



รูปแบบการป้องกัน แก้ไข และบำบัดผู้ติดยาเสพติด ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน และ
ภาคีเครือข่ายในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

Model of Prevention, Solving and Treatment of Drug Addict by Communities
and Network Partners Participation in Ban Thung Mae Bua, Khlong Hoi
Khong District, Songkhla Province

กศิณการ์ ชุศรี^{1*}

Kasika Chusri^{1*}

¹ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

¹ Department of Substance Use and Mental Health, Khlong Hoi Khong Hospital, Khlong Hoi Khong District, Songkhla Province

* Corresponding author, E-mail: Kasika9701@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษารูปแบบการป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแบบการป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่าย และ 2) เสนอแนวทางการใช้รูปแบบการป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ใช้วิธีรวบรวมข้อมูลจากการศึกษา แนวคิดทฤษฎี นโยบายของรัฐบาล บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบและแนวทางการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา มีขั้นตอนการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ 1) มีการร่วมกันรับรู้ปัญหา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ 2) มีการจัดทำแผนร่วมกับชุมชน 3) การร่วมการปฏิบัติตามที่ได้วางแผน 4) มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ร่วมกัน และ 5) ร่วมกันประเมินผลจากการดำเนินกิจกรรม

คำสำคัญ: การป้องกัน, การแก้ไข, การบำบัด, ผู้ติดยาเสพติด, การมีส่วนร่วม

Abstract

The objectives study of prevention, solving and treatment model of drug addict by communities and network partners participation in Ban Thung Mae Bua, Khlong Hoi Khong District, Songkhla Province is to 1) study the prevention, solving and treatment model of drug addict and 2) propose guidelines of prevention, solving, and treatment model. Data collection from studies, concepts, theory, government policy, academic articles and in-depth interviews. The results showed that 5 steps of the model and guidelines to prevention, solving and treatment of drug addict by 1) recognize the problem, co-think,



and make decisions with communities and networks 2) plan collaboration with the communities 3) participating the implementation plan 4) participating of mutual benefits, and 5) follow-up evaluation of the activities.

Keywords: Prevention, Correction, Therapy, Addiction, Engagement

บทนำ

ปัญหายาเสพติดนับวันจะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดความเสียหายต่าง ๆ ทั้งผู้เสพ ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ในปี พ.ศ. 2563 ข้อมูลผู้เสียชีวิตจากรายงาน World Drug Report ของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ พบว่า มีจำนวนประชากรกว่า 284 ล้านคนจากทั่วโลก ในช่วงอายุ 15 - 64 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีการใช้สารเสพติด ซึ่งเทียบได้กับจำนวน 1 ในทุก ๆ 18 คน จากช่วงอายุดังกล่าว อีกทั้งยังพบว่า จำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นถึง 26% เมื่อเทียบกับสิบปีที่ผ่านมา (United Nation, 2022) โดยเอเชียตะวันออก และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นที่ตั้งของตลาดค้ายาบ้าที่ใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของโลก และมีแนวโน้มที่จะขยายตัวอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่ลุ่มแม่น้ำโขงตอนล่าง ได้แก่ ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ประเทศพม่า ประเทศเวียดนาม และประเทศไทย สัดส่วนการจับกุมแอมเฟตามีนสูงถึงร้อยละ 89 ของการจับกุม ทั้งปี พ.ศ. 2564 (กนิษฐา ไทยกล้า, 2565)

จังหวัดสงขลา ประสบกับปัญหาการระบาดของยาเสพติด เป็นพื้นที่ที่มีปัญหาการค้าและแพร่ระบาดของยาเสพติดมากที่สุด จากสถิติคดียาเสพติดของประเทศไทยพบว่า จังหวัดสงขลา มีสถิติคดียาเสพติด และคดีผู้ต้องหาเสพติดเป็นอันดับ 1 ของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564) มีการนำเข้ายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรูปแบบการนำเข้ายังคงเป็นรูปแบบการนำเข้ามาพร้อมตัวบุคคล และการชักชวนในยานพาหนะ เพื่อนำมาแบ่งจำหน่ายให้กับลูกค้าในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง โดยพื้นที่ที่มีการลักลอบนำเข้ายาเสพติด และสามารถจับกุมผู้กระทำความผิดได้อย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่ยังคงเป็นพื้นที่ชายแดน ซึ่งรูปแบบการนำเข้ามีทั้งการนำเข้ามาพร้อมตัวบุคคล การลำเลียงขนส่งมาทางรถโดยสารรถไฟ การชักชวนภายในรถยนต์ส่วนบุคคล การลักลอบส่งยาเสพติดและยาประเภทต่าง ๆ ซึ่งมีการนำมาใช้ในทางที่ผิดมาในรูปแบบของสินค้าทางขนส่งของเอกชนทั่วไป และทางรูปแบบของพัสดุส่งของที่ฝากส่งทางไปรษณีย์แบบปกติ ทั้งนี้รูปแบบการลักลอบลำเลียงยาเสพติดครั้งละจำนวนมากจากพื้นที่ชายแดนยังไม่เปลี่ยนแปลง กลุ่มขบวนการยังนิยมใช้การลำเลียงโดยรถยนต์ส่วนบุคคลในรูปขบวนลำเลียง รถบรรทุกขนาดใหญ่ (บรรทุกพืชผลทางการเกษตร สินค้าอุปโภคบริโภค และน้ำมัน) และรถยนต์กระบะดัดแปลงติดตู้บรรทุกสินค้าเป็นหลัก และยังพบในบางกรณีมีการใช้บริษัทขนส่งพัสดุภัณฑ์เอกชน ลำเลียงยาเสพติดจำนวนมากจากพื้นที่ชายแดน เข้าสู่พื้นที่ตอนในและจังหวัดทางภาคใต้ (สำนักปราบปรามยาเสพติด, 2564)

อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา มีพื้นที่ติดต่อกับอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ซึ่งใช้เป็นเส้นทางลำเลียงและแหล่งพักยาเสพติดและส่งต่อยาในพื้นที่ เนื่องจากมีเส้นทางสัญจรหลบเลี่ยงยากต่อการจับกุมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติดมากขึ้นในพื้นที่ จากข้อมูลสถิติการจับกุมของตำรวจในพื้นที่อำเภอคลองหอยโข่งย้อนหลัง 3 ปี พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2565 พบว่า มีผู้ถูกจับกุม จำนวน 154 คน 218 คน และ 249 คน ตามลำดับ อยู่ในกลุ่มเด็กเยาวชน และกลุ่มวัยทำงาน มีจำนวนเพิ่มจำนวนขึ้นทั้งชายและหญิง



จากความสำเร็จและที่มาของปัญหาที่กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีแนวคิดที่จะศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่ายในการป้องกันและรักษายาเสพติด ในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา อันจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่เชื่อมโยงมิติทางด้านผู้ป่วยยาเสพติด ครอบครัวของผู้ป่วยยาเสพติด และคนในชุมชน ช่วยให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น สามารถป้องกันบำบัด และรักษายาเสพติดได้อย่างเหมาะสม และแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา
2. เพื่อเสนอแนวทางการใช้รูปแบบการบำบัดผู้ติดยาเสพติดด้วยทำงาน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

ความหมายของยาเสพติด

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ในมาตรา 4 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 20) พ.ศ. 2528 ว่ายาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุนิตใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบหรือฉีดหรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญเช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลาและสุขภาพทั่วไปจะทรุดโทรมลง รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มีสารเสพติดผสมอยู่

นอกจากนี้ โคมธรรตล อนันตศาล (2555) ได้กล่าวถึง ความหมายของสารเสพติด คือ สารใดก็ตามที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะด้วยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีดหรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจนอกจากนี้ยังทำให้เกิดการเสพติดได้หากให้สารนั้นเป็นประจำทุกวันหรือวันละหลาย ๆ ครั้ง

ประเภทของยาเสพติด

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้แบ่งประเภทของยาเสพติดเป็น 5 ประเภท ได้แก่

1. ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงประเภทที่ 1 เช่น เฮโรอีน แอลเอสดี แอมเฟตามีน หรือยาบ้า ยาอี ยาเลิฟ
2. ยาเสพติดให้โทษทั่วไปประเภทที่ 2 ยาเสพติดประเภทนี้เป็นยาเสพติดที่สามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้แต่ต้องใช้ภายใต้การควบคุมของแพทย์ เช่น ผื่น มอร์ฟีน โคเคน และเมทาโดน
3. ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยาและมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ มีประโยชน์ทางการแพทย์ การนำไปใช้เพื่อเสพมึบหลงโทษกำกับไว้ ยาเสพติดประเภทนี้ ได้แก่ ยาแก้ไอที่มีตัวยาโคเคอิน ยาแก้ท้องเสียที่มีฝิ่นผสมอยู่ด้วย ยาฉีดระงับปวดต่าง ๆ เช่น มอร์ฟีน เพทิดีน ซึ่งสกัดมาจากฝิ่น เป็นต้น



4. ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 4 คือ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 เช่น น้ำยาอะเซติกแอนไฮไดรด์ และอะเซติลคลอไรด์ ซึ่งใช้ในการเปลี่ยนมอร์ฟีนวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 12 ชนิด ที่สามารถนำมาผลิตยาอี และยาบ้าได้

5. ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 คือ ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 - 4

สาเหตุของการเสพยาเสพติด

พิชเยศ ชูเมือง (2563) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการติดยาเสพติดมีอยู่หลายสาเหตุ โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสถานศึกษา ครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม และสังคมหรือปัญหาจากทางร่างกายและจิตใจของคนผู้นั้น ซึ่งเกิดได้จากหลายปัจจัยดังนี้

1. อยู่ใกล้ชิดกับแหล่งที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดไม่ว่าจะเป็น แหล่งจำหน่าย แหล่งผลิต หรืออยู่ใกล้ชิดผู้จำหน่าย ผู้ผลิตทำให้มีโอกาสในการใช้สารเสพติดและยาเสพติดมากกว่าคนปกติทั่วไป

2. อยู่ใกล้ชิดกับผู้เสพยาเสพติด อาจเกิดจากการที่มีพ่อแม่ พี่น้อง เพื่อน หรือคนรักที่เสพยาเสพติด ซึ่งจะทำให้ผู้นั้นได้เห็นพฤติกรรมและวิธีใช้สารเสพติดไปด้วยหรืออาจได้รับการชักชวนจากบุคคลใกล้ชิดจนทำให้เกิดพฤติกรรมและการเลียนแบบและเห็นว่าเป็นสิ่งที่น่าลองหรืออาจเสพยาเพราะต้องการที่จะได้รับการยอมรับจากกลุ่มคนหรือบุคคลที่ใกล้ชิดนั้น

3. การประชดชีวิต เพราะมีความผิดหวังในชีวิตตนเอง ผิดหวังในชีวิตครอบครัวหรือผิดหวังต่อการใช้ชีวิตในสังคมส่งผลให้ขาดความยั้งคิด ไตร่ตรอง จึงใช้สารเสพติดประชดตนเองหรือคนอื่น

