านการติดตามและสงเคราะห์หลังปล่อย

(4) พัฒนาบุคลากรและระบบงาน ได้แก่ 1) พัฒนาระบบเทคโนโลยีการเยี่ยมทางไกลผ่านระบบจอภาพ และพัฒนาระบบในการรวบรวมข้อมูลและสถิติในระบบสารสนเทศ รวมทั้งสถิติจำนวนบุคลากร 2) ส่งเสริมการบริหารจัดการและธรรมาภิบาล 3) พัฒนาบุคลากรและการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 1.3 สถานการณ์ปัญหาหาเสพติดที่มีผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ด้วยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ( Purposive Selection ) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย พบว่า ใน

ชุมชนประสบกับปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มขึ้น กลุ่มวัยรุ่นและวัยกลางคนที่เป็นวัยทำงานมีการดื่มใบกระท่อม ผสมยาแก้ไอ และยาแก้ปวดกันอย่างโจ่งแจ้งในชุมชนจนเป็นวิถีชีวิตปกติของกลุ่ม ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมกรรมการติตสารเสพติดที่ควบคุมได้ยากขึ้น และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนก็ทำได้ยากขึ้นเช่นกัน เพราะไม่สามารถกำหนดมาตรการต่างๆ ให้เป็นที่ยอมรับได้ ทั้งนี้เมื่อแต่ละชุมชนรับนโยบายของประเทศมาปฏิบัติบางนโยบายเอื้อให้การแพร่กระจายของยาเสพติดมากขึ้น ที่เคยแอบเสพก้แสดงตัวมากขึ้นแล้วทำกันอย่างโจ่งแจ้ง ทำให้ได้กรุ่นเล็กๆ เห็นภาพมากขึ้น เมื่อนานเข้าก็จะเป็นภาพที่ชินตาและมองว่าไม่ใช่เรื่องผิด จากการวิจัยพบว่า สถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดที่มีผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

(1) ชุมชนถูกระบบราชการกลืนด้านระเบียบของทางราชการ ทำให้การทำงานภาคประชาชนขาดเอกภาพ เพราะรัฐทำหน้าที่ควบคุมและสั่งการ กลุ่มคนที่ทำงานด้วยอุดมการณ์ก็ค่อยๆ จางหายไป หากรัฐเอื้อและสนับสนุนจะทำให้เกิดกลไกในการขับเคลื่อนของพลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมได้เป็นอย่างดี

(2) ความขัดแย้ง แบ่งฝ่ายที่เกิดขึ้นในชุมชนทำให้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเกิดขึ้นได้ช้า บางชุมชนก็ทำได้ไม่นานก็ท่างหายไป

(3) การแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มขึ้น กลุ่มวัยรุ่นและวัยกลางคนที่เป็นวัยทำงานมีการดื่มใบกระท่อม ผสมยาแก้ไอ และยาแก้ปวดกันอย่างโจ่งแจ้งในชุมชนจนเป็นวิถีชีวิตปกติของกลุ่มโดยที่ชุมชนไม่สามารถจัดการได้ เพราะกฎหมายเอื้อให้กับผู้เสพ ส่งผลให้การควบคุมพฤติกรรมกรรมการติตสารเสพติดทำได้ยากขึ้น และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนทำได้ยากขึ้นตามไปด้วย

#### 1.4 การวิเคราะห์ปัญหาเสพติดในครอบครัว ชุมชน และสังคม

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่า มีประเด็นสำคัญที่จะทำให้สามารถวิเคราะห์ถึงปัญหาเสพติดในครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังต่อไปนี้

(1) จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม หรือปัจจัยภายนอกแบบมหภาค ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยวิธีวิเคราะห์แบบ PESTEL ซึ่งเป็นวิธีที่คำนึงถึงปัจจัยภายนอกทั้งหมด 6 ปัจจัย ได้แก่ การเมือง (Politics), เศรษฐศาสตร์ (Economics), สังคม (Social), เทคโนโลยี(Technological), สิ่งแวดล้อม (Environmental) และกฎหมาย (Legal) พบว่า

ด้านการเมือง (Politics) พบว่า รัฐบาลมีนโยบายในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของ

ชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุเสพติดด้านการบำบัดรักษายาเสพติด ดังนั้น หากชุมชนสามารถคัดกรอง และทำการบำบัดรักษาสมาชิกในชุมชนของตนเองได้ ก็จะได้รับ การสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติดจากรัฐบาล

ด้านเศรษฐศาสตร์ (Economics) พบว่า การที่ราคา ยาเสพติดในท้องตลาดถูกลง ทำให้มี การซื้อ ขาย ง่ายขึ้น กำลังซื้อสูงขึ้น ทำให้ผู้เสพและผู้ติดเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น ชุมชนจำเป็นต้อง สร้างภูมิคุ้มกันสำหรับสมาชิกในชุมชนของตนเองให้รู้เท่าทันโทษและพิษภัยของยาเสพติด และเร่ง ดำเนินการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

ด้านสังคม (Social) พบว่า สภาพสังคมในปัจจุบันเอื้อต่อการติดสารเสพติดของเด็กและ เยาวชนจากปัญหาสังคมต่างๆ เช่นปัญหาวัยรุ่น ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ ระบาดของโรคต่างๆ เป็นต้น

ด้านเทคโนโลยี(Technological) พบว่า เทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้น โดยเฉพาะเทคโนโลยี ทางการสื่อสารมีส่วนทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีความสะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการ หลบหลีกการจับกุมทำได้ง่ายขึ้น

ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental) พบว่า สภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดปัญหา ยาเสพติด คือ การเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด หรือค่านิยมในชุมชนแวดล้อมที่มีต่อการใช้สารเสพติดของ คนในชุมชน ซึ่งหากเห็นเป็นเรื่องปกติธรรมดาจะทำให้มีการใช้ยาเสพติดในชุมชนมากขึ้นเรื่อย ๆ

และด้านกฎหมาย (Legal) พบว่า การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องแต่ ้เข้าซ้อนกัน จาก 24 ฉบับ ให้เหลือ “ฉบับเดียว” เป็นประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อ 9 ธันวาคม 2564 และการปลดล็อกยาเสพติดบางตัว

(2) จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมใน การแก้ไขปัญหา ยาเสพติด โดยวิธีวิเคราะห์ด้วย 7's Model Analysis พบว่า สภาพแวดล้อมภายนอก ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ประกอบด้วย

ด้านกลยุทธ์ (STRATEGY) พบว่า รัฐบาลมีมาตรการป้องกันและแก้ไขที่มีหน่วยงาน รับผิดชอบโดยตรง ประกอบด้วย มีหน่วยงานและวิธีการในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพ และผู้ติด มีหน่วยงานรับผิดชอบในการป้องกันการค้า ยาเสพติด มีมาตรการทาง กฎหมายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นความเข้มงวดในการสกัดกั้นการลักลอบ ข้ามแดนผิดกฎหมายตลอดแนวชายแดนเมียนมา – ไทย ทำให้การลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศด้าน

ชายแดนภาคเหนือ ลดระดับความรุนแรงลง โดยเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงจากแหล่งผลิตในรัฐฉาน ประเทศเมียนมา ไปลักลอบนำเข้าผ่าน สปป.ลาว ก่อนเข้ามาในประเทศไทย แทน นอกจากนี้ยังมี มาตรการปลดล็อกยาเสพติดบางประเภท เช่น พืชกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภท 5 ส่งผลให้การ จับกุมการลักลอบนำเข้าพืชกระท่อมในคดีรายสำคัญจากประเทศมาเลเซีย ลดลงตั้งแต่กลางปี 2564

ด้านโครงสร้างขององค์กร (STRUCTURE) พบว่า มีโครงสร้างหน่วยงานที่รับผิดชอบ ด้านยาเสพติดในบริบทต่างๆ อย่างชัดเจน ทั้งการป้องกันปราบปราม และการบำบัดรักษา

ด้านภาวะผู้นำหรือผู้บริหาร (STYLE) พบว่า ผู้บริหารองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนให้ความสำคัญและตระหนักในการแก้ไขปัญหาเสพติด

ด้านระบบงาน (SYSTEMS) พบว่า แต่ละหน่วยงานมีระบบงานที่ชัดเจน และมีความ พยายามในการสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน

ด้านบุคลากร (STAFF) พบว่า มีบุคลากรในทุกภาคส่วนที่มีความรู้ความชำนาญใน การป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ด้านทักษะ (SKILL) พบว่า มีองค์ความรู้ และทักษะในการป้องกัน บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่สามารถนำมาบูรณาการร่วมกันได้

และด้านค่านิยม (SHARED VALUES) พบว่า ค่านิยมที่ว่า ผู้เสพ ผู้ติด คือ ผู้ป่วย เป็น ค่านิยมที่ทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดสามารถแก้ไขได้อย่างยั่งยืนมากขึ้น สร้างความ ตระหนักรู้ และมีความพยายามร่วมกันในการแก้ไขปัญหา

ส่วนสภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมใน การแก้ไขปัญหาเสพติด ประกอบด้วย

ด้านการเมือง (Politics) พบว่า รัฐบาลมีนโยบายในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการดูแลผู้เสพยาเสพติดด้านการบำบัดรักษาเสพติด ดังนั้น หากชุมชนสามารถคัดกรอง และทำการบำบัดรักษาสมาชิกในชุมชนของตนเองได้ ก็จะได้รับ การสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติดจากรัฐบาล

ด้านเศรษฐศาสตร์ (Economics) พบว่า การที่ราคายาเสพติดในท้องตลาดถูก ลง ทำให้มีการซื้อ ขาย เพิ่มขึ้น กำลังซื้อสูงขึ้น ทำให้ผู้เสพและผู้ติดเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น ชุมชน จำเป็นต้องสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับสมาชิกในชุมชนของตนเองให้รู้เท่าทันโทษและพิษภัยของยาเสพติด และเร่งดำเนินการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

ด้านสังคม (Social) พบว่า สภาพสังคมในปัจจุบันเอื้อต่อการติดสารเสพติดของเด็กและเยาวชนจากปัญหาสังคมต่างๆ เช่นปัญหาวัยรุ่น ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ เป็นต้น ดังนั้น

