นิพนธ์ต้นฉบับ **Original article**

การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

Development of Guidelines for Identifying Drug Users through Community Participation in Chuen Chom District, Maha Sarakham Province

ภิสรินธันญ์ สะโมรินทร์*
Pitsarinthun Smorin*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม 2) เพื่อประเมินผลการพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างเป็นภาคีเครือข่ายในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 84 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการปฏิบัติและการมีส่วนร่วม และแนวคำถามการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาได้แนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย การสร้างการรับรู้สถานการณ์ปัญหา การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน การค้นหาเชิงรุกในระดับครัวเรือน และการจัดการฐานข้อมูลผู้ใช้ยาเสพติดอย่างเป็นระบบ ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนเพิ่มขึ้นจาก 39.2 ± 8.5 เป็น 60.8 ± 7.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 28.60$, $p < 0.001$) และค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นจาก 17.1 ± 4.2 เป็น 27.6 ± 3.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 22.40$, $p < 0.001$) นอกจากนี้จำนวนผู้ใช้ยาเสพติดที่ค้นพบในชุมชนเพิ่มขึ้นจาก 138 ราย เป็น 265 ราย

สรุปได้ว่าแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถเพิ่มระดับการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และประสิทธิภาพในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิผล

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของชุมชน, ผู้ใช้ยาเสพติด, การค้นหา, การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม**

Abstract

This action research aimed to: 1) develop community-based participatory guidelines for identifying drug users in Chuen Chom District, Maha Sarakham Province, and 2) evaluate the effectiveness of the developed guidelines. The participants consisted of 84 community network members in Chuen Chom District, Maha Sarakham Province, selected through purposive sampling. Research instruments included a demographic questionnaire, practice and participation assessment scales, and a focus group discussion guide. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test, with the significance level set at 0.05.

The results revealed that the developed guidelines consisted of five key components: situation awareness building, capacity development of community networks, promotion of community participation, proactive household-based drug user identification, and systematic drug user database management. Following implementation, the mean practice score significantly increased from 39.2 ± 8.5 to 60.8 ± 7.9 ($t = 28.60$, $p < 0.001$), while the mean participation score significantly increased from 17.1 ± 4.2 to 27.6 ± 3.8 ($t = 22.40$, $p < 0.001$). In addition, the number of identified drug users increased from 138 to 265 individuals.

In conclusion, the community-based participatory guidelines effectively enhanced the practice and participation levels of community network members and improved the effectiveness of drug user identification in the community.

Keywords : community participation, drug users, identification, action research

บทนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสาธารณสุขและสังคมที่สำคัญในระดับโลก รายงานของ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2565 มีประชากรทั่วโลก ประมาณ 292 ล้านคน ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด และมีผู้ที่มีความผิดปกติจากการใช้ยาเสพติดมากถึง 64 ล้านคน โดยมีเพียงส่วนน้อยที่สามารถเข้าถึงการรักษาได้[1] สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหาที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและส่งผลกระทบทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมในวงกว้าง

ในประเทศไทยปัญหายาเสพติดยังคงเป็นวาระสำคัญระดับชาติ โดยพบว่ามีผู้ใช้ยาเสพติดแบบฉีดประมาณ 57,000 คน ซึ่งสะท้อนถึงผลกระทบด้านสุขภาพที่สำคัญและความจำเป็นในการพัฒนาระบบการค้นหาและบำบัดรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ[2] นอกจากนี้ ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติยังพบว่ามีการจับกุมคดียาเสพติดจำนวนหลายแสนคดีต่อปี สะท้อนถึงการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง[3]

จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่ายังคงมีการรายงานผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยแรงงานและวัยรุ่น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน และส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและสังคมในพื้นที่[4] อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ปี พ.ศ. 2567 พบผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้าสู่ระบบการคัดกรองและบำบัดรักษา จำนวน 138 ราย จากประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการเฝ้าระวัง 215 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.19 สะท้อนให้เห็นว่ายังมีกลุ่มเป้าหมายอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการได้ ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่[5]

แนวคิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดในปัจจุบันได้เปลี่ยนจากการมุ่งเน้นการลงโทษไปสู่การบำบัดรักษา โดยให้ความสำคัญกับการมองผู้ใช้ยาเสพติดเป็นผู้ป่วย ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการค้นหา คัดกรอง และนำเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน[6] การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถช่วยเพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ลดการปกปิดข้อมูล และสร้างความไว้วางใจในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาชุมชนและการเสริมสร้างพลังอำนาจของประชาชนในการจัดการปัญหาสุขภาพของตนเอง[7-9]

