

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) กรณีศึกษา โครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ และ โครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน พื้นที่อำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

พิชิต มีแสง*, อาทิตย์ ฉัตรชัยรัตนเวช**,
ปริยกร ชาลีพรม***, ปิณฑาอักษรณ์ ดันดี****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ ในการบูรณาการร่วมกันบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชนในรูปแบบของศูนย์ชุมชนบำบัด (CBTx) 2) ศึกษาถึงแนวทางและปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการ การบำบัดฟื้นฟูในชุมชนในรูปแบบของศูนย์ชุมชนบำบัด ภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการศึกษาจากเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารของจังหวัดชัยภูมิ ที่รับผิดชอบงานป้องกัน บำบัดฟื้นฟู ข้าราชการ และประชาชนในพื้นที่อำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

ผลการวิจัย พบว่า เป็นการบูรณาการร่วมกันหลายหน่วยงาน ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชนในรูปแบบของศูนย์ชุมชนบำบัดที่มีประสิทธิภาพ โดยมีจุดเด่น คือ ก่อนเริ่มโครงการบุคลากรได้รับการฝึกอบรมในการเข้าไปค้นหา คัดกรองผู้ติดยาเสพติดในชุมชนให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มีวางแผนการรักษาผู้ติดยาเสพติดในชุมชน ตามหลักวิชาการทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสม ผู้ที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ และโครงการดังกล่าวมีประสิทธิภาพของการดูแลผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดจนครบกระบวนการ และได้รับเอกสารรับรองทางการแพทย์ มีการแสวงหาทุนประกอบอาชีพให้สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคม มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมชุมชนทุกมิติไม่ให้อื้อต่อการกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ กำหนดให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเป็นวาระเร่งด่วนของจังหวัด มีผู้ว่าราชการจังหวัดเปรียบเสมือนเป็นเสาเอก โดยมีตำรวจ สาธารณสุข ฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเสาหลักช่วยกันแก้ไขปัญหายา มีแหล่งงบประมาณที่ครบถ้วน เพียงพอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งศูนย์ชุมชนบำบัด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม เพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนในการค้นหา คัดกรอง บำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพของผู้ติดยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม มีความยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: CBTx, แก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจร, 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน

*ตำรวจภูธรจังหวัดชัยภูมิ, **สถานีตำรวจภูธรจตุรัส,

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรัส, *โรงพยาบาลจตุรัส

Success Factors in Drug Rehabilitation by Community Participation (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx), Case Study of Sustainable Community Implementation Project to Solve Drug Problems Comprehensively According to the National Strategy and Project 1 Local 1 Sustainable Community in Chatturat District, Chaiyaphum Province.

Abstract

Success Factors in Drug Rehabilitation by Community Participation (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx), Case Study of Sustainable Community Implementation Project to Solve Drug Problems Comprehensively According to the National Strategy and Project 1 Local 1 Sustainable Community in Chatturat District, Chaiyaphum Province.

The objectives of this research were 1) to study the operational patterns of government agencies. Integrating drug rehabilitation treatment to drug users in the community in the form of community therapy centers (CBTx) and 2) to study the guidelines and the success factors of the integrated agencies community rehabilitation in the form of a community therapy center under the drug law using a qualitative research model with a study from documentary research and in-depth interviewing with key informants. The sample group was executives of Chaiyaphum Province. who is responsible for prevention, treatment, rehabilitation, government officials and people in the Chatturat District, Chaiyaphum Province.

The research results showed that this project It is an integration of many agencies. in the rehabilitation of drug patients in the community in the form of community therapy centers effective, The highlight is that before the starting of the project, the personnel have been trained in search. Screening drug patients in community to comply with the Narcotics Code. There is a plan for the treatment of drug users in the community, with the medical principles appropriately People who participated in the project were satisfied. And such projects have the efficiency of taking care of drug patients who have undergone treatment until the end of the process. and will receive a medical certificate. There is a quest for a career capital to be able to live in society. The community environment has been improved in every dimension so that it is not conducive to get involved in drugs. The success factor is setting up urgent agenda to solve drug patients in province. There is a provincial governor as a pillar. The police departments, public health departments, administrative departments, and local government organizations are the pillars to jointly solve problems. There are complete and sufficient budget sources. and social rehabilitation center local government branch To act as a driving force in the search, screening, treatment and rehabilitation of drug patients in a concrete way to continue with sustainable.

Keywords: CBTx, One Stop Drug Solution, 1 Local 1 Sustainable Community

บทนำ

จากรายงาน World Drug Report 2022 โดยสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime : UNODC) สรุปสถานการณ์ยาเสพติดโลกพบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยใน พ.ศ. 2563 ทั่วโลกมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 284 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.6 ของประชากรช่วงอายุ 15 – 64 ปี โดยคิดเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 26 ในห้วงทศวรรษที่ผ่านมา และคาดการณ์ว่าผู้ใช้ยาเสพติด ทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 11 ภายในปี พ.ศ. 2573 สำหรับประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2564 สถิติการจับกุมคดียาเสพติดสูงถึง 341,137 คดี เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2560 ที่มี 208,066 คดี คิดเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 64 ในห้วงระยะเวลา 5 ปี ส่วนหนึ่งเป็นเพราะอุปสงค์สูงขึ้น ตามการขับเคลื่อนของอุปทานยาเสพติด และการแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ครบวงจรส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกระเสพซ้ำจากปริมาณยาเสพติดที่มีการลักลอบนำเข้าเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ยาเสพติดกระจายไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศ ประกอบกับกลยุทธ์การค้าของกลุ่มนักค้ายาเสพติดที่ทำให้ยาเสพติดมีราคาถูกลง ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นการใช้ยาเสพติด จนเกิดเป็นภาวะท่วมท้นทั้งอุปทานและอุปสงค์ยาเสพติด ทำให้มีผู้เสพรายใหม่เข้าสู่วงจรยาเสพติดมากขึ้น ข้อมูลผู้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในห้วงปี พ.ศ. 2560 - 2564 จะพบสัดส่วนผู้เสพรายใหม่ เฉลี่ยร้อยละ 80 ขณะที่ผู้เสพรายเก่าที่เข้ารับการบำบัดซ้ำมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่นับรวมผู้เสพจำนวนมากที่ยังไม่เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาและสามารถหายาเสพติดมาเสพได้อย่างต่อเนื่องจนเกิดภาวะการเสพติดซ้ำ เสี่ยงต่อการเกิดอาการทางจิตเวชจากยาเสพติด ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี พ.ศ. 2563 มีผู้เข้ารับการรักษาอาการจิตเวชจากยาเสพติด 434,826 ราย เพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้ากว่าเท่าตัว และเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดจากปี พ.ศ. 2558 ที่มีเพียง 26,308 ราย โดยปัจจุบันมีสัดส่วนอยู่ที่ประมาณร้อยละ 18 จากจำนวนผู้เข้ารับการรักษาอาการทางจิตเวชทั้งหมด นอกจากนี้ พบข้อมูลจาก