ด้านเทคโนโลยี(Technological) พบว่า เทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้น โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางการสื่อสารมีส่วนทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีความสะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการหลบหลีกการจับกุมทำได้ง่ายขึ้น

ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental) พบว่า สภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดปัญหาเสพติดคือ การเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด หรือค่านิยมในชุมชนแวดล้อมที่มีต่อการใช้สารเสพติดของคนในชุมชน ซึ่งหากเห็นเป็นเรื่องปกติธรรมดา ก็จะทำให้มีการใช้ยาเสพติดในชุมชนมากขึ้นเรื่อยๆ

และด้านกฎหมาย (Legal) พบว่า การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง แต่ซ้ำซ้อนกัน จาก 24 ฉบับ ให้เหลือ “ฉบับเดียว” เป็นประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อ 9 ธันวาคม 2564 และการปลดล็อกยาเสพติดบางตัว

## 2. ผลการศึกษาการปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบ มีส่วนร่วม

### 2.1 โครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” ของมูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว

จากการศึกษาโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว พบว่า ผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญที่ทำให้โครงการประสบความสำเร็จ ได้แก่

(1) การจัดสร้างฐานข้อมูลเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถติดตามการทำงานของเครือข่ายฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามแบบฟอร์มสำหรับผู้ปฏิบัติงานพร้อมที่ทำงานและที่อยู่โดยละเอียด รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลและพร้อมที่จะทำงานในชุมชนร่วมด้วย

(2) มีแบบรายงานผลการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติดในชุมชนแต่ละครั้งที่ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถรายงานผลได้อย่างรวดเร็วและตรวจสอบได้ง่าย ตลอดจนสามารถขอความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันท่วงที

(3) หน้าที่ของเครือข่าย แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่

(3.1) หน้าที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานในระดับผู้ใหญ่ อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน

(3.1.1) ให้คำแนะนำ ปรีกษาเบื้องต้น แก่เด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแล รวมทั้งเด็กและเยาวชนอื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ

(3.1.2) เผยแพร่ความรู้ให้แก่ชุมชนทางด้านการป้องกันยาเสพติดและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน

(3.1.3) ติดต่อสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของเครือข่าย

(3.1.4) ให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ แก่เด็กและเยาวชน รวมทั้งครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือตามโอกาสอันควรและเท่าที่จะกระทำได้

(3.2) หน้าที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติการในระดับเด็กและเยาวชน

(3.2.1) เผยแพร่ความรู้ให้แก่เด็กและเยาวชนอื่นในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน ทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน

(3.2.2) ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ทางด้านการป้องกันยาเสพติดและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนแก่ เครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนองค์กรที่เกี่ยวข้อง

(3.2.3) ให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและเยาวชนอื่นเท่าที่พอจะช่วยให้ได้โดยการนำเพื่อนที่ต้องการความช่วยเหลือไปพบเครือข่าย หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในกรณีที่เพื่อนต้องการคำแนะนำปรึกษา หรือการบำบัดรักษา ยาเสพติด

(4) หลังจากการดำเนินการ การบริหารงาน และการปฏิบัติการจัดการประชุมสัมมนาวิชาการเชิงปฏิบัติการทางด้านระดับผู้บริหาร และทางด้านระดับผู้ปฏิบัติการ เครือข่ายอาสาสมัครฯ และผู้เข้าร่วมในโครงการได้รับทราบบทบาทหน้าที่ ความรู้ ความเข้าใจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการโดยที่ประชุมได้ทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานเพื่อการป้องกันยาเสพติดและการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน โดยถือว่าปัญหา ยาเสพติดและปัญหาการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาที่ร้ายแรงของสังคม ทุกคนจะต้องร่วมแรงและร่วมใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ ตามข้อตกลงร่วมกัน ได้แก่

(4.1) ต้องมีการร่วมมือ และร่วมใจปฏิบัติงานในชุมชนเพื่อให้เด็ก เยาวชน ครอบครัว และผู้ปกครองได้ตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด การป้องกัน บำบัด แก้ไข และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยให้ความรู้อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง

(4.2) ต้องร่วมมือ และร่วมใจ ติดต่о ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ

และภาคเอกชน เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ชุมชน ครอบครัว เด็ก และเยาวชน อย่างเต็มกำลัง  
ความสามารถ โดยจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ หรือให้เป็นการเฉพาะรายตามที่จำเป็น

(4.3) ต้องร่วมมือ และร่วมใจกันทำงาน ในลักษณะของสหสาขาวิชาชีพ

อันประกอบด้วย แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครูอาจารย์ นักบำบัด พยาบาล  
ผู้ปฏิบัติงานด้านอื่นๆ และอาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชนอย่างเต็มกำลัง และด้วยความรู้  
ความสามารถ

(5) ผลสัมฤทธิ์

(5.1) ลักษณะข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงานของเครือข่าย อาสาสมัครผู้นำ  
ชุมชน และแกนนำ พบว่า ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน ไม่ว่าจะเป็น  
ครอบครัวที่มีสมาชิกบางคนในครอบครัวมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ดิดเหล้า ดิดบุหรี ดิดยาเสพติด หรือ  
ประกอบมิฉฉาชีพ ครอบครัวที่ขาดพ่อ ขาดแม่ ขาดทั้งพ่อและแม่ ด้วยเหตุแยกกันอยู่ หรือเลิกร้างกัน  
หรือตายจากกัน ครอบครัวที่พ่อแม่ขาดการควบคุมดูแลลูกอันเนื่องมาจากภารกิจหรือเพราะความ  
เจ็บป่วย ครอบครัวที่ไม่ลงรอยกัน ขาดการเอาใจใส่ มีอคติ และมีญาติเข้ามาเกี่ยวข้อง และครอบครัว  
ที่ยึดมั่นในระบบแบบแผนมากจนเกินไป ต่างชาติ ต่างภาษา ต่างวัฒนธรรมและประเพณี

(5.2) การช่วยเหลือครอบครัวให้มีรายได้และหางานทำ การให้คำปรึกษา  
แนะนำ และชี้แนะครอบครัว และผู้ปกครอง รวมทั้งตัวเด็กและเยาวชน การให้การใกล้ชิดและเอาใจ  
ใส่ต่อเด็กและเยาวชนมากยิ่งขึ้น ตลอดจนการสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพความเป็นอยู่ใหม่ และหา  
งานให้ทำ เป็นแนวทางที่จะทำให้การแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ผลยาวขึ้น

(5.3) การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง 1 – 3 ปี หรือบางราย 5 ปี  
จะสามารถเฝ้าระวังการกระทำผิดซ้ำ และการหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำได้ยาวนานขึ้น

(6) ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน จากการติดตาม  
และประเมินผล สรุปสาระสำคัญ มีดังนี้

(6.1) ขาดงบประมาณและค่าตอบแทนสำหรับอาสาสมัคร แกนนำชุมชนใน  
การปฏิบัติงาน

(6.2) ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ ความสามารถทางจิตวิทยาและขาดทักษะ  
ในการลงพื้นที่และชุมชน

(6.3) อำนาจและอิทธิพลในท้องถิ่นจากผู้ที่เกี่ยวข้องผลประโยชน์ในชุมชน

(6.4) บุคลากรมีน้อย และขาดบุคลากรในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม

(6.5) บางส่วนยังไม่เข้าใจในการปฏิบัติหน้าที่และขอขยายแนวทางการดำเนินงาน

(6.6) การทำงานยังคงเป็นลักษณะต่างคนต่างทำไม่ประสานเชื่อมโยงเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานมีงานประจำ ทำให้เวลาในการปฏิบัติงานค่อนข้างลำบาก จึงขาดความเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นหรือเครือข่ายเดียวกัน

## 2.2 ศูนย์สมัชชาต่อต้านและบำบัดยาเสพติด ตำบลภูดิน จังหวัดกาฬสินธุ์

จากการศึกษาการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติวิปัสสนาสากลเวชธรรม พบว่า มีการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ในพื้นที่โดยการจัดตั้งฐานสามัคคีเพื่อทำนุบำรุงและสืบสานศาสนา พร้อมช่วยเหลือโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดกาฬสินธุ์ และพื้นที่ใกล้เคียง มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ซึ่งร่วมกับฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำหมู่บ้านและชุมชนเดินหน้าโครงการ “นาคาพิทักษ์ รักรักษา” ฝึกเข้มยุทธวิธีการใช้อุปกรณ์ไม่จำระงับเหตุสยบคนคลุ้มคลั่ง โดยเฉพาะผู้มีอาการทางจิตและเสพยาเสพติด และการรักษาด้วยสมุนไพร ควบคู่กับธรรมะบำบัด ด้วยการให้ผู้ติดยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการอุปสมบท เป็นพระภิกษุ, สามเณร และใช้พุทธวิธี ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพจิตใจ ให้สามารถกลับมาอยู่ในสังคมชุมชนได้อย่างปกติ

## 3. ผลการร่างยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม วิสัยทัศน์

“แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยพลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน”

### พันธกิจ

1. พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิดความคล่องตัวและทันต่อการเปลี่ยนแปลง
2. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายชุมชนให้มีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติตร่วมกันในกลุ่มเครือข่ายชุมชน

4. พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและครบวงจร

### **ยุทธศาสตร์ที่ 1**

กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในสังคม

#### **เป้าประสงค์**

มีมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อสถานการณ์ และสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **กลยุทธ์**

1.1 ปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

1.2 บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศด้านกฎหมายในการสกัดกั้นลักลอบข้ามเขตแดน ที่ผิดกฎหมาย

1.3 เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการสืบเสาะเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด

1.4 สร้างช่องทางการสื่อสารระหว่างเครือข่ายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมกัน

### **ยุทธศาสตร์ที่ 2**

บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

#### **เป้าประสงค์**

มีการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากทุกหน่วยงานโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