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหา นำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อประเมินผลการพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

โดยดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2568 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2568

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยประยุกต์ใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม A-I-C (Appreciation–Influence–Control) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดทิศทางการพัฒนา วางแผนดำเนินงาน และควบคุมกำกับการดำเนินงานร่วมกัน อันนำไปสู่การสร้างความเป็นเจ้าของและการยอมรับผลการพัฒนาในระดับพื้นที่[11] ร่วมกับการดำเนินงานเชิงพื้นที่ โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติด

1. ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม โดยการรวบรวมข้อมูลจากรายงานทางสาธารณสุข และการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ประกอบด้วย หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และหน่วยงานด้านความมั่นคง เพื่อสร้างความเข้าใจสถานการณ์และกำหนดแนวทางการดำเนินงาน

3. จัดกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

4. จัดตั้งคณะทำงานระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน พร้อมมอบหมายบทบาทหน้าที่และพัฒนาศักยภาพของคณะทำงาน

ระยะที่ 2 การนำแนวทางไปใช้และประเมินผล

1. ถ่ายทอดแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดสู่ระดับพื้นที่ และดำเนินการตามแผนที่กำหนด

2. ดำเนินกิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการจัดประชาคม การให้ความรู้ และการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด

3. ดำเนินงานเชิงรุกในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในระดับครัวเรือน โดยอาศัยความร่วมมือของผู้นำชุมชนและอาสาสมัครในพื้นที่

4. รวบรวม ตรวจสอบ และจัดทำฐานข้อมูลผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการคัดกรองและบำบัดรักษา

5. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยดำเนินการติดตามผลเป็นรายเดือน เพื่อประเมินความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และปรับปรุงแนวทางให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ภาคีเครือข่ายที่มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวนทั้งสิ้น 96 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ซึ่งมุ่งเน้นการคัดเลือกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีบทบาทสำคัญและมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับ

การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ รวมทั้งสามารถร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วางแผน ดำเนินกิจกรรม และประเมินผลการพัฒนาแนวทาง ได้ตลอดกระบวนการวิจัย ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้เชิญประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมดจำนวน 96 คน และมีผู้ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบถ้วนตลอดกระบวนการวิจัย จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50 ของประชากรทั้งหมด

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย

1. เป็นบุคคลที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

2. ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ไม่น้อยกว่า 6 เดือน

3. สามารถสื่อสารได้ และให้ข้อมูลได้อย่างครบถ้วน

4. สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย

1. ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามกระบวนการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาที่กำหนด

2. ผู้ที่มีภารกิจหรือข้อจำกัดที่อาจส่งผลต่อความต่อเนื่องในการให้ข้อมูล

เกณฑ์การถอดถอนกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยขอถอนตัวจากการวิจัยด้วยความสมัครใจในระหว่างการดำเนินการวิจัย

2. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

3. ผู้เข้าร่วมวิจัยให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่สามารถติดตามประเมินผลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และงานวิจัยที่ผ่านมา โดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านยาเสพติด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) และแบบเติมคำ

2. แบบประเมินการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน

เป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (Likert Scale) แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

2.1 ด้านการปฏิบัติครอบคลุมการดำเนินงานตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติด เช่น การมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินกิจกรรม และการติดตามประเมินผล

2.2 ด้านการมีส่วนร่วม ครอบคลุมการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการ ได้แก่ การร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล

ลักษณะคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 = น้อยที่สุด ถึง 5 = มากที่สุด โดยแปลผลคะแนนเป็นระดับการปฏิบัติและการมีส่วนร่วม 3 ระดับ ได้แก่ ต่ำ ปานกลาง และสูง

3. แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

เป็นแนวคำถามแบบมีโครงสร้าง (Structured Interview Guide) ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหายาเสพติด แนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติด ปัจจัยเอื้อและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมถึงข้อเสนอแนะในการพัฒนาแนวทางให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงเชิงเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา และความครอบคลุมของตัวแปร โดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.67–1.00