รายงาน World Prison Brief 2021 ฐานข้อมูลการศึกษาและวิจัยเชิงนโยบายของระบบนักโทษคดีอาชญากรรมของโลก พบว่าประเทศไทยติดอันดับ 6 ของประเทศที่มีอัตราผู้ต้องขังล้นเรือนจำมากที่สุดในโลก โดยในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ต้องขังคดียาเสพติดในเรือนจำ จำนวนทั้งสิ้น 228,049 คน คิดเป็นร้อยละ 81.5 ของนักโทษทั้งหมด จากผลสรุปของการประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก (United Nations General Assembly Special Session 2016: UNGASS 2016) ได้ถูกนำไปปรับใช้ในหลายประเทศ มีกรอบนโยบายที่สำคัญเช่นการใช้สาธารณสุขนำการแก้ปัญหา ลดอุปสงค์โดยการให้ความสำคัญกับสุขภาพสิทธิ และความปลอดภัยของบุคคล โดยนโยบายดังกล่าวได้นำไปศึกษาและพัฒนาไปสู่การจัดทำ “**ประมวลกฎหมายยาเสพติด**” ของประเทศไทย ดังนั้นนับว่าเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย เริ่มต้นขึ้นเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2564 ซึ่งเป็นวันแรกที่พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีผลบังคับใช้

ในปี พ.ศ. 2565 ที่ผ่านมา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้จัดทำโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติขึ้น ซึ่งเป็นโครงการที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหายาเสพติดในมิติของผู้เสพ/ผู้ติด ที่อยู่ในชุมชน ให้ความสำคัญจากการเสพหรือการติดยาเสพติด ดำเนินการในพื้นที่กองบัญชาการตำรวจนครบาล, ตำรวจภูธรภาค 1 – 9 สถานีตำรวจละ 1 หมู่บ้านหรือชุมชน รวมจำนวน 1,483 หมู่บ้าน/ชุมชน ดำเนินการเป็นเวลา 3 เดือน มุ่งแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งด้านการป้องกันปราบปราม และการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) เพื่อให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมปกป้องชุมชนจากปัญหายาเสพติด สร้างรูปแบบการดำเนินงานชุมชนเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ด้วยความร่วมมือจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง โดยประชาชนในชุมชนรับผิดชอบดูแลเมื่อผู้ป่วยผ่านการบำบัดแล้ว สามารถดำเนินชีวิตในชุมชนได้ตามปกติเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป ลดปัจจัยหรือโอกาสที่จะกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดซ้ำ ผลการ

ดำเนินโครงการฯ มีผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด สมัครใจเข้ารับการบำบัดจำนวน 16,540 คน และในช่วงต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดชัยภูมิ ได้สำรวจข้อมูลผู้ค้า/ผู้เสพในชุมชน โดยการทำประชาคมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้นำชุมชนทั้ง 16 อำเภอ ได้ข้อมูลผู้ค้ายาเสพติด 484 คน ผู้เสพ 2,337 คน ต่อมา นายโสภณ สุวรรณรัตน์ ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ ได้เล็งเห็นว่าโครงการที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ดำเนินการในปี พ.ศ. 2565 น่าจะเป็นแบบอย่างที่ดี ในการบำบัด พื้นฟู ผู้ป่วยในชุมชนต่าง ๆ จึงได้จัดทำโครงการคู่ขนานกัน เรียกว่า โครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน ดำเนินการทั้ง 16 อำเภอ โดยรูปแบบของโครงการทั้ง 2 โครงการ เป็นการดำเนินการ 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนการได้แก่ การคัดเลือกชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด แล้วทำการค้นหาผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน ขั้นตอนปฏิบัติการคือการนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในชุมชน ในรูปแบบของการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) เมื่อทำการฟื้นฟูสภาพทางร่างกายจนเริ่มหายแล้ว จะเป็นขั้นตอนที่ 3 คือการส่งต่อความยั่งยืน เมื่อผู้ป่วยหายขาดจากยาเสพติดสามารถอยู่ในชุมชนได้เช่นบุคคลทั่วไป ไม่หวนคืนกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก โครงการนี้ดำเนินการเป็นเวลา 3 เดือน คือ ระหว่างเดือน เมษายน - มิถุนายน 2566 โดยคณะผู้วิจัย ได้คัดเลือกใช้พื้นที่อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ เป็นพื้นที่เป้าหมายในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่เทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่ อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ ได้ร่วมกับที่ทำการปกครองอำเภอจัตุรัส สถานีตำรวจภูธรจัตุรัส โรงพยาบาลจัตุรัส และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจัตุรัส ดำเนินการทั้ง 2 โครงการคู่ขนานกัน และมีการค้นหาผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชนได้ 66 คน ซึ่งมีจำนวนมากที่สุดของจังหวัดชัยภูมิ นับว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่ดี ในการศึกษาค้นคว้าแสวงหาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) เพื่อนำไปเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice) เพื่อต่อยอดและพัฒนากำหนด

ปัญหาเสพติดต่อไป โดยกำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยไว้ 2 ประการ คือ เพื่อศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ ในการบูรณาการร่วมกันบำบัดฟื้นฟูผู้ค้า/ผู้เสพในชุมชน ในรูปแบบของศูนย์ชุมชนบำบัด (CBTx) ภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด และเพื่อศึกษาถึงแนวทาง ตลอดจนปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการการบำบัดฟื้นฟูในชุมชน ในรูปแบบของศูนย์ชุมชนบำบัด (CBTx) ภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) คณะผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) และการสังเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร (Documentary Study) โดยมีขอบเขตการศึกษาไว้ไม่เกิน 1 เดือน เนื่องจากโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ และโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2566 กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาเป็นการพิจารณาสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 3 กลุ่มเป้าหมาย รวม 12 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 2 คน ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานตามโครงการของอำเภอจัตุรัส จำนวน 5 คน ประกอบด้วย นายอำเภอจัตุรัส, สาธารณสุขอำเภอจัตุรัส, นายกเทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่, ผู้ใหญ่บ้าน, ตัวแทนกรรมการคุ้มในหมู่บ้านเป้าหมาย และประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ของสถานีตำรวจภูธรจัตุรัส จำนวน 5 คน (ผู้ปกครอง และผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ)

รูปแบบวิธีการศึกษา ได้แก่ การศึกษารวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับตำรวจชุมชน ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม, กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking), ศึกษาจากประมวลกฎหมายยาเสพติด, ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไข

ปัญหาเสพติด (พ.ศ. 2566 – 2570) ลงวันที่ 22 มีนาคม 2566, โครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือในการจัดทำกรณีศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลแบบ content analysis จากเอกสารตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และขอบเขตในการศึกษา และสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษา

1. ผลจากการศึกษาเอกสาร (Documentary Study) คณะผู้วิจัย ได้ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ประเด็น ที่เกี่ยวข้องกับการกิจ บทบาท หน้าที่ ของตำรวจและหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ ที่เข้าไปดำเนินการตามโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ และโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน ประกอบด้วย ทฤษฎีชุมชนสัมพันธ์ โดยพันตำรวจตรี พร้อมพงศ์ สนิทกลาง¹ กล่าว ปัจจัยที่ทำให้งานตำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ในการป้องกันอาชญากรรมในชุมชนประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านงบประมาณและแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน 2) ปัจจัยด้านกระบวนการทำงานและความร่วมมือของคนในชุมชน 3) ปัจจัยด้านความสม่ำเสมอในการเข้าพบประชาชน 4) ปัจจัยด้านการทำงานด้วยความเข้มแข็งของชุมชน และมวลชนสัมพันธ์ 5) ปัจจัยด้านการสร้างทัศนคติและการสื่อสารที่ดีกับประชาชน 6) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน **ทฤษฎีการมีส่วนร่วม** รัชยานภิศ รัชตะวรรณ² กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คือ กระบวนการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมพัฒนา การบ่งชี้สถานะทางสุขภาพชุมชน การวิเคราะห์ทางเลือกในการพัฒนา และการกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรในการพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยให้ความสำคัญการใช้ชุมชนเป็น