#### **กลยุทธ์**

2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายชุมชนเพื่อเป็นเกราะป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.2 บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการและสร้างจิตสำนึกให้กับชุมชนในองค์รวมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.3 ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมที่ส่งเสริมการดำเนินงานของชุมชนโดยชุมชนเอง

2.4 สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชนในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแส ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน

### ยุทธศาสตร์ที่ 3

เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยา

#### เป้าประสงค์

เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดยา

#### กลยุทธ์

3.1 พัฒนากระบวนการจำแนกและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้องง่ายต่อการกำหนดแผนการบำบัดรักษา

3.2 พัฒนากระบวนการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบัน

3.3 บูรณาการแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทางสุขภาพและสุขภาพจิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

3.4 ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ

3.5 เสริมสร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดยา

### ยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน

#### เป้าประสงค์

พัฒนาระบบและกลไกในการป้องกันและปราบปรามการค้ายาเสพติดที่ทุกองค์กรสามารถบูรณาการเข้าด้วยกันที่และความรับผิดชอบของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

### กลยุทธ์

4.1 พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้นช่องทางการลำเลียงเสพติดให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันยาเสพติดทุกเส้นทางให้เกิดการสกัดกั้นยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องปรามยาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง

4.3 สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

4.4 บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทางสังคม ครอบครัวยุทธศาสตร์ การศึกษา ชุมชนหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

## 4. การนำเสนอและรับรองยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ผลการประชุมเชิงนโยบาย/เสวนาเชิงสร้างสรรค์ (Policy Meeting) ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม Policy Meeting เพื่อนำเสนอและรับรองยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงนโยบายจำนวนทั้งสิ้น 16 คน ผู้เข้าร่วมประชุมลงความเห็นและประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และการใช้ประโยชน์ของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ โดยที่ประชุมมีมติเห็นด้วยว่ามีความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และสามารถใช้ประโยชน์ได้ อยู่ในระดับมากที่สุดโดยได้มีข้อเสนอแนะในเรื่องของยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมนั้นมีประโยชน์ต่อชุมชน หน่วยงานเป็นอย่างยิ่ง ผู้บริหารทุกระดับควรให้ความสำคัญ สร้างและกระตุ้นการสร้างพลังของเครือข่ายชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด รวมถึงมีการกำหนดนโยบาย กลไก แผนงานในการขับเคลื่อนพลังชุมชนทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งมีการส่งเสริม สนับสนุนและจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอและสอดคล้องกับความต้องการในการนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ เพื่อพลังเครือข่ายชุมชนในการมีส่วนร่วมในการสร้างความปลอดภัยให้กับชุมชนอย่างยั่งยืน

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการสรุปผลการวิจัยในข้างต้น ผู้วิจัยมีประเด็นที่น่าสนใจที่สามารถนำมาอภิปรายผล 4 ประเด็น ได้แก่ (1) สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน (2) การปฏิบัติที่ดีในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม (3) ผลการร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหา ยาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม และ (4) การนำเสนอและรับรองร่าง ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

### 1. สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยปัจจุบัน

จากผลการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดในประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยมีสถานะเป็นตลาดหรือเป็นทางผ่านของยาเสพติดทั้งในระดับภูมิภาค และนอกภูมิภาค ซึ่งมีรูปแบบการลักลอบนำเข้าหลากหลายวิธี โดยมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม โอกาส และมาตรการ สกัดกั้นปราบปรามของฝ่ายเจ้าหน้าที่เป็นตัวกำหนดรูปแบบ วิธีการ และพื้นที่นำเข้า ทั้งนี้กลุ่ม เครือข่ายยาเสพติดข้ามชาติจะอาศัยความพร้อมทางด้านระบบการคมนาคมขนส่งของประเทศไทย ผ่านทางท่าเรือ ท่าอากาศยาน ไปรษณีย์ภัณฑ์ระหว่างประเทศ รวมถึงการใช้ด่านพรมแดน และ ช่องทางธรรมชาติตามแนวชายแดน ทำให้ตกอยู่ในสถานะประเทศลำเลียงยาเสพติด ส่งผลให้การค้า ยาเสพติดมีการเพิ่มระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง กลุ่มการค้าทุกระดับสามารถจัดหาเสพติดได้ หลายชนิด และในปริมาณที่มาก ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้เครือข่ายสังคมออนไลน์กลายเป็นช่องทางสำคัญในการติดต่อซื้อขายยาเสพติด ทำให้มีการค้า และแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ในปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2566) และจากผลการสำรวจสภาพปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน รอบที่ 2 ของปีงบประมาณ 2566 พบว่า มีหมู่บ้านที่พบปัญหาเสพติด จำนวน 19,691 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 23.86 ประกอบด้วย หมู่บ้าน/ชุมชนที่พบผู้เสพ จำนวน 16,217 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 19.65 หมู่บ้าน/ชุมชนที่พบผู้ค้า จำนวน 469 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 0.57 และหมู่บ้าน/ชุมชนที่พบทั้งผู้เสพและผู้ค้า จำนวน 3,005 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 3.64 (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566) ในขณะที่ผล การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผน ระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในส่วนที่สะท้อนปัญหาเสพติดในชุมชน พบว่า 1) ร้อยละ 7.5 ระบุว่าพบเห็นปัญหา ยาเสพติด ในชุมชน/หมู่บ้านด้วยตนเอง ร้อยละ 41.0 ระบุว่าไม่พบเห็น แต่ทราบว่าในชุมชน/หมู่บ้าน

มีปัญหายาเสพติด 2) ร้อยละ 6.5 ระบุว่าพบเห็นการซื้อขายยาเสพติด ได้ง่าย ร้อยละ 65.5 ระบุว่าไม่พบเห็นแต่ทราบว่า มีการซื้อขายยาเสพติด 3) ร้อยละ 14.0 ระบุว่าพบเห็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดด้วยตนเอง ร้อยละ 82.4 ระบุว่าไม่พบเห็นแต่ทราบว่า มีผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน/หมู่บ้าน 4) ประชาชนที่พบเห็น/ทราบว่าชุมชน/หมู่บ้านมีปัญหา ยาเสพติด ระบุประเภทของยาเสพติดใน 5 อันดับแรก ได้แก่ ยาบ้า ยาแก้ไอที่นำมาผสมกับอย่างอื่นที่ไม่ใช่ เพื่อการรักษา เช่น น้ำกระท่อม เปียร์ โค้ก เป็นต้น ไอซ์ สารระเหย เช่น กาว เป็นต้น และทามาดอล (ยาแก้ปวด ผสมเครื่องดื่ม สีเขียว เหลือง) 5) ผู้ที่มีอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 47.9 เกี่ยวข้อง กับปัญหาเสพติดมากที่สุด สำหรับเด็กและเยาวชนที่มี อายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 4.9 เกี่ยวข้อง น้อยที่สุด 6) ร้อยละ 26.2 ได้รับความเดือดร้อนจาก ปัญหาเสพติด (ในจำนวนนี้ระบุเรื่องที่ได้รับความสะดวก เช่น การส่งเสียงดังก่อความรำคาญ และการกระทำผิด เกี่ยวกับทรัพย์สิน) (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติและ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566)

จากผลการศึกษาในข้างต้น เป็นการสะท้อนให้เห็นว่าทุกคนในชุมชนพยายามที่จะหลีกเลี่ยงไม่ยุ่งเกี่ยวกับคนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด พยายามที่จะไม่รู้ ยกเว้นครอบครัวที่กำลังประสบกับปัญหาเสพติดที่จะกล้าให้ข้อมูลเพราะอยากให้พ้นจากปัญหาเสพติดในครอบครัว ดังนั้นการสร้างเครือข่ายที่ให้ความช่วยเหลือคนในชุมชนในแต่ละปัญหาจะทำให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลและวิธีการในการป้องกันและแก้ไขไปพร้อมๆ กัน

ในส่วนของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนและวัยรุ่นบางส่วนเปลี่ยนมาใช้สารเสพติดแบบผสมผสานกันหลายชนิด และสามารถใช้อุปกรณ์ที่ทุกแห่งเป็นที่จัดปาร์ตี้รวมกลุ่มมั่วสุมเสพยาได้เอื้อประโยชน์ต่อผู้ค้ายาเสพติดที่ต้องการผลกำไร และขยายกลุ่มลูกค้าให้กว้างขึ้น ส่งผลให้ราคาเสพติดในท้องตลาดลดลงอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้เสพยาเสพติดเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ กรรณทิวา มุณีแนม เมื่อปี 2562 ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ตำบลบารเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี แล้วพบว่า สภาพปัญหายาเสพติดในพื้นที่ไม่มีผู้จำหน่าย แต่มีผู้เสพยาเสพติดชนิดยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุด อันดับแรก คือน้ำกระท่อม นอกจากนั้นยังพบว่าชุมชนมีผู้นำที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เป็นอย่างดี ส่วนแนวทางในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด ได้แก่ ผู้นำชุมชนจะเป็นการสนับสนุน ส่งเสริมในการจัดโครงการกิจกรรมที่ผ่านการอบรมคุณธรรม จริยธรรม การให้ความรู้ถึงโทษ พิษภัยของยาเสพติด การพัฒนาในด้านการศึกษาและการสร้างความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว อีกทั้งมีการจัดตั้งกฎระเบียบของตำบลที่เรียกว่า “ฮุกุมปากัด” และมีการจัดตั้งศูนย์บำบัดรักษา

เสพติดเป็นของตัวเองที่เรียกว่า “บ้านแสนสุข” รวมถึงการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน นอกจากนี้เยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและ ผู้ปกครองให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และผู้นำชุมชน ตำบลบาราเฮาะยังมีบทบาทสร้างความร่วมมือ จากกลุ่มผู้นำด้วยตนเองที่สามารถทำงานเป็นทีมและ สร้างระบบเครือข่าย มีรูปแบบบูรณาการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม ผู้นำชุมชนให้รวมเป็นหนึ่งเดียวและประชาชนในพื้นที่