4. การอยากรู้ อยากลอง ซึ่งการอยากรู้ อยากลองนั้นว่าเป็นนิสัยของคนปกติทั่วไปของมนุษย์โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้สารเสพติดนั้นๆซึ่งเมื่อลองแล้วมีความรู้สึกที่ดีเนื่องจากฤทธิ์ของสารเสพติดจึงทำให้มีความต้องการที่จะใช้สารเสพติดนั้นอีกและใช้ในปริมาณที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

5. ความคึกคะนอง โดยเฉพาะในวัยรุ่นมักมีนิสัยที่ชอบแสดงความเก่งกล้าของตนในกลุ่มเพื่อนและมองว่าการใช้สารเสพติดเป็นเรื่องสนุกสนาน น่าตื่นเต้นทำให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน ๆ ว่าตนนั้นเก่งโดยมิได้คำนึงว่าอาจส่งผลให้ตนติดสารเสพติดในที่สุด

6. เกิดจากการเจ็บป่วยทางกาย เจ็บป่วยทางจิต หรืออาจเกิดจากการปฏิบัติไม่ถูกต้องในการใช้ยา

7. การได้รับข้อมูลหรือความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด การเสพยาไอซ์ทำให้ผอม หุ่นดี และผิวขาว หรือการเสพยาบ้าจะทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้น (ทำให้มีเช็กส์ได้นานขึ้น)

การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

วิชัย โปษยะจินดา (2552) ได้สรุปหลักการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด (Principles of Drug Dependence Treatment) ที่มีประสิทธิภาพไว้ 13 หลักการดังนี้

1. ไม่มีการบำบัดรักษาโดยเฉยๆที่เหมาะสมกับทุกคน จึงต้องมีการปรับสภาพแวดล้อม มาตรการและบริการบำบัดให้เข้ากับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน

2. ต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการบำบัดรักษาอยู่เสมอ

3. การบำบัดที่ดีช่วยแก้ไขปัญหาคือเป็นความจำเป็นในชีวิตหลายอย่างของผู้เข้ารับการบำบัดไม่ใช่แค่เรื่องยาเสพติด

4. แผนการบำบัดรักษาของผู้เข้ารับการบำบัดแต่ละคน ต้องได้รับการประเมินอย่างต่อเนื่องและอาจปรับปรุงตามความจำเป็น

5. การอยู่รับการบำบัดเป็นเวลานานพอเป็นสิ่งสำคัญของการบำบัดที่ดี



6. การให้คำปรึกษาและพฤติกรรมบำบัดแบบต่าง ๆ เป็นองค์ประกอบสำคัญของการบำบัดยาเสพติดที่ดี ผู้ป่วยต้องมีแรงจูงใจ มีทักษะในการปฏิเสธการเสพยา และพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความสามารถของบุคคลที่จะเป็นคนที่

7. การให้ยาบำบัดรักษาเป็นองค์ประกอบสำคัญสำหรับผู้ป่วยหลายราย

8. ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีความผิดปกติทางจิตเกิดร่วม ควรได้รับการบำบัดรักษาทั้งสองปัญหา ด้วยวิธีบูรณาการ

9. การถอนพิษยาเป็นเพียงขั้นตอนแรกของการบำบัดรักษาการเสพติด และไม่สามารถเปลี่ยนแปลงการเสพติดในระยะยาวได้

10. การบำบัดรักษาไม่จำเป็นต้องเป็นแบบสมัครใจเท่านั้นถึงจะได้ผล แรงจูงใจที่ดีจะช่วยให้การบำบัดประสบความสำเร็จ

11. การเสพยาระหว่างบำบัดอาจเกิดขึ้น จึงต้องมีการตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง

12. ในการบำบัดรักษา ควรมีการประเมินการติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดเชื้ออื่น ๆ และการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปรับหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อไม่ให้ตัวเองหรือผู้อื่นเสี่ยงต่อการติดเชื้ออีก

13. การบำบัดรักษาการเสพติดเป็นกระบวนการระยะยาว และอาจต้องบำบัดหลายครั้ง คล้ายกับโรคเรื้อรังอื่น ๆ การกลับไปเสพยาอาจเกิดได้ทั้งระหว่างหรือภายหลังการบำบัดจนเลิกได้นานแล้ว ผู้เสพยาจะต้องรับการบำบัดระยะยาวและหลายครั้ง การเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการเสริมกำลังใจจะเป็นประโยชน์ในการคงไว้ซึ่งภาวะปลอดยาเสพติด

แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีรายละเอียดดังนี้ (เจริญ แฉกพิมาย และปนัดดา ศรีธนสาร, 2555)

1. การป้องกันตนเอง เริ่มจากการมีระเบียบวินัยในตนเองขยันหมั่นเพียรทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์เลือกคบเพื่อนที่ดี ไม่มั่วสุมในอบายมุขและสิ่งเสพติดและไม่ใช้จ่ายโดยไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์รวมทั้งอย่าทดลองเสพยาเสพติดทุกชนิดโดยเด็ดขาด