ศูนย์กลาง ซึ่งมี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์สังเคราะห์ ปัญหาของชุมชน 2) การวางแผนที่เหมาะสม และสอดคล้องกับวิถีชีวิต 3) การกำหนดกิจกรรม 4) การดำเนินกิจกรรม และ 5) การประเมินผลกิจกรรม ซึ่งเป็นขั้นตอนของการเข้ามามีส่วนร่วมที่หน่วยงานภาครัฐคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำ หรืออำนวยความสะดวกเท่านั้น **แนวคิดกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking)** เป็นเครื่องมือสำคัญของการสร้างความสำเร็จให้องค์กร กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) จะทำให้เรามองเห็นวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหา สร้างสรรค์ สิ่งใหม่ๆ ตลอดจนสร้างนวัตกรรมตอบโจทย์ผู้บริโภคได้ กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) จะทำให้เรารู้จักมองปัญหาตลอดจนโจทย์ของการทำงานต่าง ๆ ได้รอบทิศ และรอบคอบขึ้น กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) ฝึกให้มีการคิดอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอน และมีลำดับการบริหารจัดการที่ดีไม่ว่าจะนำไปใช้กับการปฏิบัติงานอย่างไรก็ตาม

จากการศึกษาทฤษฎีทั้ง 3 ทฤษฎีในเบื้องต้น นับว่าเป็นทฤษฎีหลัก ในการคัดเลือกข้าราชการตำรวจที่มีคุณสมบัติสำคัญ ในการเป็นผู้เข้าไปปฏิบัติงานในชุดปฏิบัติการ ของสถานีตำรวจทุกแห่ง ตลอดจนจะต้องทำหน้าที่สำคัญในการเป็น **ผู้ประสานงาน**กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ ให้เข้ามาร่วมกันเป็นกลไกสำคัญ ในการดำเนินโครงการในชุมชนเป็นเวลา 3 เดือน หากไม่มีคุณสมบัติดังกล่าวคงจะนำพาโครงการฯ ไปสู่เป้าหมายในการค้นหาผู้ป่วยในชุมชน นำไปบำบัดฟื้นฟูในรูปแบบชุมชนบำบัด ไม่ได้ จากการศึกษาจากหนังสือเรื่อง แนวทางการดำเนินงาน การบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและแนวทางปฏิบัติที่ดี Community Based Treatment and Rehabilitation CBTx and Best Practices ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค สรุปไว้ว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) มีหลักการประเมินปัจจัยแห่งความสำเร็จโดยชุมชนนั้นควรมีองค์ประกอบที่สำคัญ พื้นฐาน 3 ด้าน ในการเริ่มดำเนินการคือ 1. การมีผู้นำชุมชน

ที่เข้มแข็ง มีการบูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ 2. มีทางเลือกในการแก้ไขปัญหายาและสารเสพติด และ 3. มีการกำหนดกิจกรรมและกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถประเมินผลลัพธ์เชิงบวกของการดำเนินงานได้ มีตัวชี้วัดที่ชัดเจน และสามารถพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานและพัฒนาการต่อยอด ซึ่งสรุปได้ว่า การบำบัดฟื้นฟูในรูปแบบนี้ เป็นอีก 1 แนวทางการบำบัดที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหามากกว่าไม่ทำให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างยั่งยืน และมีความคุ้มค่า คุ้มค่า ครบถ้วน เข้าถึงง่าย โดยในกระบวนการบำบัดรักษานี้มีการดูแลครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ด้วย

นอกจากนี้แล้วยังได้ศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายนโยบายที่เกี่ยวข้องกับบทบาท อำนาจหน้าที่ และปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยงานภาครัฐ ในโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ และโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืนของจังหวัดชัยภูมิ มาประกอบเพิ่มเติม โดยประมวลกฎหมายยาเสพติด ตั้งแต่มาตรา 113 - 115 ได้มุ่งเน้นในการนำผู้เสพหรือผู้ป่วย เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา มากกว่าการจับกุมดำเนินคดี กล่าวคือหากผู้เสพได้สมัครใจขอเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจจะตรวจพบ โดยบำบัดครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่กำหนดและได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในข้อหาเสพยา นอกจากนี้แล้ว หากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบเอง ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาทหรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการรักษา ให้เจ้าพนักงาน

ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป และเมื่อคัดกรองแล้วกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาตามสภาพอาการจนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในข้อหาเสพยา อีกประการหนึ่งด้วยคณะผู้วิจัยเห็นว่ากฎหมายดังกล่าวเป็นกรอบในการทำงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในการเข้าไปในชุมชนที่กำหนด เพื่อค้นหาผู้ป่วยในชุมชน นำมาเข้าสู่ศูนย์คัดกรอง และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษา ซึ่งหากรายได้เข้าเงื่อนไขบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และแนวทางปฏิบัติที่ดี Community Based Treatment and Rehabilitation CBTx and Best Practices ก็จะได้ร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการดำเนินการตามโครงการฯ ต่อเนื่องต่อไป จนครบ 3 เดือน โดยกฎหมายได้ให้อำนาจในการตรวจสืบสาว คัดกรองไว้ โดยไม่จำเป็นต้องจับกุมดำเนินคดีทุกราย

จากการศึกษาเอกสารของกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด ซึ่งได้จัดทำคู่มือการดำเนินงาน โครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยกำหนดรายละเอียดการดำเนินการของโครงการไว้ให้ชุดปฏิบัติการของสถานีตำรวจได้นำไปเป็นกรอบในการปฏิบัติงานในพื้นที่ในรอบระยะเวลาดำเนินการ 3 เดือน ประกอบด้วยเรื่ององค์ประกอบและหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ชุดปฏิบัติการ ได้แก่ ชุดปฏิบัติการบูรณาการปฏิบัติงานคณะกรรมการประจำหมู่บ้าน/ชุมชน คณะกรรมการประจำคุ้ม คณะกรรมการกลั่นกรองบุคคล/ครัวเรือนสีขาว โดยกำหนด กระบวนการทำงานประกอบด้วย 3 ขั้นตอนที่รองรับประมวลกฎหมายยาเสพติด

ซึ่งโครงการฯ ดังกล่าว มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้จัดทำเอกสารวิจัยสรุปว่าน่าสนใจและนำไปใช้อภิปรายผลได้หลายประการในส่วนของคุณเด่น/