ทั้งนี้วิเคราะห์ได้ว่าความแตกต่างที่เกิดขึ้น สืบเนื่องมาจากบริบทของการแพร่ระบาด เปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะเป็นมิติของตัวยา ที่พบว่า เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เป็นยาเสพติดอันดับหนึ่ง ที่แพร่ระบาดมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน ในมิติของพฤติกรรม พบว่า ยาบ้า แพร่ระบาดในกลุ่มเด็กและ เยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี ในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เรียนอยู่ในระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น ไอซ์ แพร่ระบาดในกลุ่มที่มีอายุ 30 – 34 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานทำ (รับจ้าง ผู้ใช้ แรงงาน) เฮโรอีน แพร่ระบาดในกลุ่มที่มีอายุ 20 – 24 ปี ทั้งนี้ในเรื่องของลักษณะการแพร่ระบาดของ ยาเสพติดประเภทยาบ้า และยาไอซ์ วิเคราะห์ได้ว่า ยาไอซ์ เป็นสารเสพติดชนิดกระตุ้นประสาท รูปแบบหนึ่งของเมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) หรือยาบ้า ชนิดที่เป็นสารบริสุทธิ์ มี ลักษณะเป็นผลึกใสคล้ายก้อนน้ำแข็ง คุณสมบัติคือ มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทได้ไวขึ้น มีราคาแพงกว่า ยาบ้า ดังนั้น ยาบ้าจึงแพร่ระบาดในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย หรือเด็กและเยาวชนมากกว่า แล้วใช้ใน ปริมาณที่เพิ่มมากขึ้นไปเรื่อย ๆ เพราะการตอบสนองของร่างกายต่อยาเสพติดมักจะลดลงเมื่อใช้ไป นานๆ หรือเรียกว่าติดซ้ำ จึงต้องเพิ่มปริมาณยาเสพติดเพื่อให้เกิดความเมาเช่นเดิม แต่เมื่อมีรายไ้มาก ขึ้นก็จะหันมาเสพยาไอซ์ ซึ่งเป็นอนุพันธ์บริสุทธิ์ของยาบ้าแทนก็มาก ในขณะที่ฝิ่น แพร่ระบาดในกลุ่ม เกษตรกร และพื้นที่หลักที่มีผู้เข้ารับการบำบัดฝิ่น คือ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย และจังหวัด ตาก ส่วน Club Drugs แพร่ระบาดในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ซึ่งเข้าใจผิดว่าเป็นยาเพื่อความสนุกไม่เป็น อันตราย หรือไม่มีผลข้างเคียงร้ายแรง เช่น HAPPY WATER กาแฟของผสมยาอี อีรีมีน 5 คีตามีน และแอลเอสดี เป็นต้น และการใช้ยาในทางที่ผิด พบว่า นักเรียนใช้ยาในกลุ่มแก้แพ้ แก้ปวด เช่น ทรามาดอล และโปรโคดีล ในทางที่ผิด นอกจากนี้ยังพบว่าเยาวชนใช้ยาไดอะซีแพม อัลปราโซแลม โรฮิบนอล (ยาลิ้นฟ้า) ในลักษณะ “ยาเสียว” โดยผสมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีติสถานที่แพร่ ระบาดยาเสพติด พบว่า มีการใช้ยาเสพติดในสถานประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ สถาน บริการ/ สถานบันเทิง พบพฤติกรรมลักลอบใช้ยาเสพติดในสถานบันเทิงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในช่วง หลังจากคลายมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID - 19) ส่วนสถานประกอบการ ประเภทกิจการขนส่งสินค้า พบผู้ค้ายาเสพติดใช้บริการขนส่งสินค้าโลจิสติกส์ ไปรษณีย์ เป็นช่องทาง

ในการลักลอบส่งยาเสพติด ดังนั้นในชุมชนและสังคมปัจจุบัน ยาเสพติดยังมีการแพร่ระบาดที่รุนแรงมากขึ้น กลุ่มผู้เสพ ผู้ติดยา แพร่กระจายไปในทุกสาขาอาชีพ มีการใช้ยาเสพติดในทุกสถานที่ และมักจะเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญจากโทษและพิษภัยของยาเสพติดมากขึ้น ความปลอดภัยของเด็ก เยาวชน และคนในชุมชนลดน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวของผู้เสพหรือผู้ติดเอง หลายครอบครัวเด็กเห็นภาพการใช้ยาเสพติดตั้งแต่เล็กๆ จนเป็นภาพชินตา สุดท้ายก็เข้าสู่กระบวนการยาเสพติดตามไปด้วย หลายครอบครัวเกิดเหตุการณ์ลูกติดยาเสพติดทำร้ายพ่อแม่ และคนในครอบครัว บางครอบครัวพ่อแม่ต้องกลายเป็นฆาตกรฆ่าลูก ทั้งจากการที่พ่อแม่ติดยาเสพติดแล้วคลั่งทำร้ายลูกตัวเอง หรือพ่อแม่ฆ่าลูกที่ติดยาเสพติดแล้วอาละวาดทำร้ายคนในครอบครัว ทำให้เกิดการสูญเสียที่สร้างตราประทับและความเจ็บปวดในจิตใจของสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ในเรื่องของมาตรการทางกฎหมายในปัจจุบัน ทำให้เกิดภาพการที่เด็กและเยาวชนตกเป็นเหยื่อทางสังคมเพิ่มมากขึ้น เช่น เหตุการณ์พ่อติดยาทำร้ายลูกอายุ 9 ขวบ เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2567 ในจังหวัดนครปฐม โดยมีสาเหตุมาจากการที่พ่อใช้ให้ลูกไปซื้อยาบ้าในชุมชน จำนวน 5 เม็ด แล้วลูกชายทำยาบ้าหล่น เลย์โกรธทำร้ายร่างกายลูก เหตุการณ์นี้ได้สะท้อนความคิดของผู้ใช้ยาเสพติดในการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อให้ตนเองพ้นผิดด้วยการให้เด็กเป็นผู้ซื้อในปริมาณครั้งละ 5 เม็ด เพราะหากถูกจับก็จะรอดพ้นคดี ซึ่งเมื่อเป็นเช่นนี้ เด็กและเยาวชนที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์แบบนี้จะดำเนินชีวิตอย่างไรในสังคม ความเปราะบางในชีวิต ในสังคมของเด็กจะเกิดขึ้นทันที เกราะป้องกันตัวของเด็กแทบไม่มี ทางรอดเดียวที่จะเป็นไปได้คือก้าวเข้าสู่วังวนนี้ตามไปด้วย

สำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดของไทยในปัจจุบันพบว่า มีการปรับปรุงและพัฒนาทั้งสถานที่ควบคุมและวิธีการในการพัฒนาพฤตินิสัยเด็กและเยาวชนให้เกิดการส่งเสริมเด็กและเยาวชนที่ดีสู่สังคม มีการส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ในการป้องกัน แก้ไขบำบัดและช่วยเหลือสงเคราะห์เด็กและเยาวชนภายหลังปล่อย ด้วยการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ด้วยการร่วมกับสถานศึกษาและเครือข่ายในการจัดกิจกรรมเชิงป้องกันปัญหาพฤติกรรมของนักเรียนในสถานศึกษา ตามสภาพปัญหา การดูแลสิทธิและสวัสดิภาพผู้เยาว์ในกระบวนการยุติธรรม และพัฒนาบุคลากรและระบบงาน ได้แก่ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีการเยี่ยมทางไกลผ่านระบบจอภาพ และพัฒนาระบบในการรวบรวมข้อมูลและสถิติในระบบสารสนเทศ อย่างไรก็ตาม สำหรับปัญหายาเสพติด การป้องกัน และการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ เป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยไปกว่าการแก้ไข และยังสามารถ

นอกจากมีความร่วมมืออย่างแท้จริงในทุกองค์กร มีการบูรณาการงานร่วมกันอย่างแท้จริง และการดึงชุมชนให้มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการและขั้นตอนของการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

## 2. การปฏิบัติที่ดีในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมของโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว ให้ความสำคัญกับการทำหน้าที่ของครอบครัวและชุมชน โดยมีกระบวนการให้ความรู้และสนับสนุนการทำงานของชุมชนภายใต้ อัตลักษณ์ของแต่ละชุมชนเอง เป็นการส่งเสริมและสนับสนุนทางวิชาการและกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วให้ชุมชนขับเคลื่อนต่อ มีการติดตามและประเมินผลร่วมกันเป็นระยะๆ

ในส่วนของการทำงานของศูนย์ปฏิบัติวิปัสสนาสากลเวชธรรม พบว่า มีการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ในพื้นที่โดยการจัดตั้งฐานสามัคคีเพื่อทำนุบำรุงและสืบสานศาสนา พร้อมช่วยเหลือโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดกาฬสินธุ์ และพื้นที่ใกล้เคียง ประกอบด้วย 1) มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ซึ่งร่วมกับฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) ผู้นำหมู่บ้านและชุมชนเดินหน้าโครงการ “นาคาพิทักษ์ รักรัชประชา” ฝึกเข้มยุทธวิธีการใช้อุปกรณ์ไม้ง่ามระงับเหตุสยบคนคลุ้มคลั่ง โดยเฉพาะผู้มีอาการทางจิตและเสพยาเสพติด และ 3) การรักษาด้วยสมุนไพร ควบคู่กับธรรมะบำบัด ด้วยการให้ผู้ติดยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการอุปสมบท เป็นพระภิกษุ, สามเณร และใช้พุทธวิธี ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพจิตใจ ให้สามารถกลับมาอยู่ในสังคมชุมชนได้อย่างปกติ

ทั้งนี้ รูปแบบที่ใช้สอดคล้องกับแนวทางการขับเคลื่อน “ยุทธศาสตร์” ให้เป็นศูนย์กลางของระบบการบริหารจัดการและกระบวนการปฏิบัติงาน 5 ประการ ประกอบด้วย รวมพลังการเปลี่ยนแปลงจากผู้บริหารระดับสูง นำยุทธศาสตร์แปลงเป็นแผนงาน/ โครงการที่เป็นรูปธรรม สร้างความเชื่อมโยงและบูรณาการการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ ในองค์กร ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความรับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการ และวางระบบการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ รวมทั้งเสริมด้วยแนวคิดการบริหารจัดการ แบบยุคหลังสมัยใหม่ เน้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากหน่วยปฏิบัติ ให้หน่วยปฏิบัติ สามารถริเริ่มและกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพิ่มเติมได้ และนำเสนอปัญหาข้อขัดข้อง เพื่อปรับ รูปแบบการปฏิบัติให้สอดคล้องตามสถานการณ์ปัญหาของหน่วยในการศึกษาของ ภูวเดช สว่างแสง (2563) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง

แนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติ โดย นำไปสู่แผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมป้องกันและประชาสัมพันธ์ กิจกรรมการปราบปรามและการข่าว กิจกรรมบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และกิจกรรมประเมินผลและบริหารจัดการ พร้อมทั้งได้สร้างแนวทางการขับเคลื่อน “ยุทธศาสตร์” ให้เป็นศูนย์กลางของระบบการบริหารจัดการ และกระบวนกรปฏิบัติงาน 5 ประการ ประกอบด้วย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงจากผู้บริหารระดับสูง นำยุทธศาสตร์แปลงเป็นแผนงาน/ โครงการที่เป็นรูปธรรม สร้างความเชื่อมโยงและบูรณาการการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ ในองค์การ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความรับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการ และวางระบบการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ รวมทั้งเสริมด้วยแนวคิดการบริหารจัดการ แบบยุคหลังสมัยใหม่ เน้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากหน่วยผู้ปฏิบัติ ให้หน่วยผู้ปฏิบัติ สามารถริเริ่มและกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพิ่มเติมได้ และนำเสนอปัญหาข้อขัดข้อง เพื่อปรับปรุงแบบการปฏิบัติให้สอดคล้องตามสถานการณ์ปัญหาของหน่วยให้กองทัพอากาศดำเนินการต่อไป

ดังนั้น ภาพสะท้อนจากการศึกษาคือ สถานการณ์ปัญหายาเสพติดที่มีผลกระทบต่อการใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ใน 3 ประเด็น ได้แก่ ชุมชนถูกระบบราชการกลืนด้านระเบียบของทางราชการ ทำให้การทำงานภาคประชาชนขาดเอกภาพ เพราะรัฐทำหน้าที่ควบคุมและสั่งการ กลุ่มคนที่ทำงานด้วยอุดมการณ์ก็ค่อยๆ จางหายไป หากรัฐเอื้อและสนับสนุนจะทำให้เกิดกลไกในการขับเคลื่อนของพลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมได้เป็นอย่างดี มีความขัดแย้ง แบ่งฝ่ายที่เกิดขึ้นในชุมชนทำให้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเกิดขึ้นได้ช้า บางชุมชนก็ทำได้ไม่นานก็ห่างหายไป และการแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มขึ้น กลุ่มวัยรุ่นและวัยกลางคนที่เป็นวัยทำงานมีการดื่มใบกระท่อม ผสมยาแก้ไอ และยาแก้ปวดกันอย่างโจ่งแจ้งในชุมชนจนเป็นวิถีชีวิตปกติของกลุ่มโดยที่ชุมชนไม่สามารถจัดการได้ เพราะกฎหมายเอื้อให้กับผู้เสพ ส่งผลให้การควบคุมพฤติกรรมกรรมการติดสารเสพติดทำได้ยากขึ้น และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนทำได้ยากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งปัญหาที่พบสอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนา อางสาสิกรณ (2559) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การนำนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร แล้วพบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องได้แก่ 1) ปัญหาด้านสมรรถนะ 2) ปัญหาด้านการควบคุม 3) ปัญหาทางด้านความร่วมมือ

และการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง 4) ปัญหาด้านอำนาจและความสัมพันธ์กับองค์กรที่เกี่ยวข้อง 5) ปัญหาทางด้านความสนับสนุนและความผูกพันขององค์กร มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ

### 3. ผลการร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ในการร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีประเด็นอภิปรายดังนี้

**ยุทธศาสตร์ที่ 1** กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในสังคม โดยมีกลยุทธ์ ได้แก่ 1.1 ปรับปรุงแก้ไข มาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน 1.2 บูรณาการความร่วมมือระหว่างประเทศด้านกฎหมายในการ สกัดกั้นลักลอบข้ามเขตแดนที่ผิดกฎหมาย 1.3 เสริมสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศในการสืบเสาะเพื่อ สกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด 1.4 สร้างช่องทางการในการสื่อสารระหว่างเครือข่ายเพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน โดยยุทธศาสตร์นี้มุ่งให้มีการกำหนดมาตรการทางกฎหมาย ที่ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในภาพองค์รวม ไม่ว่าจะเป็นตัวยา พฤติกรรมของผู้ค้าและผู้เสพ เพื่อป้องกันผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับคนในสังคม ทั้งนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของเสมอ แสงสนธิ (2566) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชน โดยชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชร ที่พบว่า ยุทธศาสตร์สำคัญยุทธศาสตร์หนึ่งคือ การพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

**ยุทธศาสตร์ที่ 2** บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยมีกลยุทธ์ ได้แก่ 2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายชุมชนเพื่อเป็นเกราะป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2.2 บูรณาการองค์ความรู้ การจัดการและสร้างจิตสำนึกให้กับชุมชนในองค์รวมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2.3 ระดมองค์ความรู้จากทุกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมที่ส่งเสริมการดำเนินงานของชุมชนโดยชุมชนเอง 2.4 สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนและชุมชนในการ ร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนในการให้เบาะแส ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน

ในเรื่องของการบูรณาการนั้นผู้วิจัยเห็นว่าจากการศึกษาที่ผ่านมา ยกตัวอย่างเช่น การศึกษาของวาสนา อัจฉาลิกรณ์ (2559) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การนำนโยบายป้องกันและแก้ไข

ปัญหาเสพติดไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร แล้วผลการศึกษาพบว่า การนำนโยบายป้องกันและแก้ไขเสพติดไปปฏิบัติและปัญหาอุปสรรคในการนำนโยบายป้องกันและแก้ไขเสพติดไปปฏิบัติ ได้แก่ 1) การวางแผน 2) การจัดองค์กร 3) การจัดการบุคลากร 4) การกำกับงาน 5) การประสานงาน 6) การรายงาน 7) การงบประมาณ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง 1) ปัญหาด้านสมรรถนะ 2) ปัญหาด้านการควบคุม 3) ปัญหาทางด้านความร่วมมือและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง 4) ปัญหาด้านอำนาจและความสัมพันธ์กับองค์กรที่เกี่ยวข้อง 5) ปัญหาทางด้านความสนับสนุนและความผูกพันขององค์กรมีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ จึงเห็นว่าการบูรณาการให้เกิดการมีส่วนร่วมจะเป็นทางออกที่ดีของการแก้ปัญหา ซึ่งหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ต้องเป็นแกนนำหลักร่วมกันเพื่อเป็นฐานให้ประชาชนหรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของตนเอง

นอกจากนี้ การวิจัยที่มีในก่อนหน้านี้ เช่น การวิจัยของ อัมพร ภูแก้ว (2556) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เทศบาล ตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติการด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตามลำดับ และด้านการมีส่วนร่วมในการ ประเมินผล โดยมีส่วนร่วมเป็นอันดับสุดท้ายอยู่ในระดับน้อย ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ พบว่า เพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ไม่แตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ จำแนกตามอายุ อาชีพ และระดับการศึกษา ต่างกัน พบว่า ประชาชน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 และการศึกษาของ ว่าที่ร้อยตรีศิริระ บุญแทน (2561) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การนำนโยบายป้องกันและปราบปรามเสพติดไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ก็พบว่า ปัจจัยด้านความร่วมมือ พบว่าความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ยังมีน้อย เนื่องจากมองว่าปัญหาเสพติดเป็นเรื่องไกลตัว และเสี่ยงอันตรายหากให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่

อย่างไรก็ตาม ก็มีในบางพื้นที่ได้ดำเนินการในการบูรณาการงานชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน ดังการวิจัยของ เสมอ แสงสนธิ์ (2559) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเยาวชน โดยชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชร ที่พบว่า การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชร มีการจัดประชุม

ผู้เข้าที่เข้าประชุมร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดโดยมีเป้าหมายที่ต้องการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของชุมชนร่วมกัน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้าน มีภารกิจเพิ่มในการป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติดในหมู่บ้านโดยการมีหน้าที่ในการสำรวจผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด นำผู้ที่เสพยาเสพติดไปบำบัดรักษา และป้องกันไม่ให้ผู้ที่ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดกลับไปใช้ยาเสพติด สำหรับ อสม. ได้รับ มอบหมายให้แนะนำให้ผู้ที่อยู่ในวัยเสี่ยงเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติดให้เยาวชน จัดอบรมผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลบุตรหลานที่เป็นวัยรุ่นและจัดกิจกรรมให้กับเยาวชนในด้านการป้องกันยาเสพติด ปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในเขตจังหวัดกำแพงเพชรพบว่า ทุกด้าน อยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ มอบหมายหน้าที่ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ในงานด้านยาเสพติด จัดประชุม ประชาคมหมู่บ้าน เสริมบทบาทกำนัน ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน

จะเห็นได้ว่าสิ่งสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดคือการเตรียมคนให้พร้อมในการขับเคลื่อน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ทินกร โนรี, โยธิน ถนอมวัฒน์, พุดตาน พันธุ์เนร และกานต์วรินทร์ ก่องกุลวัฒน์ (2560) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การวิจัยเพื่อสังเคราะห์ทางเลือก และข้อเสนอเชิงนโยบายในการวางแผนความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศในทศวรรษหน้า แล้วได้บทสรุปว่า กำลังคนด้านสุขภาพ (Human Resources for Health) เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในระบบสุขภาพ เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพราะเป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยีด้านสุขภาพไปใช้ อีกทั้งเป็นผู้บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นในหมู่ประชาชน ในการที่ทุกประเทศทั่วโลกจะพัฒนาระบบสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายของสหประชาชาติแห่งการพัฒนา (Millennium Development Goals) นั้น จำเป็นที่จะต้องมีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอ มีการกระจายอย่างเป็นธรรม มีสัดส่วนกำลังคนที่เหมาะสม และกำลังคนมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพในการวางแผนพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขจึงต้องคิดเรื่องการวางแผนกำลังคนทั้งในเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ ตลอดจนวางแผนการกระจายบุคลากรดังกล่าวให้เหมาะสมกับความต้องการของระบบสาธารณสุขและการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพมีความจำเป็นต้องใช้สมมติฐานระบบสุขภาพในอนาคตร่วมกันในแต่ละวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการบูรณาการการใช้บุคลากรระหว่างวิชาชีพ (Skill mix/cadre mix) นอกจากการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพยังมุ่งเน้นเรื่องจำนวนบุคลากรที่ต้องการ ยังมีความจำเป็นที่จะต้องระบุคุณลักษณะและความสามารถ (Characteristic and competency)

ที่พึงประสงค์ในแต่ละวิชาชีพเพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางการผลิตบุคลากรดังกล่าวให้สอดคล้องกับบริบทความต้องการของประเทศอย่างแท้จริงเพื่อให้การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทยเกิดความบูรณาการ คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2558 เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2560-2569) โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการวางแผนความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพในทศวรรษหน้า การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดก็เช่นกัน ยังต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพของคนในชุมชนให้เข้มแข็งสำหรับการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของตนเอง และการวิจัยในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการวิจัยของ กรรณทิศา มุณีแนม (2562) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางแก้ไขปัญหาเสพติดโดยผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ซึ่งผลการวิจัย พบว่า สภาพปัญหาเสพติดในพื้นที่ไม่มีผู้จำหน่าย แต่มีผู้เสพยาเสพติดชนิดยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดอันดับแรก คือน้ำกระท่อม นอกจากนี้ยังพบว่าชุมชนมีผู้นำที่มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้เป็นอย่างดี ส่วนแนวทางในการแก้ไข ปัญหาเสพติด ได้แก่ ผู้นำชุมชนจะเป็นการสนับสนุน ส่งเสริมในการจัดโครงการกิจกรรมที่ผ่านการอบรมคุณธรรม จริยธรรม การให้ความรู้ถึงโทษ พิษภัยของยาเสพติด การพัฒนาในด้านการกีฬาและการสร้างความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว อีกทั้งมีการจัดตั้งกฎระเบียบของตำบลที่เรียกว่า “ฮุกุมปากัด” และมีการจัดตั้งศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเป็นของตำบลตนเองที่เรียกว่า “บ้านแสนสุข” รวมถึงการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน นอกจากนี้เยาวชนที่เกี่ยวข้องกับเสพติดและ ผู้ปกครองให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และผู้นำชุมชนตำบลบาราเฮาะยังมีบทบาทสร้างความร่วมมือ จากกลุ่มผู้นำด้วยกันเองที่สามารถทำงานเป็นทีมและสร้างระบบเครือข่ายมีรูปแบบบูรณาการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มผู้นำชุมชนให้รวมเป็นหนึ่งเดียวและประชาชนในพื้นที่ และการวิจัยของ ชูไมยะห์ ลาเต๊ะ, สุวรรณิ เวาะมิ, สู้ไวบะห์ มะยาซิง และอับดุลคอลิก อรรอฮิมีย (2564) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนกรณีศึกษา : ชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ซึ่งการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอ เมือง จังหวัดปัตตานี โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้นำ ชุมชน ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและสมาชิกในชุมชน ซึ่งผลการศึกษา พบว่า 1) ด้านผู้นำชุมชน มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ 4 เสาหลักด้วยกัน คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อิหม่าม และผู้นำจิตวิญญาณในชุมชน 2) ด้านสมาชิกในชุมชน การที่กลุ่มประชาชนให้กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิก

ในชุมชนที่กระทำการออกมาในลักษณะของการทำงานร่วมกันที่แสดงให้เห็นถึงความต้องการร่วมกัน ความสนใจร่วมกัน มีความต้องการที่จะบรรลุถึงเป้าหมาย รับรู้ถึงปัญหาและความต้องการไปพร้อมกัน

3) ด้าน สภาพแวดล้อมทางสังคมในชุมชนเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้เด็กและเยาวชน ที่มาบำบัดในศูนย์บำบัด กลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติโดยใช้ศาสนบำบัดเพื่อให้เป็นพื้นที่ปลอดภัยเสพติด

4) ด้านเจ้าหน้าที่รัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับ การจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน การให้ความรู้เกี่ยวกับ โทษของยาเสพติดในชุมชนร่วมถึงการส่งเสริมป้องกันและ สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนได้เข้าร่วม โครงการ

**ยุทธศาสตร์ที่ 3** เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด โดยมีกลยุทธ์ ได้แก่ 3.1 พัฒนาการกระบวนการจำแนกและคัดกรองผู้ป่วย เพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง ง่ายต่อการกำหนดแผนการบำบัดรักษา 3.2 พัฒนาการกระบวนการบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบัน 3.3 บูรณาการแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทางสุขภาพและสุขภาพจิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ 3.4 ส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามและประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ 3.5 เสริมสร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่กลับไปติดซ้ำ ซึ่งในยุทธศาสตร์นี้ ผู้ศึกษาเห็นว่าสอดคล้องกับการปฏิบัติที่ดีของทั้งโครงการ “การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” มูลนิธิสถาบันพัฒนานิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว และกระบวนการในการบำบัดรักษาของศูนย์ปฏิบัติวิปัสสนาสากลเวชระธรรม ซึ่งให้ความสำคัญสำหรับการพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องอยู่เสมอ เพราะถือว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการรับมือกับปัญหาเสพติด สอดคล้องกับการวิจัยของ วราจคณา จันทร์คง และปาจารย์ ผลประเสริฐ (2561) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกสถานศึกษา ในจังหวัดกำแพงเพชร ที่พบว่า แนวทางด้านชุมชน คือ จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่ ประชาชนในชุมชน เพื่อให้เข้าใจบริบทของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสามารถสนับสนุนเด็กและ เยาวชนไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และแนวทางด้านครอบครัวควรสร้างความเข้าใจให้แก่คนใน ครอบครัวถึงวิธีการปฏิบัติหากพบว่าสมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด และในบางพื้นที่มีการพัฒนากลยุทธ์ในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางแล้ว เช่นจากการวิจัยของ สมนึก นวลคำ, ทวนทอง เขาวงกิตพิงค์ และเจริญวิชัย สมพงษ์ธรรม (2565) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนากลยุทธ์การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง ในพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพ

การบำบัดฟื้นฟูผู้เสียหายเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง พบว่า มีการดำเนินการในทุกรายการสูงกว่าร้อยละ 50 สำหรับปัญหาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย

2) กลยุทธ์การบำบัดฟื้นฟูผู้เสียหายเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางที่พัฒนาขึ้น มี 9 กลยุทธ์ และ 3) กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการยอมรับได้ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

**ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน โดยมีกลยุทธ์ ได้แก่** 4.1 พัฒนากลไกและมาตรการในการสกัดกั้นช่องทางการลำเลียงเสพติดให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันยาเสพติดทุกเส้นทางให้เกิดการสกัดกั้นยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ 4.2 ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการสกัดกั้นและป้องปรามยาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดในชุมชนของตนเอง 4.3 สร้างองค์ความรู้ การตระหนักรู้และจิตสำนึกในการทำหน้าที่ของทุกองค์กรและสถาบันทางสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 4.4 บูรณาการและสร้างความร่วมมือให้ทุกองค์กรทางสังคม ครอบครัวยุทธศาสตร์ศึกษา ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการเป็นพลังป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภูวเดช สว่างแสง (2563) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กองทัพอากาศ พ.ศ. 2558-2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการและผลการวิจัยพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ พ.ศ. 2558-2562 มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติ โดยนำไปสู่แผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมป้องกันและประชาสัมพันธ์ กิจกรรมการปราบปรามและการข่าว กิจกรรมบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และกิจกรรมประเมินผลและบริหารจัดการ กองทัพอากาศมุ่งเน้นกิจกรรมด้านการป้องกันยาเสพติดเพื่อให้กำลังพลที่มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้วยการจัดกิจกรรมนำร่องด้านการป้องกันและประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งการจัดทำชุดความรู้การบริหารจัดการชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด บูรณาการและ สร้างเครือข่ายด้านการปราบปรามยาเสพติด จากผลการวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างแนวทางการขับเคลื่อน “ยุทธศาสตร์” ให้เป็นศูนย์กลางของระบบการบริหารจัดการและกระบวนการปฏิบัติงาน ๕ ประการ ประกอบด้วย รวมพลังการเปลี่ยนแปลงจากผู้บริหารระดับสูง นำยุทธศาสตร์แปลงเป็นแผนงาน/ โครงการที่เป็นรูปธรรม สร้างความเชื่อมโยงและบูรณาการการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ ในองค์กร ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความรับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการ และวางระบบการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ รวมทั้งเสริมด้วยแนวคิดการบริหารจัดการ แบบยุคหลังสมัยใหม่ เน้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากหน่วยปฏิบัติ ให้หน่วยปฏิบัติ สามารถริเริ่มและกำหนดแนวทางการ

ปฏิบัติเพิ่มเติมได้ และนำเสนอปัญหาข้อขัดข้อง เพื่อปรับ รูปแบบการปฏิบัติให้สอดคล้องตาม สถานการณ์ปัญหาของหน่วยให้กองทัพอากาศดำเนินการต่อไป