2. การป้องกันครอบครัว เริ่มจากการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว แบ่งเบาภาระหน้าที่แก่กันและกัน ภายในบ้านมีความรักใคร่กลมเกลียว และมีความเข้าใจกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อมีปัญหาช่วยสอดส่องดูแลสมาชิกในครอบครัวอย่าให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คอยอบรมตักเตือนสมาชิกในครอบครัวให้รู้ถึงโทษและภัยของยาเสพติด หากมีสมาชิกที่เสพติดสารเสพติดในครอบครัวควรรีบให้เข้ารับการรักษายาไปอย่างทันท่วงที ควบคู่ไปกับการรักษาโดยเร็วที่สุดเพื่อประโยชน์ในการรักษา

3. การป้องกันชุมชน ช่วยชี้แจงให้เพื่อนบ้านเข้าใจและเข้าถึงโทษและภัยของยาเสพติด เพื่อมิให้เพื่อนบ้านที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ต้องถูกหลอกลวง และหากพบว่าเพื่อนบ้านติดยาเสพติด จงช่วยแนะนำให้ไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลภายในชุมชน หรือคนภายนอกชุมชนมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยอาจใช้มาตรการการตักเตือน การกดดันทางสังคมหรือแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ คณะกรรมการหมู่บ้าน และชุมชน



4. การป้องกันสังคม โดยให้ความร่วมมือกับทางราชการในการเป็นหูเป็นตา ช่วยสอดส่องเฝ้าระวังปัญหา เมื่อทราบว่าสถานที่ใดเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดมีกิจกรรมใดที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะชักนำให้เด็กและเยาวชนเข้าไปยุ่งเกี่ยว หรือมีบุคคลใดมีพฤติกรรมน่าจะเกี่ยวข้องกับการนำยาเสพติดมาแพร่ระบาด โปรดแจ้งเบาะแสให้เจ้าหน้าที่ตำรวจทุกแห่งทุกท้องที่ทราบ

หลักการของการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน

การบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง รูปแบบการรักษาในเชิงบูรณาการโดยเฉพาะต่อผู้ใช้ยาเสพติดและติดยาในชุมชน เพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การรักษาในระยะเริ่มต้น ถึงการรักษาแบบการถอนพิษยาและสร้างความเสถียรภาพจนถึงการติดตามผลการรักษาและการคืนผู้ป่วยสู่สังคม รวมถึงการบำบัดด้วยยาอย่างต่อเนื่อง โดยเกี่ยวข้องถึงการประสานงานร่วมกับหลายหน่วยงาน ที่ให้บริการทางด้านสุขภาพ สังคม และการบริการอื่นๆ จากบุคคลที่ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนสนับสนุนครอบครัวและชุมชนของผู้ป่วยอย่างเข้มแข็งในการแก้ปัญหา ยาเสพติดและเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในระยะยาว (United Nations Office on Drugs and Crime, 2014)

การบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนมีหลักการดังนี้ (United Nations Office on Drugs and Crime, 2014)

หลักการที่ 1: การให้บริการรักษาได้ง่ายๆ และการเข้าถึงการบริการรักษา การให้บริการรักษาจะต้องหาได้ง่ายๆ สามารถเข้าถึงได้ ราคาไม่แพง

หลักการที่ 2: การตรวจคัดกรอง การประเมิน การวินิจฉัย และการวางแผนการรักษา เป็นพื้นฐานการรักษารายบุคคล ที่จะทำให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน และสามารถช่วยผู้ป่วยให้มีส่วนร่วมในการรักษาได้

หลักการที่ 3: การรักษาผู้ติดยาเสพติดจากแหล่งฐานข้อมูลที่ได้รับแจ้ง ควรศึกษาข้อมูลแนวทางการปฏิบัติที่ได้รับการพิสูจน์โดยการศึกษาและความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในการรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างละเอียด เพื่อเลือกวิธีการรักษา

หลักการที่ 4: การรักษาผู้ติดยาเสพติด สิทธิมนุษยชน และศักดิ์ศรีของผู้ป่วย กระบวนการรักษาแก้ไขปัญหาดูแลยาเสพติด โดยค่อยๆ แทรกแซงให้คำปรึกษาให้กับผู้ติดยาเสพติด ควรสอดคล้องกับข้อปฏิบัติตามพันธกรณีสิทธิมนุษยชน ให้ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการรักษา และรักษาให้ผู้ป่วยเข้าถึงมาตรฐานสุขภาพสูงสุดที่ร่างกายจิตใจตนจะรับได้

หลักการที่ 5: กลุ่มเป้าหมายกลุ่มย่อย หลายกลุ่มภายในกลุ่มประชากรขนาดที่ติดยาต้องการได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้หญิง (รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์) บุคคลที่มีโรคที่เป็นการวินิจฉัยร่วม (อาจจะทางจิตหรือร่างกาย) กรรมกร ชนกลุ่มน้อยที่มีเชื้อชาติหรือประเพณีและวัฒนธรรมที่ต่างไปจากคนกลุ่มใหญ่ และผู้คนที่อยู่อาศัย

หลักการที่ 6: การรักษาพฤติกรรมติดยาเสพติดและระบบความยุติธรรมทางอาญา พฤติกรรมติดยาเสพติด ควรจะถือเป็นสถานะสุขภาพ และผู้ป่วยที่ติดยาแต่ละคนควรจะได้การรักษาในระบบการดูแลสุขภาพ แทนการนำไปดำเนินคดีตามระบบยุติธรรมทางอาญา โดยใช้การบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นทางเลือกแทนการจำคุก เมื่อเป็นไปได้

หลักการที่ 7: การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องของชุมชน การมีส่วนร่วม และการปฐมนิเทศผู้ป่วย การตอบสนองโดยการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนในเรื่องการติดยาเสพติดและเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์