ข้อดีของโครงการ เช่นโครงการมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนตื่นตัวเกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดภายในชุมชนและชุมชนข้างเคียง ส่งผลให้เกิดความพยายามระหว่างชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างเป็นระบบ ปัจจัยความสำเร็จมาจากความเข้มแข็งของผู้นำชุมชน การประชาสัมพันธ์ภายในชุมชนอย่างทั่วถึง ตลอดจนเจ้าหน้าที่และคนในชุมชน ได้ให้ความสำคัญ และร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางของโครงการ โดยเสนอว่าหลายชุมชนที่เป็นชุมชนใกล้เคียงมีความต้องการที่จะเข้าร่วมโครงการ หรือมีกรณีที่อยู่ปกครองของผู้ป่วยหรือตัวผู้ป่วยเองจากชุมชนอื่น ๆ ต้องการเข้ารับการรักษาผ่านโครงการเช่นกัน แต่ยังไม่สามารถหรือไม่มีช่องทางการรับแจ้งที่กลุ่มคนเหล่านั้นจะเข้าร่วมได้อย่างสะดวกใจ คนในชุมชนส่วนใหญ่ต้องการให้โครงการ ดำเนินงานไปอย่างต่อเนื่องและยาวนานมากขึ้น มีแผนดำเนินการโครงการที่ชัดเจนและเป็นระบบมากขึ้น รวมทั้งมีการแสวงหางบประมาณเพิ่มเติมจากหน่วยงานภาคประชาสังคม อาจด้วยการร้องขอให้เข้าร่วมหรือมาเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในชุมชน ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงการสำเร็จนั้น คนในชุมชนส่วนใหญ่มองว่าส่วนหนึ่งคือการมอบความรักและความจริงใจให้กับผู้เข้ารับการรักษา ทั้งนี้ โดยมากแล้วคนใน

ชุมชนส่วนใหญ่มักเป็นผู้ขายแรงงาน ซึ่งเมื่อได้ใกล้ชิดกับผู้เข้ารับการรักษาบำบัดมากเท่าใด ก็จะมีโอกาสได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในหลาย ๆ ด้านได้มากเท่านั้น ภายหลังที่โครงการสิ้นสุดลง ด้วยความร่วมมือกันระหว่างชุมชนกับเจ้าหน้าที่ภาครัฐ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ประชาชนส่วนใหญ่เชื่อมั่นว่า ชุมชน ผู้นำชุมชน และประชาชนมีความเข้มแข็งมากพอที่จะดำเนินโครงการได้ด้วยตนเอง เพียงแต่ต้องมีแผนการดำเนินโครงการอย่างชัดเจน รวมถึงมีการประเมินโครงการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ต้องมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจ แพทย์หรือพยาบาล คอยให้คำปรึกษา/ชี้แนะถึงระเบียบขั้นตอนหรือวิธีการอย่างสม่ำเสมอและรัดกุม ตลอดจนควรได้มีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมตามโครงการอย่างต่อเนื่องต่อไป

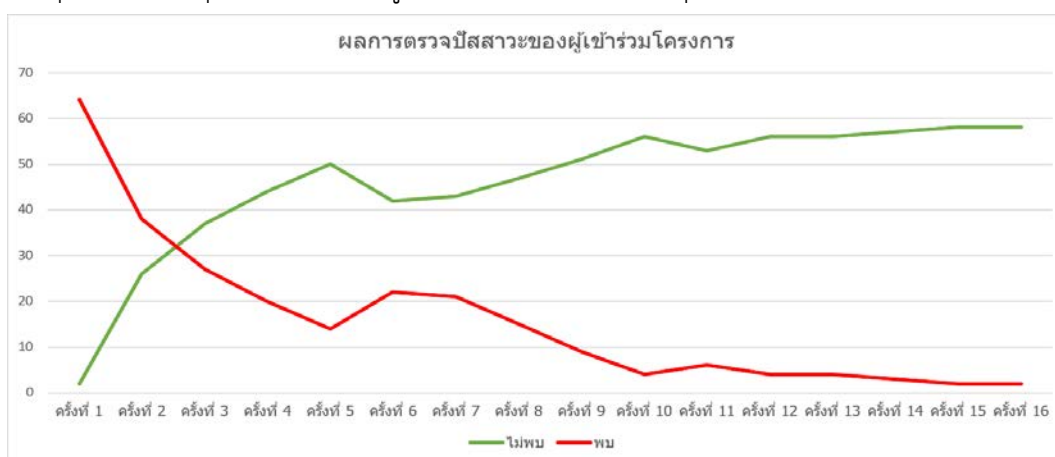
จากการศึกษาเอกสาร สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติและโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ของสถานีตำรวจภูธรจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2566 ใช้กรอบการปฏิบัติตามโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติเป็นหลัก ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติ 3 ขั้นตอนที่สอดคล้องกับประมวลกฎหมายยาเสพติด



แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนของโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ

โดยมีหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันบูรณาการในการดำเนินโครงการ ประกอบด้วย ที่ทำการปกครองอำเภอจตุรัส, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรัส, โรงพยาบาลจตุรัส, สำนักงานเทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่, สำนักงานท้องถิ่นอำเภอจตุรัส, สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอจตุรัส ตลอดจนความร่วมมือจากหน่วยงานย่อยในระดับหมู่บ้าน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการคุ้ม และผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมโครงการ ในการกำหนดพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการโครงการตามขั้นตอนที่ 1 : ขั้นตอนเตรียมการ ได้คัดเลือกหมู่บ้านแพร่ระบาดรุนแรงระดับ สีแดง ในบัญชีของสำนักงาน ปปส.ภาค 3 คือ บ้านหนองบัวใหญ่ หมู่ที่ 2 ตำบลหนองบัวใหญ่ อำเภอจตุรัส เป็นหมู่บ้านเป้าหมายหลัก (พื้นที่สีแดง) และได้ขยายผลการดำเนินโครงการในพื้นที่ข้างเคียง ประกอบด้วย หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 7 ส่วนพื้นที่เป้าหมายของโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน (พื้นที่สีขาว) ประกอบด้วยหมู่บ้าน/ชุมชนใกล้เคียง ในเขตพื้นที่ ตำบลหนองบัวใหญ่ ได้แก่ หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 6, หมู่ที่ 8 และหมู่ที่ 10 ซึ่ง ชุมชนปฏิบัติการและภาคีเครือข่ายได้ลงพื้นที่พบปะผู้นำชุมชน สัมภาษณ์สภาพชุมชน โดยจัดตั้งคณะกรรมการคุ้ม โดยแบ่งคุ้ม ออกเป็นจำนวน 10 คุ้ม ในขั้นตอนที่ 2 : ขั้นตอนปฏิบัติการ ชุมชนปฏิบัติการของสถานีตำรวจภูธรจตุรัส ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายข้างต้น ได้ออกค้นหาผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน นำมาสู่การคัดกรองในชุมชนแบบระบุตัวตน โดยสรุปสามารถค้นหาผู้ป่วย