#### 4. การนำเสนอและรับรองร่างยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่าย ชุมชนแบบมีส่วนร่วม

จากการจัดประชุมเชิงนโยบาย/เสวนาเชิงสร้างสรรค์ (Policy Meeting) เพื่อรับรองยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมได้มีการนำเสนอข้อสรุปถึงการ กำหนดยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ด้วยวิธีการอภิปรายซักถามและแสดงความคิดเห็นในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยผู้เข้าร่วมประชุมได้พิจารณาความ เชื่อมโยงของ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ต่าง ๆ ร่วมกับผลการวิเคราะห์ ข้อมูลที่เก็บด้วยเทคนิค EDFR และมีความเห็นอย่างฉันทามติ (Consensus) โดยที่ประชุมมีมติเห็น พ้องต้องกันในประเด็นต่าง ๆ ของยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วม โดยสรุปได้ว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกล ยุทธ์ของยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมสอดคล้อง กับผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้าร่วมประชุมมีมติเห็นด้วยว่ามีความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการใช้ประโยชน์ ทั้งนี้จากผลการประชุม ผู้เข้าร่วมการประชุมให้ความเห็นใน ยุทธศาสตร์ต่างๆ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 กำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดในสังคม ควรมีมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่ เข้มงวดมากกว่านี้ สิ่งที่ทุกคนในชุมชนต้องการคือ ไม่อยากให้มีเยาวชนรุ่นใหม่ในชุมชนเข้าไปข้อง เกี่ยวกับยาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชน แบบมีส่วนร่วม ที่ประชุมอยากให้ทุกคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างองค์ความรู้ และพัฒนากระบวนการในการบำบัดรักษา แก้ไข และ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติด ที่ประชุมเห็นด้วยกับการป้องกันการกลับไปเสพยา

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ กลไก และโครงสร้างพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงาน ที่ประชุมเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของการป้องกันและปราบปราม และรณรงค์ให้คนในชุมชนห่างไกลยาเสพติด

นอกจากนี้ อาจารย์จากโรงเรียนในชุมชนที่เข้าร่วมประชุมยังสะท้อนสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน คือ ภาพของศิษย์เก่าที่เติบโต มีครอบครัว มีลูกมาเรียนในโรงเรียนที่ตัวเองเคยเรียน แต่ผู้เป็นพ่อติดยาเสพติดแล้วมาอาละวาดในโรงเรียน สายตาและความหวาดกลัวของลูกที่เผชิญสถานการณ์กับความรู้สึกของครูที่ทำอะไรไม่ได้ และห่วงใยเกี่ยวกับความปลอดภัยของนักเรียน และบุคลากรทางการศึกษาในสถานศึกษามากขึ้น การประสานเพื่อควบคุมสถานการณ์ก็ไม่ได้ทันทั่วทั้งด้วยนโยบายและมาตรการทางกฎหมายที่ถือปฏิบัติกันไม่เอื้ออำนวย

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้

#### 1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) การสร้างเครือข่ายชุมชนด้านการป้องกันปัญหาเสพติดเพื่อใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรตระหนักรู้และกำหนดนโยบายที่เอื้อต่อชุมชนในการร่วมกันป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน การผลักดันให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันตนเอง และปลูกให้ชุมชนตื่นตัว โดยเฉพาะหน่วยงานหลัก ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ควรกำหนดนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนที่เปิดกว้างสำหรับการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ในพื้นที่ หรือชุมชน เพื่อเชื่อมต่อเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

2) การสร้างเครือข่ายชุมชนด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ในการบำบัด รักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ควรทำหน้าที่ในการเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ควรกำหนดนโยบายด้านการ

ประสานเครือข่ายความร่วมมือในการบำบัดรักษาในรูปแบบที่หลากหลาย และรองรับการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติดของชุมชนที่เกินกำลังของชุมชนในการบำบัดรักษา และการทำข้อตกลงร่วมกับ หน่วยงานอื่นๆ ที่มีวัตรกรรมในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ตลอดจนให้การสนับสนุนการวิจัย เพื่อพัฒนาระบบการบำบัด รักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดทุกรูปแบบ

3) การสร้างเครือข่ายชุมชนด้านการติดตามและประเมินผลเพื่อป้องกันการเสพยา เสพติซ้ำ ซึ่งหน่วยงานที่มีความเหมาะสมในการเป็นแกนหลักในเรื่องนี้ คือกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ควรกำหนดนโยบายด้านการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการติดตามและ ประเมินผลการแก้ไขพฤติกรรมเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติด และสร้างเครือข่ายความร่วมมือใน การป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ หรือกระทำผิดซ้ำ การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการประเมินผลจะทำให้ ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงของชุมชน จะทำให้สามารถส่งต่อข้อมูลที่ดีในการปรับปรุง พัฒนา และแก้ไข ระบบในภาพองค์รวมทั้งการป้องกัน การบำบัดรักษา และการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำได้อย่าง เป็นระบบ ครบวงจร

## 1.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) รัฐบาลควรมีการตั้งคณะกรรมการในการบูรณาการเพื่อเชื่อมโยงการบริหารจัดการ และพัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้ที่สามารถขับเคลื่อนนโยบายยาเสพติดร่วมกัน นับตั้งแต่การวาง นโยบาย การจัดทำแผนงาน โครงการ การดำเนินการ และการติดตามประเมินผลร่วมกัน

2) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ควรทำหน้าที่เป็น ศูนย์กลางการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ โดยการสนับสนุนการ ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้กับทุกภาคส่วน ทุกความชำนาญของแต่ละองค์กร ทั้งองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน และองค์กรภาคประชาชน

3) กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการ พัฒนาระบบการดูแลและแก้ไขเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดทั้งการนำเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมใน การแก้ไขพฤติกรรมเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติด และพัฒนากระบวนการในการสร้างเครือข่าย ความร่วมมือในการแก้ไขพฤติกรรมเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดในระยะการเตรียมความพร้อม ก่อนกลับสู่สังคมที่สอดคล้องกับนโยบายและสามารถรองรับภารกิจของกรมพินิจฯ ได้อย่างแท้จริง

4) กรมคุมประพฤติ ควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาเครือข่ายความ ร่วมมือในชุมชนในการเฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดที่อยู่ในความ

ดูแล ด้วยการบูรณาการงานของกรมคุมประพฤติในแต่ละพื้นที่กับองค์กรภาคีอื่นๆ องค์กรภาคเอกชน และองค์กรภาคประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการป้องกันการกระทำผิดและกระทำผิดซ้ำในคดีอาชญากรรม

5) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในฐานะหน่วยงานหลักในยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดในปัจจุบันที่ใช้สาธารณชนนำทางในการแก้ปัญหา ควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ ด้วยการรองรับภารกิจในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เกินกำลังขององค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรภาคประชาชนที่จะดูแลแก้ไขได้ แล้วส่งคืนเมื่อผู้ป่วยมีอาการสงบ และเป็นศูนย์กลางในการบริหารเครือข่ายด้านการบำบัดรักษา เพื่อกระจายการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้กับพื้นที่ในชุมชน มีการพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการบำบัดรักษาแก่เครือข่ายชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

6) องค์กรภาคเอกชน ซึ่งส่วนใหญ่มีความเชี่ยวชาญและชำนาญเฉพาะด้าน และมีศักยภาพสูงในการทำงานที่องค์กรมีความเชี่ยวชาญ ควรประสานความร่วมมือกับองค์กรภาครัฐ และองค์กรภาคประชาชนในการส่งเสริม สนับสนุนองค์กรต่างๆ ที่ทำหน้าที่ในการรองรับภารกิจที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความร่วมมือและพัฒนาองค์ความรู้และกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกัน

7) องค์กรภาคประชาชน เป็นองค์กรที่ส่วนใหญ่เกิดขึ้นเนื่องจากผู้ก่อตั้งเห็นปัญหาในชุมชนแล้วหาวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น มีพื้นฐานหลักจากชุมชน เพื่อชุมชน โดยชุมชน ดังนั้นควรแสวงหาเครือข่ายความร่วมมือให้รอบด้าน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการขับเคลื่อนขององค์กร และสร้างความมั่นใจให้กับชุมชนในการเป็นแกนหลักในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการประเมินผลการนำนโยบายด้านยาเสพติดไปปฏิบัติในชุมชนเพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายให้กับหน่วยงานนำไปใช้หรือปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมในยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมเพื่อปรับปรุง แก้ไข และพัฒนายุทธศาสตร์ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนที่เป็นปัจจุบัน

### 3. การนำไปใช้ประโยชน์

จากงานวิจัยยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วม ได้นำไปสู่การใช้ประโยชน์ คือ การนำเสนอยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้พลังเครือข่ายชุมชนแบบมีส่วนร่วมให้กับหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาครัฐ ได้แก่ สถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนในคดีของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม และองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลผู้ใช้ยาเสพติดที่กลับไปใช้ชีวิตในชุมชนภายหลังการปล่อยตัวผู้ต้องขัง เป็นการใช้พลังเครือข่ายในชุมชนในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น



## รายการอ้างอิง

- กันตา เพิ่มผล. (2541). การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน. สถาบันราชภัฏสวนดุสิต  
กองแผนงาน กรมอนามัย. (2564). แผนยุทธศาสตร์กองแผนงาน กรมอนามัย ปี พ.ศ. 2566 – 2570.  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงยุติธรรม. (2563). รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2563. กรุงเทพมหานคร.
- กรมสุขภาพจิต (มปป.). พลังชุมชน. กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย. (2550). การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งในประเทศ  
ว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการพัฒนา และดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และเฝ้า  
ระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสุขภาพของประเทศไทย.กรม  
อนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กรรณทิวา มุณีแนม (2562) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยผู้นำชุมชนและ  
ประชาชนในพื้นที่ตำบลบารเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี. รัฐประศาสนศาสตร์  
มหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- โกวิท พวงงาม. (2545). การเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชน. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- จรูญศักดิ์ พุดน้อย. (2559). ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการบริหารงานวิชาการสู่ความเห็นเลิศ  
ของศูนย์การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอในภาค  
ตะวันออกเฉียงเหนือ. สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
สกลนคร.
- จุฑาลักษณ์ สายแปง และศิริจันทร์ เชื้อสุวรรณ. (2564). ตัวแบบการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของ  
ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กรข้ามชาติ. บทความ  
วิชาการ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน. นครราชสีมา.
- ชดช้อย วัฒนะ. (2558). การสนับสนุนการจัดการตนเอง กลยุทธ์ในการส่งเสริมการควบคุมโรค.  
วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 26(ฉบับเพิ่มเติม1).
- ดำรง วัฒนา (ม.ป.ป.). ยุทธศาสตร์การบริหารภาครัฐ : หลักการและวิธีการ Strategic Management  
for the Public Sector Principle and Methodology. คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
าลัย.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์.(2527).การมีส่วนร่วมของประชาชน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล,ศูนย์.