สามารถส่งเสริมให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในท้องถิ่นที่เข้มแข็งมากขึ้น ตลอดจนการสนับสนุนการระดมทุนแบบชุมชน

หลักการที่ 8: การให้บริการการรักษาผู้ติดยา โดยวิธีปรับปรุงคุณภาพของการบริการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เป็นสิ่งสำคัญที่การให้บริการการรักษาจะต้องมีการกำหนดข้อปฏิบัติที่ชัดเจน เช่น นโยบาย วิธีการรักษา โครงการ กระบวนการ คำจำกัดความของบทบาทหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพ การกำกับดูแลและแหล่งการเงิน

หลักการที่ 9: ระบบการรักษา: การพัฒนานโยบาย การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการประสานการบริการ แนวทางปฏิบัติในเชิงนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงอย่างเป็นระบบ ในเรื่องการใช้สารเสพติดและต่อบุคคลที่ต้องการการรักษา จะมีประโยชน์สูงสุด แนวทางนี้รวมถึงขั้นตอนการดำเนินการที่สมเหตุสมผลตามลำดับขั้นตอน ที่สามารถแสดงความเชื่อมโยงระหว่างนโยบายกับการประเมินความต้องการ การวางแผนการรักษา วิธีการดำเนินงาน และการติดตามและการประเมินผล

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการบำบัดผู้ติดยาเสพติดด้วยทำงานภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอกลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดแนวทางวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษา แนวคิดทฤษฎี นโยบายของรัฐบาล บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานบำบัดผู้ติดยาเสพติดในชุมชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร (Population) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบำบัดยาเสพติดในชุมชน ประกอบด้วย กลุ่มองค์กรในชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ดำเนินการบ้านทุ่งแม่บัว อำเภอกลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย

- บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องที่ดำเนินงานในพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพในระดับอำเภอ จำนวน 2 คน
- เจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานกิจกรรมค่ายบำบัด จำนวน 2 คน
- ผู้นำชุมชนกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 3 คน
- ผู้นำท้องถิ่น จำนวน 1 คน
- ผู้ปกครองหรือญาติผู้เข้าบำบัด จำนวน 5 คน
- คณะกรรมการดำเนินงานชุมชนบำบัด จำนวน 5 คน
- ผู้ติดยาเสพติด จำนวน 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างสำหรับเก็บข้อมูล โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (In – Depth Interview) เพื่อสอบถามสถานการณ์ ปัญหาการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมและแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด ผู้วิจัยกำหนดประเด็นหลักของคำถามในการทำวิจัย โดยแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 สภาพปัญหาเสพติด และแนวทางแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัด

ตอนที่ 3 รูปแบบและแนวทางการมีส่วนร่วมของครอบครัวชุมชนและภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยสัมภาษณ์ตัวแทนกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องที่ดำเนินงานในพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพในระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานกิจกรรมค่ายบำบัดผู้นำชุมชนกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำท้องถิ่น ผู้ปกครองหรือญาติผู้เข้าบำบัด คณะกรรมการดำเนินงานชุมชนบำบัด และผู้ติดยาเสพติด

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษารวบรวมเอกสาร ทบทวนข้อมูลทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้อ้างอิงผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากแบบสัมภาษณ์แล้ว นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ใช้วิธีการ สรุปรวบรวมความคิดเห็น แล้วนำเสนอตามประเด็นข้อคำถาม เพื่อพัฒนารูปแบบการบำบัดผู้ติดยาเสพติดภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัย

จากการศึกษาและเก็บข้อมูลการศึกษารูปแบบการป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่าย สามารถสรุปผลรูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวชุมชน และภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ได้ดังนี้

ขั้นตอนการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาเสพติด ดังนี้

- 1) มีการร่วมกันรับรู้ปัญหา ร่วมคิด ตัดสินใจโดยการสนทนากลุ่ม
- 2) ร่วมกันวางแผนกิจกรรมตามแนวทางการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน กำหนดนโยบายการทำงาน วัตถุประสงค์ของโครงการ การดำเนินงานทำแผนร่วมกับชาวบ้าน
- 3) การร่วมการปฏิบัติที่ได้วางแผน
- 4) มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ เมื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดสำเร็จและยั่งยืน ผลประโยชน์ตกกับหมู่บ้าน คือ มีความสงบสุข มีรายได้ดี ไม่มีอาชญากรรมในหมู่บ้าน ประชาชนกินดีอยู่ดีสงบสุขปลอดภัย
- 5) ร่วมกันประเมินผลจากการดำเนินกิจกรรม

บทบาทเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาเสพติด

บทบาทเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา มีบทบาทในการดำเนินการ ดังนี้



1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยในการตรวจคัดกรอง แนะนำให้ความรู้ ประเมินผล ตรวจปัสสาวะลงพื้นที่ นัดติดตาม ชี้แจงการบำบัด ให้ความรู้เรื่องภาวะจิตใจ ให้คติข้อคิด ร่วม x-ray ดูแลเอาใจใส่ การตรวจเบื้องต้นเพื่อประเมินผู้ติดยาเสพติด และดูแลสุขภาพของผู้บำบัด

2. เจ้าหน้าที่ตำรวจ คัดกรอง ติดตาม บำบัด ตรวจสอบ ชี้แจงทำความเข้าใจ ควบคุม ประเมินเตรียมอุปกรณ์ปราบปรามแก้ปัญหาสาเหตุ

3. ผู้นำท้องถิ่น ร่วมกิจกรรม สนับสนุนงบประมาณ อาคาร อุปกรณ์ หออาชีพ พุดคุยทำความเข้าใจ