ยาเสพติดได้ 66 คน และจากการวินิจฉัย (ทางการแพทย์ หรือทางการแพทย์ หรือจาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือคนในชุมชนที่เคยผ่านการอบรมเครื่องมือคัดกรอง) และได้แบ่งแยกความรุนแรง มีผลการคัดกรองตามแบบ V.2 พบว่าเป็นผู้ป่วยกลุ่มจิตเวช จำนวน 2 คน จึงใช้วิธีการบำบัดด้วยวิธีอื่น และเป็นกลุ่มผู้ใช้หรือผู้เสพจำนวน 64 คน ใช้วิธีการบำบัดโดยชุมชนบำบัด CBTx ซึ่งทั้ง 64 คน สมัครใจเข้าร่วมบำบัดกับโครงการดังกล่าว ในการวางแผนการบำบัดรักษาชุดปฏิบัติการชุมชนยั่งยืน ฯ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลจตุรัสและกองสาธารณสุขเทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่ ร่วมกันวางแผนกำหนดกิจกรรมบำบัด CBTx ตามโปรแกรมทางการแพทย์ ผลการดำเนินการกิจกรรมชุมชนบำบัด CBTx จำนวน 16 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมครบตามโปรแกรมทางการแพทย์ จำนวน 59 คน (ถูกจับกุมในคดียาเสพติดภายหลังเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 3 คน หลบหนีออกนอกพื้นที่ จำนวน 2 คน) โดยมีรายละเอียดการดำเนินกิจกรรมบำบัด CBTx ประกอบด้วยกิจกรรมพบคุณหมอบำบัดต่อเนื่อง, กิจกรรมครอบครัวและชุมชนร่วมกัน, กิจกรรมกีฬาบำบัด, กิจกรรมศาสนาบำบัด, กิจกรรมพัฒนาชุมชน, กิจกรรมดนตรีบำบัด, กิจกรรมอาชีพบำบัด และมีกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ศิลปะพื้นบ้าน, กิจกรรมศิลปะบำบัด และวินัยบำบัด เป็นต้น และการร่วมกิจกรรมทุกครั้งจะมีการตรวจปัสสาวะผู้ป่วยเพื่อประเมินผลทุกครั้ง แนวโน้มเป็นไปในทิศทางที่ดี



กราฟเส้น แสดงผลการตรวจปัสสาวะของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการของอำเภอจตุรัส จ.ชัยภูมิ
ที่มา : สถานีตำรวจภูธรจตุรัส. โครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2566 หมู่บ้านเป้าหมาย บ.หนองบัวใหญ่ ม.2 ต.หนองบัวใหญ่ อ.จตุรัส จ.ชัยภูมิ. 2566.

จากการบำบัดรักษาด้วยวิธีดังกล่าว ผู้บำบัดที่เข้าร่วมโครงการ ได้รับการรับรองว่าหาย **โดยมีการจัดทำหนังสือรับรองตามจากแพทย์โรงพยาบาลจัดตั้ง ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข แล้วจำนวน 36 ราย ส่วนรายอื่นๆ มีแนวโน้มดีขึ้น แต่จะต้องประเมินและดูแลบำบัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หายครบทุกรายต่อไป** นอกจากนี้แล้วในขั้นตอนที่ 3 การส่งต่อความยั่งยืน ได้สนับสนุนด้านการฝึกอาชีพ และด้านการศึกษา เพื่อสนับสนุนตามความต้องการหรือความสนใจ โดยฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการ จัดหน่วยงานสถานศึกษา แนะนำการศึกษาต่อ และจัดฝึกอบรมประกอบอาชีพ พร้อมจัดหาเงิน หรือวัสดุอุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ ประกอบด้วย ทุนจากสำนักงาน ป.ป.ส.ภาค 3 จำนวน 2 ทุน ๆ ละ 20,000 บาท รวมเป็นเงิน 40,000 บาท, ทุนจากกองทุนถวายเป็นเจ้าพ่อพญาแล จำนวน 6 ทุน รวมเงิน 34,480 บาท, ทุนจากสำนักงานพัฒนาชุมชน จำนวน 5 ทุน ๆ ละ 3,500 บาท, ทุนจากภาคเอกชน จำนวน 35 ทุน ๆ ละ 3,500 บาท รวมเป็นเงิน 122,500 บาท เป็นต้น และในการประชุมสภาเทศบาลฯ ได้บรรจุโครงการดังกล่าว เข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น ประจำปี พ.ศ. 2566 - 2570 นอกจากนี้ได้ จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมฯ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดอีกส่วนหนึ่งด้วย

2. ผลจากการศึกษาภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยกลุ่มที่ 1 ผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 2 คน ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ให้ข้อมูลว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการค้นหาผู้ป่วยในชุมชน เกิดจากความร่วมมือของหน่วยงานภาคีเครือข่าย ได้แก่ ฝ่ายปกครอง ฝ่ายตำรวจ ฝ่ายสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และท้องที่ ร่วมกันเข้าค้นหาในชุมชน โดยถือว่าเรื่องนี้เป็นวาระของจังหวัด ซึ่งแต่เดิมการบำบัดโดยใช้โรงพยาบาลเป็นฐานนั้น ยังไม่อาจเพียงพอเนื่องจากข้อจำกัดด้านทรัพยากร และงบประมาณต่างๆ ทำให้การติดตามตัวเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นไปได้ค่อนข้าง

ยาก แต่การบำบัดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ทำให้การติดตามตัวมาเข้ารับการรักษา เป็นไปได้ครบถ้วนตามกระบวนการ เนื่องจากมีการติดตามโดยชุมชนเอง โดยเห็นว่าควรใช้การประชุม คอ.ปส.จังหวัด ในการกำหนดแนวทางการดำเนินการ การจัดทำโครงการที่มีความเหมาะสมกับพื้นที่ และมีการขยายระยะเวลาในการดำเนินโครงการ เพื่อให้มีการบำบัดรักษาที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การขยายพื้นที่ในการดำเนินโครงการเป็นพื้นที่ทั้งตำบล โดยใช้งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นงบประมาณตั้งต้นในการดำเนินการ ในส่วนของกระบวนการค้นหาผู้ป่วย จะต้องดำเนินการอย่างเข้มงวด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ การบูรณาการร่วมกันทุกหน่วยงาน ทั้งฝ่ายปกครอง ฝ่ายตำรวจ ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายท้องถิ่น และคนในชุมชน ในการจัดกิจกรรมบำบัด (CBTx) ต้องมีความหลากหลาย โดยนำการดำเนินกิจกรรมที่เป็น Best Practice มาเป็นแบบอย่างของการดำเนินการต่อไป เมื่อบำบัดรักษาจนหายขาด ต้องมีการจัดทำหนังสือรับรองผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่ลงนามโดยผู้อำนวยการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายของสถานพยาบาลยาเสพติดด้วย จากการสัมภาษณ์กลุ่มที่ 2 และ 3 ได้แก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานตามโครงการของอำเภอจัดตั้ง และประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ ให้ข้อมูลสรุปว่าโครงการดังกล่าวเป็นการบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วนในพื้นที่ ทั้งภาคราชการ องค์กรส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และประชาชน ถือว่าเป็นการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาในชุมชน มุ่งเน้นดูแลผู้ติดยาเสพติด เป็นเสมือนผู้ป่วย ที่ต้องบำบัดรักษา โดยผ่านขั้นตอนการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม ให้เข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ มีการฝึกอบรมส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ป่วยได้เรียนรู้ตามความถนัด และมอบเงินทุนให้สามารถนำไปประกอบอาชีพ กลับคืนเป็นคนดีสู่สังคม กลไกในการค้นหาผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโครงการฯ ประกอบด้วยชุดปฏิบัติการที่มีความเข้มแข็ง มีศักยภาพ ทั้งฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข ท้องถิ่นและท้องที่ ทำหน้าที่ประสานงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และไว้วางใจจากคนในหมู่บ้าน/ชุมชน แต่เดิมที่ผ่านมามีพบ