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์ พบว่า แบบประเมินการปฏิบัติในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 และแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 โดยค่าความเชื่อมั่นรวมของเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.82 เครื่องมือมีความสอดคล้องภายในอยู่ในระดับดี และสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะก่อนการพัฒนา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และรายละเอียดของการวิจัย รวมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินงาน จากนั้นได้ชี้แจงข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างและขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอย่างสมัครใจ ภายหลังการให้ความยินยอม ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และประเมินระดับการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนก่อนการดำเนินงาน (Pre-test) โดยใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น นอกจากนี้ ยังได้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน

ระยะระหว่างการพัฒนา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ได้พัฒนาขึ้น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ควบคู่กับการดำเนินกิจกรรมสร้างความตระหนักและการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน ผู้วิจัยได้ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นรายเดือนตลอดระยะเวลาการวิจัย ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2568 โดยมีการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปรับปรุง เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ระยะหลังการพัฒนา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังการพัฒนา (Post-test) โดยใช้แบบประเมินชุดเดิม เพื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลก่อนการดำเนินงาน นอกจากนี้ ได้รวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ของการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน โดยบันทึกจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดที่สามารถค้นพบในพื้นที่เป้าหมาย และดำเนินการสนทนากลุ่มภายหลังการพัฒนา เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน ความเหมาะสมของแนวทาง รวมทั้งรวบรวมข้อเสนอแนะในการพัฒนาแนวทางให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการประมวลผลข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลระดับการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการพัฒนาแนวทาง โดยใช้สถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลลัพธ์ของการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ เพื่อแสดงการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการดำเนินงาน ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูล สังเคราะห์ประเด็นสำคัญ และตีความข้อมูล เพื่ออธิบายปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม โดยเริ่มจากการจัดประชุมสร้างการรับรู้และทบทวนสถานการณ์ปัญหายาเสพติดร่วมกับหน่วยงานหลักระดับอำเภอ ได้แก่ ฝ่ายปกครอง สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นประธานในการประชุม จำนวน 3 ครั้ง เพื่อร่วมกันกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ผู้วิจัยได้นำแนวทางดังกล่าวเข้าสู่เวทีประชุมภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับพื้นที่ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันพิจารณาปรับปรุง และพัฒนาแนวทางให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน โดยอาศัยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน ผลการพัฒนาแนวทางสามารถสรุปได้เป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การสร้างการรับรู้ นโยบายและสถานการณ์ปัญหาเพื่อนำไปสู่การปรับกระบวนการดำเนินงานเชิงบูรณาการ ขั้นที่ 2 การถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานสู่ระดับพื้นที่ โดยการแต่งตั้งคณะทำงานในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ขั้นที่ 3 การมอบหมายภารกิจสู่การปฏิบัติ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพของคณะทำงานในพื้นที่ ขั้นที่ 4 การจัดประชาคมเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจและความไว้วางใจในชุมชน ขั้นที่ 5 การดำเนินงานเชิงรุกในการค้นหา ผู้ใช้ยาเสพติดในระดับครัวเรือนโดยอาศัยความร่วมมือของผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย และขั้นที่ 6 การรวบรวม ตรวจสอบ และจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนอย่างเป็นระบบ

ระยะที่ 2 การนำแนวทางไปใช้และประเมินผลภายหลังการพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้วิจัยได้นำแนวทางดังกล่าวไปใช้ในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม เพื่อประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้แก่ ระดับการปฏิบัติ การมีส่วนร่วม และผลลัพธ์ของการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม

จากการสนทนากลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม และการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) พบประเด็นสำคัญ 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัจจัยเอื้อต่อการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดใน

ชุมชน 2) อุปสรรคในการดำเนินงาน และ 3) ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน

1. ปัจจัยเอื้อต่อการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน

ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มสะท้อนว่าความร่วมมือของผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มีความใกล้ชิดและได้รับความไว้วางใจจากประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ การกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนและการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย ยังช่วยให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

2. อุปสรรคในการดำเนินงาน

ผู้ใช้ยาเสพติดและครอบครัวจำนวนหนึ่งยังมีความกังวลเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูล เนื่องจากเกรงผลกระทบทางสังคมและการถูกตีตรา ส่งผลให้การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเป็นไปด้วยความยากลำบาก และยังพบข้อจำกัดด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ซึ่งส่งผลต่อความครอบคลุมของการดำเนินงานในบางพื้นที่

3. ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาแนวทาง

ภาคีเครือข่ายเสนอให้มีการพัฒนาศักยภาพของคณะทำงานในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง สร้างความเข้าใจแก่ประชาชนเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้ยาเสพติดตามแนวทางสาธารณสุข และพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหา ติดตาม และดูแลช่วยเหลือผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 84 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 55 คน ร้อยละ 65.48 และเพศหญิง จำนวน 29 คน ร้อยละ 34.52 ด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 36 คน ร้อยละ 42.86 รองลงมา คือ อายุ 40 – 49 ปี จำนวน 30 คน ร้อยละ 35.71 และอายุต่ำกว่า 40 ปี จำนวน 18 คน ร้อยละ 21.43 โดยมีอายุเฉลี่ย 45.8 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 9.6) ระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 34 คน ร้อยละ 40.48 รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษา จำนวน 20 คน ร้อยละ 23.81 และระดับปริญญาตรี จำนวน 15 คน ร้อยละ 17.86 บทบาทในชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้นำชุมชน จำนวน 28 คน ร้อยละ 33.33 รองลงมา คือ อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 21 คน ร้อยละ 25.00 ประสบการณ์ด้านการดำเนินงานยาเสพติดในชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ จำนวน 52 คน ร้อยละ 61.90 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 84)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	55	65.48
หญิง	29	34.52
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 40 ปี	18	21.43
40–49 ปี	30	35.71
50 ปีขึ้นไป	36	42.86
ค่าเฉลี่ย ± SD	45.8 ± 9.6	-
ต่ำสุด–สูงสุด	25–62	-
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	20	23.81
มัธยมศึกษา	34	40.48
อนุปริญญา/ปวส.	12	14.29
ปริญญาตรี	15	17.86
สูงกว่าปริญญาตรี	3	3.57
บทบาทในชุมชน		
ผู้นำชุมชน	28	33.33
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	21	25.00
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	15	17.86
บุคลากรสาธารณสุข	10	11.90
อื่น ๆ	10	11.90
ประสบการณ์ด้านยาเสพติดในชุมชน		
เคยมีประสบการณ์	52	61.90
ไม่เคยมีประสบการณ์	32	38.10

การปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนหลังการพัฒนา

ก่อนการพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 42 คน ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 30 คน ร้อยละ 35.71 และระดับสูง จำนวน 12 คน ร้อยละ 14.29 ภายหลังการพัฒนาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง จำนวน 62 คน ร้อยละ 73.81 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน 20 คน ร้อยละ 23.81 และระดับต่ำ จำนวน 2 คน ร้อยละ 2.38 แสดงให้เห็นว่าภายหลังการพัฒนาแนวทางกลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนเพิ่มขึ้น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ จำแนกตามระดับการปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 84)

ระดับการปฏิบัติ	ก่อนการพัฒนา จำนวน (ร้อยละ)	หลังการพัฒนา จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง	12 (14.29)	62 (73.81)
ระดับปานกลาง	30 (35.71)	20 (23.81)
ระดับต่ำ	42 (50.00)	2 (2.38)

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนภายหลังการพัฒนา (60.8 ± 7.9) สูงกว่าก่อนการพัฒนา (39.2 ± 8.5) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 28.60$, $p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่า แนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถส่งผลให้ระดับการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 84)

ตัวแปร	ก่อนการพัฒนา (Mean ± SD)	หลังการพัฒนา (Mean ± SD)	t	p-value
การปฏิบัติตามแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน	39.2 ± 8.5	60.8 ± 7.9	28.60	<0.001

ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนหลังการพัฒนา

ก่อนการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 46 คน ร้อยละ 54.76 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน 28 คน ร้อยละ 33.33 และระดับสูง จำนวน 10 คน ร้อยละ 11.90 ภายหลังการพัฒนาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง จำนวน 64 คน ร้อยละ 76.19 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน 18 คน ร้อยละ 21.43 และระดับต่ำ จำนวน 2 คน ร้อยละ 2.38 แสดงให้เห็นว่าภายหลังการพัฒนาแนวทางกลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนเพิ่มขึ้น ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ จำแนกตามระดับการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 84)

ระดับการมีส่วนร่วม	ก่อนการพัฒนา จำนวน (ร้อยละ)	หลังการพัฒนา จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง	10 (11.90)	64 (76.19)
ระดับปานกลาง	28 (33.33)	18 (21.43)
ระดับต่ำ	46 (54.76)	2 (2.38)

ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนภายหลังการพัฒนา (27.6 ± 3.8) สูงกว่าก่อนการพัฒนา (17.1 ± 4.2) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 22.40$, $p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่าแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถส่งเสริมระดับการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 84)

ตัวแปร	ก่อนการพัฒนา (Mean ± SD)	หลังการพัฒนา (Mean ± SD)	t	p-value
การมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน	17.1 ± 4.2	27.6 ± 3.8	22.40	<0.001

ผลการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนก่อนและหลังการพัฒนา

ภายหลังการพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน สามารถค้นพบผู้ใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้นจาก 138 ราย เป็น 265 ราย โดยมีการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 92.03 แสดงให้เห็นว่าแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหากลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้ยาเสพติดที่ค้นพบในชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนา

ระยะการดำเนินงาน	จำนวน (ราย)	ร้อยละการเปลี่ยนแปลง
ก่อนการพัฒนา	138	-
หลังการพัฒนา	265	92.03

วิจารณ์

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม สามารถเพิ่มระดับการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย รวมทั้งเพิ่มจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดที่ถูกค้นพบในชุมชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิผลของแนวทางที่พัฒนาขึ้น ผลการศึกษาด้านการปฏิบัติพบว่า คะแนนการปฏิบัติตามแนวทางภายหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับแนวคิดของการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เน้นการเสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายและการมีบทบาทร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งช่วยให้เกิดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และสามารถนำแนวทางไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม[9-10] ด้านการมีส่วนร่วม พบว่า คะแนนการมีส่วนร่วมภายหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมที่ระบุว่าการเปิดโอกาสให้ประชาชนและภาคีเครือข่ายเข้ามามีบทบาทในกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินงาน จะช่วยเสริมสร้างความร่วมมือและความยั่งยืนของโครงการ[11-12] กระบวนการมีส่วนร่วมยังช่วยสร้างความไว้วางใจในชุมชน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานด้านยาเสพติด เนื่องจากปัญหายาเสพติดมักมีลักษณะซ่อนเร้นและยากต่อการเข้าถึง ผลการศึกษาด้านผลลัพธ์ของการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติด พบว่า จำนวนผู้ใช้ยาเสพติดที่ค้นพบเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนหลังการพัฒนา ซึ่งอาจอธิบายได้จากการดำเนินงานเชิงรุกในระดับชุมชน และการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ ทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยที่พบว่าการใช้แนวทางชุมชนเป็นฐานสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหาและเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงได้[13]

สรุปการพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านการปฏิบัติงานของภาคีเครือข่าย ระดับการมีส่วนร่วม และผลลัพธ์ของการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของการใช้แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในระดับพื้นที่

ข้อยุติ

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม สามารถส่งผลให้ระดับการปฏิบัติตามแนวทางและระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม แนวทางที่พัฒนาขึ้นมีลักษณะเป็นกระบวนการที่บูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในทุกระดับ และส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่

การวางแผน การดำเนินงาน จนถึงการประเมินผล ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน ดังนั้นแนวทางดังกล่าวสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้ โดยควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสามารถนำแนวทางการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนไปประยุกต์ใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหาและนำผู้ใช้ยาเสพติดเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา

2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2024. Vienna: UNODC; 2024.
2. United Nations. Thailand: moving from punishment to treatment of people who use drugs. Geneva: United Nations; 2023.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติคดียาเสพติดของประเทศไทย พ.ศ. 2566. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2566.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. รายงานสถานการณ์ยาเสพติดจังหวัดมหาสารคาม ปี 2567. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม; 2567.
5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชื่นชม. รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2567. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชื่นชม; 2567.
6. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. รายงานผลการดำเนินงานด้านยาเสพติด พ.ศ. 2565. กรุงเทพมหานคร: ป.ป.ส.; 2565.
7. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
8. Kaewhawong T. Community empowerment process. Khon Kaen: Klang Nana Wittaya Press; 2000.
9. Srithongchai R. Community participation in health care management. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2012.
10. Laverack G. Health promotion practice: building empowered communities. New York: McGraw-Hill; 2007.
11. Smith WE. The A-I-C process: practical applications of appreciation, influence and control group processes. Bangkok: Institute of Cultural Affairs International and UNDP; 1991.
12. World Health Organization. Community participation in local health and sustainable development. Geneva: WHO; 2002.
13. National Institute on Drug Abuse. Principles of community-based drug addiction treatment. Bethesda: NIDA; 2018.