4. ผู้นำชุมชน เตรียมสถานการณ์ ประสานหน่วยงาน สนับสนุนงบประมาณ จัดเตรียมสถานที่ อาคาร ดูแลผู้บำบัด วางแผนแก้ปัญหาทางกว้าง สนับสนุนส่งเสริมต่อยอดอาชีพ สนับสนุน น้ำ อาหาร อาหารแห้ง ดูแลสิ่งแวดล้อม

5. ผู้ปกครอง/ญาติ ร่วมกิจกรรม สนับสนุน ร่วมพุดคุย ให้กำลังใจ ทำความเข้าใจ เรียนรู้พร้อมกับผู้บำบัด วางแผนแก้ปัญหาพร้อมกัน คอยสอดส่องดูแล ตักเตือน

6. คณะกรรมการชุมชนบำบัด ร่วมประชุมเสนอแนะข้อคิดเห็นวางแผนปรับเปลี่ยนกิจกรรม ตั้งกติกา ให้ความรู้ ทำความเข้าใจครอบครัวผู้ปกครอง สนับสนุนงบประมาณสิ่งของเครื่องใช้ ประสานงาน ติดตามผู้บำบัด ติดตามพฤติกรรมผู้บำบัด ประสานงานเจ้าหน้าที่ เรียนรู้นอกสถานที่ จัดหางาน และติดตามโดยตรวจสอบสารเสพติด

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามดูแลช่วยเหลือดังนี้ (ภาพที่ 1)



การส่งเสริมป้องกัน

- ชุมชน และคณะกรรมการชุมชน : ทำประชาคมเพื่อหากฎกติกาชุมชน
- รพ.คลองหอยโข่ง : สนับสนุนองค์ความรู้และแนวทางในการส่งเสริมป้องกัน
- องค์กรส่วนท้องถิ่น มูลนิธิหรือองค์กรเอกชนให้การสนับสนุนทั้ง คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรม
- กำหนดกิจกรรม ระยะเวลา สถานที่ดำเนินการและเป้าหมายความสำเร็จ



การติดตามดูแลช่วยเหลือ

- สำรวจว่าสิ่งชุมชนดำเนินการได้ผลลัพธ์เป็นอย่างไร โดยผู้นำชุมชน จิตอาสา บุคลากรสุขภาพ หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข หรือครอบครัวพี่เลี้ยง คอยสอดส่องดูแล ติดตาม สอบถามทุกข์สุข ติดตามสังเกตพฤติกรรม พูดคุยกับผู้ป่วยและครอบครัวทั้งในระหว่างการรักษาในชุมชน และติดตามหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม



การคัดกรอง

- ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการ มีมติร่วมกันว่า พื้นที่นี้มีปัญหาและสารเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่ชุมชนควรได้รับการแก้ไข
- รพ.คลองหอยโข่ง สนับสนุนองค์ความรู้ในเรื่องการคัดกรองผู้ติดยาและ สารเสพติด
- คณะกรรมการกำหนดกิจกรรม ระยะเวลา และสถานที่คัดกรองให้เป็นรูปธรรมชัดเจน
- องค์กรส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายต่างๆ สนับสนุนและช่วยเหลือชุมชนในการดำเนินการ
- กำหนดเป้าหมายความสำเร็จในการดำเนินการ โดยผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในชุมชนได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และชุมชนสามารถคัดกรองผู้เสพผู้ติดยาเสพติดได้ถูกต้องร้อยละ 100