อุปสรรคในเรื่องการติดตามตัวผู้ป่วย เพื่อเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง ผู้ป่วยเกือบครึ่งที่หายจากระบบไป ไม่กลับมาทำการบำบัดรักษาอีกให้ครบกระบวนการ ทำให้การบำบัดรักษาไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ซึ่งเมื่อมีโครงการฯ เข้ามา ถือเป็นการอุดช่องว่างตรงส่วนนี้โดยการสร้างระบบการติดตามผู้ป่วยให้ได้เข้ารับการรักษาตามโปรแกรมได้ครบถ้วน โดยการอาศัยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม และให้ข้อมูลว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้กรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทยได้จัดตั้งศูนย์บำบัดฟื้นฟูสภาพทางสังคมของหน่วยงานขึ้น โดยถือว่าการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยโดยการเข้ารับการรักษาจะไม่ถือว่ามีความผิดทางกฎหมาย และจะได้รับการรับรองพร้อมทั้งสร้างแรงบันดาลใจในการส่งเสริมอาชีพเพื่อกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติ และไม่หวนกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องปรับบทบาทในการกำกับดูแลออกแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบำบัดคือการสร้างความเข้าใจให้กับผู้ป่วยให้เข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจและจะได้รับการรับรองไม่มีความผิดหรือถูกจับกุม และส่วนหนึ่งเห็นว่าก่อนหน้านี้ในหมู่บ้านเป้าหมายมีปัญหาเสพติดระบามาก มีผู้ป่วยจิตเวชอยู่ในชุมชน โดยชาวบ้านในชุมชนได้มีมติตอบรับเข้าร่วมโครงการ โดยได้ร่วมกันทุกภาคส่วนเข้าไปในชุมชนเพื่อค้นหาผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการในบางวันมีหน่วยงานต่าง ๆ เดินเข้าไปรวมกันมากกว่า 100 คน จนสามารถค้นหาผู้ป่วยได้จำนวน 66 คน ปัญหาผู้ป่วยจิตเวช ที่แก้ไขยังไม่สำเร็จที่ผ่านมา เป็นปัญหาที่หนักใจของชุมชนก็สามารถแก้ไขโดยใช้รูปแบบตามโครงการนี้ได้ รวมถึงได้ร่วมกันแก้ปัญหาแหล่งมั่วสุมด้วยการติดตั้งกล้องวงจรปิดรอบ ๆ หมู่บ้าน นอกจากนี้แล้วผู้ปกครองและผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการนี้ได้ให้ข้อมูลว่าเมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมแล้ว ก็ได้ปรับเปลี่ยนทัศนคติใหม่ โดยเห็นว่าโครงการนี้มีแนวโน้มดี มีโอกาสแก้ไขปัญหายาในชุมชนได้จริง มีรูปแบบที่น่าเชื่อถือเพราะว่ามี อสม. และผู้ใหญ่บ้าน แนะนำ ทำให้ไม่น่าเป็นห่วงว่าจะถูกจับกุมดำเนินคดี กิจกรรมต่าง ๆ ที่หน่วยงาน

ภาครัฐได้ดำเนินการทั้ง 3 ขั้นตอน นั้น มีความเหมาะสม สามารถส่งผลดีต่อตนเองหรือคนในครอบครัว ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย คือการติดตามดูแลของคณะกรรมการคุมฯ อย่างต่อเนื่อง และการดูแลภายหลังการรักษาหายคือ ความเข้าใจของคนในชุมชนรอบข้าง และการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และปัจจัยแห่งความสำเร็จอีกประการ คือได้รับการสนับสนุนอาชีพ ทำให้มีโอกาสดักกลับตัวกลับใจเป็นคนดี มีอาชีพที่มั่นคงต่อไป

วิจารณ์ผล

ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ ในการบูรณาการร่วมกันบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในชุมชน ในรูปแบบของศูนย์ชุมชนบำบัด (CBTx) ภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยพบประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายผลการศึกษา ได้ 5 ประการ

ประเด็นที่ 1 รูปแบบของโครงการของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ใช้พื้นที่เป้าหมายเพียงหมู่บ้านเดียว อาจจะไม่เหมาะสม เพราะบริบทของชุมชนในพื้นที่ต่าง ๆ มักจะมีหลายหมู่บ้านในพื้นที่ละแวกใกล้เคียงกัน การแก้ไขปัญหายาเพียงหมู่บ้านเดียว ไม่สามารถทำให้เกิดแรงกระตุ้นในการแก้ไขปัญหายาในภาพรวมได้ การที่จังหวัดชัยภูมิ ได้เสนอรูปแบบของโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน นับว่ามีความเหมาะสมมากกว่าแนวทางที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ถือปฏิบัติ โดยกำหนดให้หมู่บ้านตามโครงการของตำรวจ เป็นหมู่บ้านสีแดง และพื้นที่หมู่บ้านรอบ ๆ ใกล้เคียง เป็นพื้นที่หมู่บ้านสีขาว ใช้กระบวนการตามโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน

ประเด็นที่ 2 ก่อนที่จะเริ่มกระบวนการปฏิบัติตามโครงการ การขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร ซึ่งนับว่าเป็นแบบอย่างที่ดีจนนำไปสู่การปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

ประเด็นที่ 3 รูปแบบการบำบัดรักษารักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based

Treatment and Rehabilitation, CBTx) เห็นว่าในระดับพื้นที่ ยังมีความเข้าใจที่แตกต่างกันบ้าง แต่การดำเนินการตามโครงการดังกล่าว อาจเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่รองรับหลักวิชาการนี้ได้ จากการสำรวจข้อมูลพบว่า หากมีรูปแบบการบำบัดรักษาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่หลากหลายและมีความเหมาะสม จะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาในชุมชนมีโอกาสหายขาดจากยาเสพติดมากยิ่งขึ้น ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอจัตุรัส ได้จัดทำแผนการบำบัดรักษาในรูปแบบการบำบัดรักษารักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation : CBTx) ไว้ได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้จะมีกิจกรรมการตรวจปัสสาวะจำนวน 16 ครั้ง เป็นประจำแล้ว การพบแพทย์เพื่อวิเคราะห์อาการ สภาพร่างกายจิตใจตามหลักวิชาการแพทย์แล้ว ยังมีกิจกรรมที่หน่วยงานอื่นในพื้นที่ได้เข้ามาร่วมกิจกรรมอีกมากมาย เช่น กิจกรรมกีฬาบำบัด, กิจกรรมศาสนาบำบัด, กิจกรรมพัฒนาชุมชน, กิจกรรมดนตรีบำบัด, กิจกรรมอาชีพบำบัด, กิจกรรมศิลปะบำบัด และวินัยบำบัด เป็นต้น แต่ทั้งนี้คณะผู้วิจัยเห็นว่า แนวทางการบำบัดรักษาในรูปแบบนี้ ส่วนหนึ่งจะต้องขึ้นอยู่กับบริบทสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม สังคมของแต่ละพื้นที่ การจะนำแบบอย่างของพื้นที่ใดไปเป็นต้นแบบให้พื้นที่ภูมิภาคอื่น ๆ ก็อาจจะเป็นเรื่องที่จะต้องศึกษากันไป