ศึกษานโยบายสาธารณสุข.

ทินกร โนรี, โยธิน ถนอมวัฒน์, พุดตาน พันธูเณร และกานต์วรินทร์ ก่องกุลวัฒน์. (2560). การวิจัยเพื่อสังเคราะห์ทางเลือก และข้อเสนอเชิงนโยบายในการวางแผนความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศในทศวรรษหน้า. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร.

ทิวากร นุกิจ. (2555). การกำหนดยุทธศาสตร์ : กรมทหารปืนใหญ่กองพลนาวิกโยธิน. บทความทางทหาร.

ทรงวุฒิ เรืองวาทะศิลป์. (2550). การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดการศึกษาในพื้นที่บริการของโรงเรียนล้อมแคว้นวิทยา อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง . มหาวิทยาลัยเชียงใหม่/เชียงใหม่.

ธนภณ นิธิเชาวกุล (2565). การวิเคราะห์ SWOT analysis กับสถิติ SWOT analysis with statistics.วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย, 18(1), 108-120.

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2546). การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณี ตัวอย่าง. กรุงเทพฯ: 598 Print.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2527). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุญดี บุญญาภิกิจ และกมลวรรณ ศิริพานิช (2545). Benchmarking ทางลัดสู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจ กรุงเทพฯ: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.

ผกาภาศ ไรยทอง. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชนที่เข้ารับในสถานบริการจังหวัดภูเก็ต. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 (2022)

ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และพรรณทิพย์ เพชรมาก. (2551). เอกสารประกอบการสอนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเมืองและชนบท.

ภูวเดช สว่างแสง. (2562). แนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด กองทัพอากาศ พ.ศ.2558-2562 ไปสู่แผนปฏิบัติการ. วิทยาลัยป้องกัน

จักษุ สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ.

เมตต์ เมตต์การุณจิต. (2553). การบริหารจัดการศึกษาแบบมีส่วนร่วม: ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและราชการ. กรุงเทพมหานคร: บิ๊ค พอยท์.

ยุพาพร รูปงาม. (2545). การมีส่วนร่วมของข้าราชการสำนักงบประมาณในการปฏิรูประบบราชการ. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

วชิระ พลพิทักษ์, ธวัชชัย ไพไทร และเพลินพิศ ธรรมรัตน์. (2563). ได้ทำการวิจัยข้อเสนอเชิง

นโยบายเพื่อพัฒนาการจัดการศึกษาตามแผนการศึกษาแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-  
พ.ศ. 2580) จังหวัดนครพนม.

วราภรณ์ จันทรวงศ์ และปาจารย์ ผลประเสริฐ. (2561). แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกัน  
ยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกสถานศึกษา ในจังหวัดกำแพงเพชร.

วัฒนา พัฒนพงษ์ (2546). BSC และ KPI เพื่อการเติบโตขององค์กรอย่างยั่งยืน, กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.

วาสนา อาจสาสิทธิ์. (2559). ได้ทำการศึกษาเรื่อง การนำนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหา  
ยาเสพติดไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร.

วิจิต หล่อจรัสคุณท์กุล, วลัยลักษณ์ อัครวิวัฒน์ และกนกวรรณ ลีโรจนาประภา. (2561). การ  
วิเคราะห์สภาพแวดล้อมและเมทริกซ์ทิวซ เพื่อพัฒนาวิธีการเพิ่มศักยภาพผู้ประกอบการ  
ผ้าไหมไทย-ลาว. ในวารสารการจัดการมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. 7(3): 15-26.

ศิริรัตน์ นิสันเทียะ (2552). บทบาทของเครือข่ายทางสังคมในการแบ่งปันความรู้ของผู้บริหาร ใน  
อุตสาหกรรมการผลิต จังหวัดนครราชสีมา. สาขาเทคโนโลยีการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี  
สุรนารี.

ศุภร ชินะเกตุ.(2553). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับ  
มัธยมศึกษาปีที่ ๑ จังหวัดราชบุรี”. (วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา  
พัฒนาศึกษา, มหาวิทยาลัยศิลปากร).

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์  
(2562). การพัฒนาแนวทางการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด  
(Community - based Treatment and Care : CBTx). นนทบุรี : บริษัท เดอะกราฟิก ชีสเต็มส์  
จำกัด.

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). (2551). พระราชบัญญัติสภาองค์กรชุมชน พ.ศ.  
2551.

สถาบันพระปกเกล้า. (2545). รายงานการวิจัยการศึกษาเพื่อพัฒนาดัชนีวัดผลการพัฒนาระบบ  
บริหารจัดการที่ดี. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.

สัญญา เคนาภูมิ. (2551). ความสำเร็จของวิสาหกิจชุมชนใน 4 จังหวัดชายแดน. กลุ่มน้ำโขง.  
(วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต), มหาวิทยาลัย. ราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระ  
ปกเกล้า. ปทุมธานี.

เสมอ แสงสนธิ์ (2559). ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเยาวชน โดยชุมชนใน

จังหวัดกำแพงเพชร.

เสรี พงศ์พิศ. (2548). เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาชนเข้มข้น ชุมชนเข้มแข็ง. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์  
การพิมพ์.

สมบัติ นามบุรี. (2562). ทฤษฎีการมีส่วนร่วมในงานรัฐประศาสนศาสตร์. วารสารวิจัยวิชาการ ปีที่ 2.  
ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน.

สุจิตรา ยางนอก (2562). เอกสารประกอบการสอน รายวิชาเครือข่ายการเรียนรู้กับการพัฒนาสังคม  
(รหัส 2534503) เครือข่าย :ฐานคิดและความหมาย. สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะ  
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม. (2564). รายงานผล  
การดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.

สำนักมาตรฐานการศึกษา สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักมาตรฐาน  
ฯ และทบวงมหาวิทยาลัย. (2545). ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ชุดวิชาการวิจัย ชุมชน. กรุงเทพฯ: เอส.  
อาร์. พรินติ้ง.

อคิน รพีพัฒน์. (2547). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชุมชนในสภาพสังคมและวัฒนธรรม  
ไทย. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2551). การบริหารตลาด ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อัมพร ภูแก้ว (2556). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในพื้นที่เทศบาล  
ตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี

## ภาษาอังกฤษ

Alison Ritter. (2008). How do drug policy makers access research evidence.

Creer, L. T. (2000). Self-management of chronic illness: Handbook of self-  
regulation. California: Academic.

Hill, Charls W. & others. (2009). Strategic Management An Integrated Approach.  
Boston: Houghton Mifflin.

Jerrod Brown , Deb Huntley , Erik W Asp , Cameron R Wiley , Janina Cich and Stephen  
Morgan . (2017). Confabulation: Implications for Criminal Justice, Forensic

Mental Health, and Legal Professionals.

John M. Bryson. (1995). Strategic Planning for Public and Nonprofit Organization: A Guide to Strengthening Organization Achievement. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Johnson and Scholes (1999). Exploring Corporate Strategy: Texts and Cases. 6th Edition, McGraw Hill, New York.

Jonas.(2000). Attitudinal ambivalence refers to that individuals produce both a positive and a negative evaluation of a target subject at the same time.

Kilduff & Tsai. (2003). Social Networks and Organizations. London: SAGE Publications Ltd.

Kotler P. and Keller K.L. (2009). Marketing management. 13<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall, Upper Saddle River.

Kotler P. and Armstrong G. (2018). Principles of marketing. 17<sup>th</sup> ed. Harlow, England: Pearson.

Lorig, K. R. & Holman, H. (2003). Self-management Education: History, definition, outcome, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7.

Marcin Wnuk. (2017). Spiritual experiences as a mediator between faith as religious practices and hope among sex addicted individuals from Poland participating in Sex and Love Addicts Anonymous (SLAA).

Margarida Simões and Rui Abrunhosa Gonçalves. (2017). Confirmatory Factor Analysis of the Youth Psychopathic Traits Inventory in a Sample of Portuguese Adolescents.

Nagagawa – Kogan & Betrus (1984) Self-management: a nursing mode of therapeutic influence.

Nikolaos Pepelias , Zacharias Kalogerakis, Alexandra Petroutsou , Fotini Tsiakoulia , Panagiotou and Dimitris Dikeos.(2019). Investigating the Link between Perinatal Factors and Psychopathic Traits on a Greek Sample of Adolescents with and without Conduct Disorder.

Peters B.(1996). Introduction: Learning from Experience?, in Olsen and. *Peters*, eds.,  
Lessons from Experience: Experiential Learning from Administrative.

Peter Boman , Amanda Mergler และ Clare Pennell. (2017). The Effects of Covitality  
on Well- Being and Depression in Australian High School Adolescents.

Paul Newton. (2015). What is the PESTEL Analysis?. 1<sup>st</sup> edition. eBook at  
Bookboon.com

Redman, B.K. (2004). Patient self-management of chronic disease: The health care  
r's challenge. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Publishers.

Robbins, Chatterjee & Canda, (1998). Contemporary human behavior theory: A  
critical per-spective for social work. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon

Simmel, G. (1950). The Metropolis and Mental Life. In K. H. Wolff (Ed.), *The Sociology  
of Georg Simmel* (pp. 409-424). New York: The Free Press.

Simmel, G. (1950). The Stranger. *The Sociology of Georg Simmel*. New York: Free  
Press.

The Arbor behavioral healthcare. (2023). Substance abuse treatment. Georgetown,  
United States.





## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวเรณู ไชยวุฒิ

วุฒิการศึกษา

พ.ศ. 2540 สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
พายัพ

พ.ศ. 2558 รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (นโยบายสาธารณะและการ  
จัดการภาครัฐ) คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2567 ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (พัฒนศึกษา) คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศิลปากร