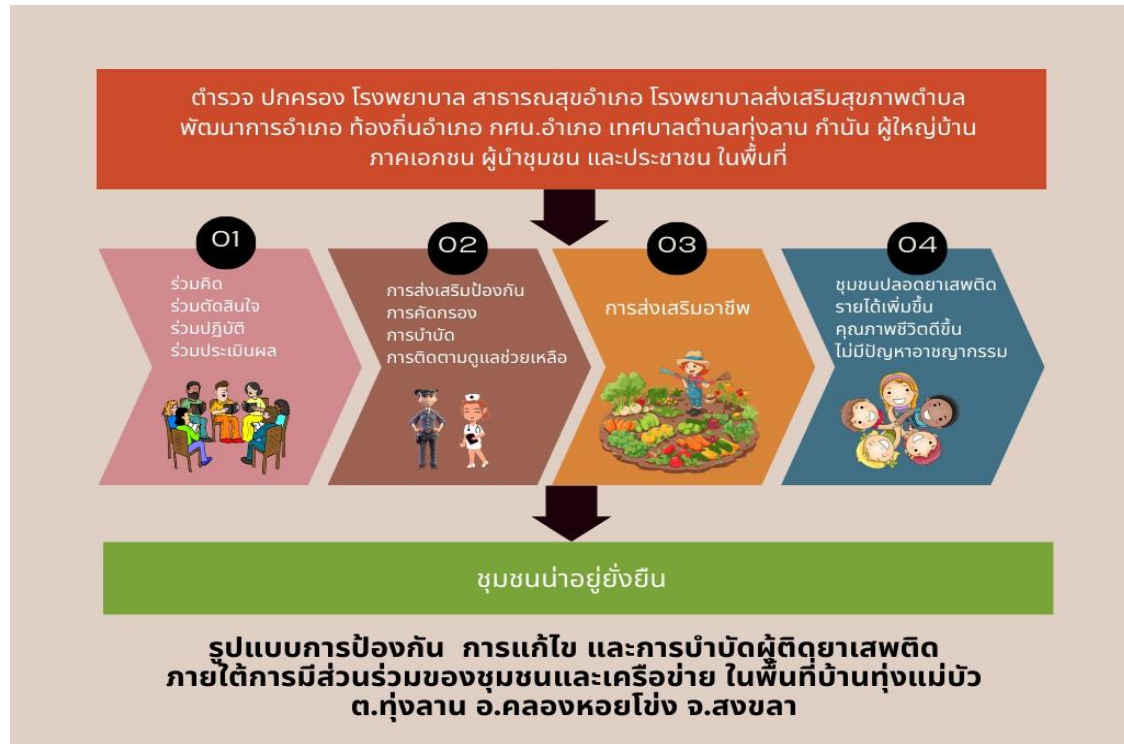


การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

- รพ.คลองหอยโข่ง ส่งบุคลากรมาช่วยให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติด แก่คณะกรรมการ หรือจิตอาสาในชุมชน
- หน่วยงานองค์กรส่วนท้องถิ่นมีนโยบายในการสนับสนุนกิจกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบต่างๆ โดยอาจจะสนับสนุนทั้ง คน เงิน ของที่จำเป็น
- กำหนดกิจกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูโดยแบ่งกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติดตามระดับความรุนแรงในการใช้ยาและสารเสพติดเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ใช้ กลุ่มผู้เสพ และกลุ่มผู้ติด
- มีการกำหนดเป้าหมายของความสำเร็จที่ชัดเจน ได้แก่ ผู้เสพยาและสารเสพติดในชุมชนได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม และสามารถส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพ ไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมได้ รูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูโดยชุมชนมีส่วนร่วม เป้าหมาย 100%

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการป้องกัน แก้ไข และบำบัดยาเสพติด

ทั้งนี้ ในการดำเนินการป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว ต.ทุ่งลาน อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา มีรูปแบบในการดำเนินการดังนี้ (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 รูปแบบการป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา

สรุปผล

ชุมชนในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา เห็นความสำคัญของปัญหา ยาเสพติด และมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยบริบทพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัวพบว่าชุมชนในพื้นที่ ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร รับจ้างตัดยางพารา ต้องออกไปตัดยางพาราในช่วงเวลาเช้ามืด จึงใช้ยาเสพติด เพื่อให้สามารถทำงานได้นานขึ้น มีการใช้สารเสพติดมากในกลุ่มแรงงาน ทำให้คนในชุมชนไม่ยอมรับการปฏิสัมพันธ์ไม่เหมือนเดิมส่งผลเสียต่อสุขภาพ เกิดความขัดแย้ง มีปากมีเสียงกันในครอบครัว หลาย ครอบครัวมักมีปัญหาการเงิน ขาดความคล่องทางเศรษฐกิจ จึงหันไปพึ่งยาเสพติด มีการทำลายทรัพย์สิน ก่ออาชญากรรม ทำร้ายร่างกายคนในครอบครัว ทำร้ายร่างกายพ่อแม่ คนในชุมชนเกิดความหวาดกลัว ไม่กล้าเดินไปไหนมาไหนในหมู่บ้าน ดังนั้นชุมชนในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว จึงเข้าร่วมเครือข่ายเพื่อแก้ไข ปัญหายาเสพติดร่วมกับภาครัฐ

ปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านทุ่งแม่บัว อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัด สงขลา ได้แก่

1) ปัญหาด้านสาธารณสุข ร่างกายของผู้ที่เสพยาเสพติดทรุดโทรม อ่อนแอ เสียสุขภาพ มีผลต่อ ระบบสมองและประสาท



2) ปัญหาด้านสังคม ทำให้สังคมเสื่อมโทรม เนื่องจากผู้เสพจำนวนมาก ไม่ยอมทำงาน ไม่เรียนหนังสือ และอาจเกิดความขัดแย้งระหว่างกลุ่มผู้เสพยากับกลุ่มคนปกติ

3) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจไม่ดี ส่งผลให้มีคนตกงาน ชุมชนขาดรายได้ ทำให้มีผู้ขายยาเสพติดเพื่อแก้ปัญหา และบางส่วนหันมาประกอบอาชีพจำหน่ายยาเสพติด

ทั้งนี้ในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัวได้มีการจัดโครงการชุมชนยั่งยืน บ้านทุ่งแม่บัว โดย สก.คลองหอยโข่ง คัดเลือกหมู่บ้านทุ่งแม่บัว หมู่ที่ 2 ตำบลทุ่งลาน อำเภอกลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา เข้าร่วมโครงการฯ เนื่องจากหมู่บ้านทุ่งแม่บัวยังมีปัญหายาเสพติดระบาดในพื้นที่ มีผู้ที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาในหมู่บ้าน และต้องได้รับการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเร่งด่วน ประกอบกับผู้นำชุมชน คนในหมู่บ้าน มีความต้องการให้หมู่บ้านปลอดยาเสพติด โดยมีความตั้งใจให้ความร่วมมือ ต้องการให้ชุมชนบ้านทุ่งแม่บัวเป็นชุมชนต้นแบบเรื่องการปลอดยาเสพติด และกระจายโครงการไปยังหมู่บ้านใกล้เคียงจนครอบคลุมทั้งอำเภอกลองหอยโข่ง ขุดปฏิบัติการชุมชนยั่งยืน สก.คลองหอยโข่ง จึงได้ลงพื้นที่สืบสภาพชุมชน ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจกับชุมชน และสร้างแกนนำ โดยการดำเนินการจะร่วมบูรณาการกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่อำเภอกลองหอยโข่ง เช่น ตำรวจ ปกครอง โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนาการอำเภอ ท้องถิ่นอำเภอ กศน.อำเภอ เทศบาลตำบลทุ่งลาน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ภาคเอกชน ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ได้ร่วมกันทำประชาคม โดยทุกภาคส่วนมีความมุ่งมั่นตั้งใจให้ชุมชนบ้านทุ่งแม่บัวปลอดยาเสพติด ทำให้ประชาชนในพื้นที่ และนอกพื้นที่เกิดความเชื่อมั่น และให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ และสนับสนุนทำให้ทุกภารกิจสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี โดยรูปแบบและแนวทางการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอกลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอกลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามดูแลช่วยเหลือ ทำให้ปัญหายาเสพติดได้รับการแก้ไข ซึ่งจุดแข็งที่ทำให้ปัญหายาเสพติดได้รับการแก้ไข ได้แก่