ประเด็นที่ 4 ประมวลกฎหมายยาเสพติดได้กำหนดหน่วยงาน/บทบาท/อำนาจหน้าที่ ในการรองรับการบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติดไว้อย่างชัดเจน และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องก็ได้ใช้เวลาดังแต่วันที่ 9 ธันวาคม 2564 ถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลา 1 ปีกว่าแล้ว ในการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงาน คณะผู้วิจัยเห็นว่า แนวทางการปฏิบัติตามโครงการทั้ง 2 โครงการนี้ เป็นกิจกรรมสำคัญ ที่รองรับการปฏิบัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติด เป็นอย่างยิ่ง โดยเป็นรูปแบบที่บูรณาการร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลที่กฎหมายกำหนด คือ โรงพยาบาลของรัฐ กับหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชน ได้อย่างเหมาะสม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐได้ลงนามในหนังสือรับรองผู้ป่วยที่หายขาด เพื่อให้เข้าไปใช้ประโยชน์แสดงตนในการสมัครงาน หรือเข้าศึกษาต่อ หากทุกพื้นที่ในประเทศไทย สามารถบูรณาการขับเคลื่อนภารกิจในการบำบัดรักษาให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายยาเสพติด น่าจะเป็นสิ่งที่นำไปสู่หลักการที่ว่า การใช้การสาธารณสุขเป็นหลักในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน ได้อย่างถูกต้องทิศทางมากที่สุด

ประเด็นที่ 5 โครงการนี้มีความโดดเด่นในการดูแลชุมชนอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยการผลิตต้นให้ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับทุนประกอบอาชีพจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น ทุนจากสำนักงาน ปปส.ภาค 3 นอกจากนี้แล้วในด้านสภาพชุมชน ได้มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ทำลายจุดเสี่ยงที่เป็นแหล่งมั่วสุมในชุมชนโดยการจัดวางเครื่องข่ายกล้องวงจรปิด และติดตั้งกล้องวงจรปิด เพิ่มเติมในส่วนที่เป็นจุดเสี่ยง จัดทำแผนปฏิบัติการร่วมทุกภาคส่วนในชุมชนในการติดตามผลหลังเสร็จสิ้นโครงการ เป็นต้น

ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาถึงแนวทาง ตลอดจนปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการ การบำบัดฟื้นฟูในชุมชนในรูปแบบของศูนย์ชุมชนบำบัด (CBTx) ภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยพบประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายผลการศึกษา ได้ 4 ประการ

ประเด็นที่ 1 ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด หรือ ศอ.ปส.จ. จะต้องเป็นเจ้าภาพขับเคลื่อนภารกิจในภาพรวมของจังหวัด โดยการกำหนดให้การแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนเป็นวาระของจังหวัด

ประเด็นที่ 2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าส่วนราชการ ทุกหน่วยงาน ในระดับพื้นที่จังหวัด หรืออำเภอ คือบทบาทที่เด่นชัดในการสร้างการมีส่วนร่วม การบูรณาการกัน นับว่าเป็นอีกหนึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ประเด็นที่ 3 หากมีรูปแบบการบำบัดรักษารักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation, CBTx) ที่เหมาะสมชัดเจน มีแหล่งงบประมาณในการทำ

กิจกรรมต่าง ๆ ที่ครบถ้วน เพียงพอ เชื่อว่าจะเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ เช่นกัน

ประเด็นที่ 4 การดำเนินการภายใต้โครงสร้างของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ตามประมวลกฎหมาย ยาเสพติด นั้น การที่เทศบาลแห่งนี้ ได้บรรลุรายละเอียดของโครงการ ไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น ประจำปี พ.ศ. 2566 - พ.ศ. 2570 และได้จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม จังหวัดชัยภูมิ สาขางค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ดี ที่จะนำไปสู่ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน ตลอดไป



แผนภาพที่ 2 ภาพแสดงการสร้างความร่วมมือในชุมชน 4 เสาหลัก 1 เสาเอก

ที่มา: เอกสารบรรยายโครงการฝึกอบรมวิทยากรต้นแบบชุมชนยั่งยืน (ครู ก.) ของ พลตำรวจเอก ดำรงศักดิ์ กิตติประภัสร์ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ บรรยายที่จังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 เสนอให้รัฐบาล ควรกำหนดให้การแก้ไขปัญหาผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน เป็นนโยบายเร่งด่วน

1.2 เสนอให้กระทรวงสาธารณสุข นำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ถูกระบุไว้ในขั้นตอนการบำบัดรักษาของโครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจร ไปศึกษาขยายผลเพิ่มเติมว่า ควรจะกำหนดหมวดหมู่ หรือรูปแบบต่าง ๆ ให้เหมาะสมและนำมาจัดทำเป็นคู่มือเพิ่มเติม และอาจจะต้องศึกษาวิจัยเพิ่มเติม เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. หรือหน่วยงานภาคเอกชน ให้เป็นสถาน

สรุปผลการศึกษา

1. คณะผู้วิจัยเห็นว่าเห็นว่าการนำโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน นับว่าเป็น นวัตกรรมใหม่ของการบำบัดรักษาในชุมชน โดยการดำเนินการคู่ขนานกับโครงการของ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการการบำบัดฟื้นฟูในชุมชน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดคือ เสาเอก โดยมีภาคีเครือข่ายในจังหวัด อันประกอบด้วย หน่วยงานตำรวจ สาธารณสุข ฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวม 4 หน่วยงาน ร่วมเป็น เสาหลัก ในการแก้ไขปัญหาไปด้วยกัน

พยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพิ่มเติมจากที่มีอยู่ในปัจจุบัน

1.3 เสนอให้กระทรวงมหาดไทย กำหนดแนวทางให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ได้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นเจ้าภาพในระดับพื้นที่ชุมชนของตนเอง ในการจัดสรรงบประมาณของท้องถิ่น ในการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx)

1.4 เสนอให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปรับรูปแบบการดำเนินการตามโครงการฯ จากเดิมดำเนินการเพียง 1 หมู่บ้าน เป็นการดำเนินการทั้งตำบล

2. ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติ

โดยเสนอว่าต้องดำเนินโครงการในพื้นที่ทั้งตำบล ก่อนดำเนินโครงการฯ จะต้อง

ทบทวนการปฏิบัติ โดยการฝึกอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมแก่บุคลากรที่เข้าไปดำเนินการในชุมชน และกำหนดให้ดำเนินการควรจะทำควบคู่กันไปกับโครงการ 1 ท้องถิ่น 1 ชุมชนยั่งยืน ในคราวเดียวกัน โดยรวมงบประมาณเข้าไปดำเนินการในคราวเดียวกัน แต่เสนอว่าควรปรับระยะเวลาในการดำเนินการตามโครงการเป็นระยะเวลา 1 ปี ดังนี้

2.1 ขั้นเตรียมการ (เดือนที่ 1 ระหว่างวันที่ 1-15) ดำเนินการคัดเลือกชุมชนเป้าหมาย และชี้แจงรายละเอียดโครงการเพื่อทำความเข้าใจกับหน่วยภาคีเครือข่าย และชุมชน พร้อมจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน จัดเตรียมสถานที่เพื่อเตรียมการเปิดโครงการ พร้อมทั้งจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่จะเข้าไปดำเนินการในชุมชน

2.2 ขั้นปฏิบัติการ (เดือนที่ 1 ระหว่างวันที่ 16-30) จัดทำพิธีเปิดโครงการ แล้วทำการค้นหาผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาในชุมชน และคัดกรองกลุ่มบุคคลดังกล่าว เพื่อจัดหาวิธีการบำบัดรักษาให้เหมาะสม และวางแผนเพื่อกำหนดกิจกรรมในการบำบัดโดยชุมชนมีส่วนร่วม CBTx (เดือนที่ 2-4 ระหว่างวันที่ 31-120) ดำเนินการจัดกิจกรรมบำบัด CBTx ตามแผนที่กำหนด (อย่างน้อย 16 ครั้ง) โดยใช้ศูนย์ชุมชนบำบัด ภายใต้โครงสร้างและงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.3 ขั้นส่งต่อความยั่งยืน (เดือนที่ 4 ระหว่างวันที่ 90 - 120) จัดให้มีการฝึกอบรม หรือ แนะแนวทางการศึกษาให้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการที่ผ่านการบำบัด โดยแสวงหาแหล่งเงินทุนเพื่อใช้ในการส่งเสริมทั้งด้านอาชีพและการศึกษา จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือภาคประชาชน (เดือนที่ 5 เป็นต้นไประยะเวลา 1 ปี) ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในจังหวัดสาขา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อบริการดูแล และให้ความช่วยเหลือผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษา ได้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม โดยไม่กลับมากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอีก พร้อมเข้าตรวจเยี่ยมชุมชน ติดตามผู้เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อยเดือนละ

2 ครั้ง และตรวจปีสภาวะหาสารเสพติดในผู้เข้าร่วมโครงการ และกลุ่มเสี่ยงรายใหม่เฝ้าระวังการกลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ

3. ข้อเสนอแนะในการจัดทำกรณีศึกษาครั้งต่อไป

3.1 เห็นควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องรูปแบบของโครงการอื่น ๆ ที่เป็นการบำบัดรักษาผู้ป่วยในชุมชนในรูปแบบของการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation : CBTx) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกับโครงการดังกล่าวเห็นควรศึกษารูปแบบของกิจกรรมการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation : CBTx) ว่าควรมีกิจกรรมใดบ้าง และกิจกรรมใดเหมาะสมกับชุมชนแบบใด

3.2 เห็นควรศึกษาเพิ่มเติมในแนวทางการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ และแนวทางการฝึกอบรมทบทวนเพื่อเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ความสามารถแก่บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในปัจจุบัน

3.3 เห็นควรศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นการแสวงหาแหล่งงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้นำมาใช้ในกระบวนการบำบัดรักษาในชุมชน เพื่อเป็นคู่มือในการประสานงานขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งงบประมาณให้ถูกระเบียบ และขั้นตอนต่อไป

3.4 เห็นควรศึกษาเพิ่มเติมในรูปแบบของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในประเด็นการดูแลผู้ป่วยที่บำบัดรักษาจนหายขาดจากยาเสพติดแล้ว โครงสร้างของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ที่เหมาะสม และสอดคล้อง สามารถนำไปสู่การดูแลอย่างต่อเนื่องไม่ให้ผู้ป่วยหวนคืนกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก ตลอดจนการส่งเสริมให้ชุมชนสามารถมีระบบระวังป้องกันและลดระบบสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลเสียต่อการกลับไปพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติดอีก

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณนายโสภณ สุวรรณรัตน์ ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ และนายแพทย์

วชิระ บทพิบูลย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ที่ได้ให้เกียรติในการเป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการจัดทำเอกสารศึกษาในครั้งนี้ รวมถึงขอขอบคุณข้าราชการสังกัด ที่ทำการปกครองอำเภอจัตุรัส, สถานีตำรวจภูธรจัตุรัส, โรงพยาบาลจัตุรัส, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจัตุรัส, เทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลหนองบัวใหญ่และประชาชนตำบลหนองบัวใหญ่ อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ ที่ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำเอกสารศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. พร้อมพงษ์ สนิทกลาง. บทบาทของตำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ในการป้องกันอาชญากรรมในชุมชน กรณีศึกษา สถานีตำรวจภูธรโพรงมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยรังสิต; 2561.
2. รัถยานภิศ รัชตะวรรณ. กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะ. สารเทคโนโลยีภาคใต้ 2561; 11(1): 231-238.
3. กองบัญชาการปราบปรามยาเสพติด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. โครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 25 ส.ค. 66] เข้าถึงได้จาก: www.royalthaipolice.go.th.
4. ธาดา รัชกิต. กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) เครื่องมือสำคัญของการสร้างความสำเร็จให้องค์กร [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 66]. เข้าถึงได้จาก: <https://th.hrnote.asia/orgdevelopment/190702-design-thinking/>
5. วรพงษ์ สำราญทิาวาลัย, ชาญชัย ธงพานิช, ธิติ อึ้งอารี, ธวัช ลาพิณี, อติศักดิ์ งามขจรวิวัฒน์. แนวทางการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และแนวทางปฏิบัติที่ดี (Community based treatment and rehabilitation (CBTx) and Best Practices). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัท เดอะกราฟิก ชิสมส์ จำกัด; 2561.
6. สำนักนายกรัฐมนตรี. นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด (พ.ศ. 2566 - 2570) [อินเทอร์เน็ต]. 2566.
7. ประวิช สุขุม. การศึกษาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพของโครงการสานพลังประชารัฐเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. กรุงเทพฯ: เอกสารวิจัย นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 60; 2562.
8. แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ; 2566.
9. สุณีย์ กัลยาจิตร. โครงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด แบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2566.
- 10) ดำรงค์ดี กิตติประภัสร์. เอกสารบรรยายโครงการฝึกอบรมวิทยากรต้นแบบชุมชนยั่งยืน (ครู ก.) จังหวัดขอนแก่น [เมื่อวันที่ 27 ก.พ. 2566]. 2566.
- 11) สุณีย์ กัลยาจิตร และคณะ. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร โครงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานชุมชนยั่งยืน เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ. 2565.
- 12) สำนักงานยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ ประจําภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และ แปซิฟิก. Community Based Treatment and Care for Drug Use and Dependence Information Brief for Southeast Asia [อินเทอร์เน็ต]. 2557. [เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 66]. เข้าถึงได้จาก: https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/cbt/cbt_brief_EN.pdf

13) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด ราชกิจจานุเบกษา [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 66]. เข้าถึงได้จาก: www.ratchakitcha.soc.go.th

14) สำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC). ข้อมูลรายงาน World Drug Report 2022 [อินเทอร์เน็ต]. 2023. [เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 66]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.phufaresthome.com/blog/world-drug-report-2022-summary/>

15) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. สรุปข้อมูลโครงการชุมชนยั่งยืน [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 66]. เข้าถึงได้จาก: <https://admin.xn72cfa4db8bjb7kqcd1r.online/LandingPage>

16) สถานีตำรวจภูธรจตุรัส. โครงการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2566 หมู่บ้านเป้าหมาย บ.หนองบัวใหญ่ ม.2 ต.หนองบัวใหญ่ อ.จตุรัส จ.ชัยภูมิ. 2566.

17) องค์การสหประชาชาติ. Sustainable Development Summit. นิวยอร์ก.สหรัฐอเมริกา. 2558.