1. ชุมชนบ้านทุ่งแม่บัวมีความสามัคคี และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
2. ภาคีเครือข่ายเห็นความสำคัญของโครงการชุมชนยั่งยืน ร่วมกันดำเนินงานอย่างเต็มความสามารถโดยมีเป้าหมายเดียวกันเพื่อให้ยาเสพติดหมดไปจากหมู่บ้าน/ชุมชน
3. ผกก.สก.คลองหอยโข่ง และขุดปฏิบัติการชุมชนยั่งยืน มุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติหน้าที่สุดความสามารถ

อภิปรายผล

การแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว ตำบลทุ่งลาน อำเภอกลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา เป็นการบำบัดรักษาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม มีการบูรณาการการดำเนินงานจากภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง จนถึงติดตามผลการรักษาและการคืนผู้ป่วยสู่สังคม สอดคล้องกับหลักการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนของ United Nations Office on Drugs and Crime (2014) อีกทั้งการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้ใช้แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด มีการป้องกันตนเอง การป้องกันครอบครัว การป้องกันชุมชน และการป้องกันสังคม (เจริญ แฉกพิมาย และปนัดดา ศรีธนะสาร, 2555)



นอกจากนี้ ข้อค้นพบจากการศึกษาพบว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดเกิดจากการระเบิดจากข้างในชุมชน การหนุนเสริมจากหน่วยงานนอกชุมชน และการประสานความร่วมมือจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน สามารถสรุปได้ว่าปัจจัยความสำเร็จของรูปแบบในการป้องกัน การแก้ไข และการบำบัดผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว มีดังนี้

1. ชุมชนให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่
2. หน่วยงานในพื้นที่ มีการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ทำให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง คล่องตัว และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรม
3. มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการได้รับการแก้ไข และปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น
4. ผู้ที่ได้รับการบำบัดการติดยาเสพติด มีอาชีพก่อให้เกิดรายได้ เนื่องจากมีการส่งเสริมอาชีพ ทำให้ไม่กลับมาเสพยาเสพติดอีก
5. มีหน่วยงานเฝ้าระวัง (ม้าเร็ว) ที่คอยตรวจตราและดูแล ทำให้ชุมชนปลอดยาเสพติด
6. ช่องทางการติดต่อสื่อสารของเครือข่าย โดยใช้ไลน์กลุ่มชุมชนยังยืนบ้านทุ่งแม่บัว ช่วยให้การติดต่อสื่อสารการดำเนินงานมีประสิทธิภาพ
7. มีการตรวจเช็คสุขภาพให้ผู้ที่ได้รับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้สุขภาพดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่บ้านทุ่งแม่บัว อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ควรมีการบรรจุแผนงาน โครงการ และจัดสรรงบประมาณให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่อื่น ๆ เพื่อให้สามารถแก้ปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา ไทยกล้า. (2565). รายงานฉบับสมบูรณ์ ตลาดการค้ายาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจริญ แฉกพิมาย, ปันตดา ศรีธนาสาร. (2555). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- โดมธราดล อนันตศาล. (2555). การศึกษาความคิดเห็นของข้าราชการครูกับนโยบายแนวทางการป้องกันการติดยาเสพติดตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. เพชรบูรณ์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- พิชเยศ ชูเมือง และวิชญพงษ์ โพธิ์พิรุฬห์. (2563). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาเสพติดของผู้ต้องหาคดียาเสพติด : กรณีศึกษาในพื้นที่จังหวัดสงขลา. สืบค้นเมื่อ 25 พฤษภาคม 2566 จาก <https://kb.psu.ac.th/>
- วิชัย โปษะจินดา. (2552). หลักการให้บริการรักษาผู้ติดยาเสพติด ข้อยุติจากผลการวิจัยศูนย์บริการวิชาการและพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กลุ่มท้องถิ่นและภูมิภาคศึกษา. เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2564). คดีจับกุมรายสำคัญ ฐานข้อมูลระบบคลังข้อมูล. สืบค้นเมื่อ 22 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://data.go.th/dataset/oncb-caseper>



มหาวิทยาลัยหาดใหญ่
HATYAI UNIVERSITY

- สำนักปราบปรามยาเสพติด. (2564). ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ : รายงานประจำปี 2564. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
- United Nations. (2022). World Drug Report 2022. Retrieved from https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf
- United Naton Office Drugs and Crime. (2014). การบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน สำหรับผู้ติดยาเสพติดและติดยาเสพติด การบรรยายสรุปสำหรับทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2567 จาก <http://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/cbtx/cbtx-brief-TH.pdf>