



รายงานฉบับสมบูรณ์
การพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุดรดิตถ์
Developing Networks for Prototype Community
for Drug Prevention and Resolution
in Tron District ; Uttaradit
(รหัสโครงการ 62-01619-0005)

โดย

จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์

ศรัณยู เรือนจันทร์

สุนีย์ กั้นแจ่ม

เผด็จการ กั้นแจ่ม

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กุมภาพันธ์ 2564

รายงานฉบับสมบูรณ์

การพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี

Developing Networks for Prototype Community
for Drug Prevention and Resolution
in Tron District ; Uttaradit

(รหัสโครงการ 62-01619-0005)

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

ได้รับทุนสนับสนุนโดย
แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Final Report

Developing Networks for Prototype Community
for Drug Prevention and Resolution
in Tron District ; Uttaradit

(Project code 62-01619-0005)

Project manager Jakkrite Pinyaphong
Faculty of Science and Technology
Uttaradit Rajabhat University

This project was supported by
Faculty of Medicine Prince of Songkla University
February, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชน และพัฒนาคู่มือการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี คัดเลือกตำบลต้นแบบ และตำบลขยายเครือข่ายแบบเจาะจงจากความพร้อมในการยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ซึ่งได้แก่ ตำบลวังแดง ส่วนตำบลขยายเครือข่าย มี 2 ตำบล ได้แก่ตำบลหาดสองแคว และตำบลน้ำอ่าง ซึ่งมีต้นทุนและความพร้อมในการพัฒนา

ผลการศึกษาพบว่า สถานการณ์การใช้ยาเสพติดของอำเภอตรอน ผู้ใช้สารเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนและวัยแรงงาน โดยสาเหตุของการเสพสารเสพติดในกลุ่มวัยแรงงานเพราะต้องการทำงานให้มากขึ้น ภาวะงานหรืออาชีพบางอย่างที่ทำให้ต้องใช้สารเสพติด ส่วนสาเหตุของการใช้สารเสพติดในกลุ่มเยาวชนมีสาเหตุมาจากความอยากรู้ อยากลอง ทำตามเพื่อน โดยสภาพแวดล้อมของอำเภอตรอนเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้ปัญหาทวีความรุนแรงมากขึ้น

การก่อเกิดขององค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของตำบลวังแดง ซึ่งเป็นตำบลต้นแบบ เกิดขึ้นจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) การระเบิดจากข้างใน จากวิกฤติปัญหาเสพติดในชุมชน คนในชุมชนจึงรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหา 2) การหนุนเสริมจากองค์กรภายนอก เป็นการริเริ่มจากองค์กรภายนอก ซึ่งได้แก่ภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้ามาให้การสนับสนุนให้ชุมชนรวมตัวกันแก้ไขปัญหา และ 3) ความร่วมมือจากภายในและภายนอก ที่ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเสพติด โดยองค์กรภายนอกเป็นผู้หนุนเสริมให้เกิดการเรียนรู้

จากการถอดบทเรียนความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเสพติดของตำบลต้นแบบ พบว่าค่านัดที่เห็นเงื่อนไขความสำเร็จ ได้แก่ 1) การสร้างศรัทธาของผู้นำชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนยอมรับ 2) การสร้างระบบ และกลไกการเฝ้าระวัง โดยการตรวจตราตนเองโดยคนในชุมชน 3) การสร้างการรับรู้ ยอมรับและเข้าใจในการกำหนดกติการ่วมกันของคนในชุมชน 4) การสร้างพลังแนวคิดชุมชนบำบัดเป็นบรรทัดฐานเพื่อให้เกิดความเชื่อใจ ไว้วางใจกันคนในชุมชน และ 5) การจัดการความรู้ในทุกกระบวนการทำงาน โดยหัวใจสำคัญของการแก้ไขปัญหาเสพติดของตำบลวังแดง อยู่ที่การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน กลไกการจัดการของชุมชน และความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

จากการศึกษาสามารถสรุปกระบวนการพัฒนาเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอำเภอตรอนได้ 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการสร้างความตระหนักรู้ถึงปัญหาเสพติดร่วมกันให้กับคนในชุมชน ด้วยจิตอาสา 2) ขั้นตอนของการแสวงหาแนวร่วมในการแก้ไขปัญหาทั้งจากองค์กรภายนอกและภายในชุมชน 3) ขั้นตอนการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาโดยเน้นการพัฒนาคนภายในชุมชน 4) ขั้นตอนการขยายพื้นที่และสร้างเครือข่ายให้ครอบคลุมระดับตำบล และ 5) ขั้นตอนการสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืน

สรุปได้ว่า การพัฒนาเครือข่ายแก้ไขปัญหายาเสพติดจะต้องอาศัยการทำงานแบบพหุภาคี ผ่านกระบวนการเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบโดยคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีภาควิชาการมีบทบาทไปจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อยกระดับองค์ความรู้ที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดการต่อยอด ขยายผล และเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนาเครือข่าย, ชุมชนต้นแบบ

Abstract

The action research study aimed to develop a community network organization and develop an operational manual for preventing and solving drug problems in Tron, Uttaradit province. Tambon Wangdang was selected as the model subdistrict, while Tambon Had Song Khwae and Tambon Nam-ang were selected as the expanding network subdistricts. The specific sampling method was used to select the area from area resources and readiness.

The results revealed the situation of drug use in Tron Subdistrict was mostly from the youth and laborers. The reasons for substance using in laborers is the need to get more work done, while the reasons in youth are curiosity, want to try, and imitate a friend. Tron district environment is one of the additional factors to aggravate the problem.

The three factors that related to the establishment of the Community Organization to solve the drug problem of Wang Dang subdistrict were 1) the inside explosion from the drug crisis in the community resulting in the people of the community gathering together to solve the problem 2) external organization support such as government sector, non-government organizations that support the community to help solve the problem, and 3) the cooperation between the internal and external organizations to help solve the drug problem and external organization is the learning supporter.

The lessons of success for solving the drug problem in Tron subdistrict are 1) building the faith of community leaders for community acceptance 2) creating the system and surveillance by monitoring each other in the community 3) Building awareness, acceptance and understanding the rules of the community 4) empowerment the norm of community healing concepts to establish the trust in community and 5) using knowledge management in working process. The key successes of solving the drug problem of Wangdang subdistrict are the participation of people in community, community management mechanisms, and the continuity of process.

The summary of process to develop the network of prevention and solving the drug problem in Tron consists of 5 steps: 1) creating awareness about drug problems to the people in the community through volunteers 2) finding the network to solve the problem from external organization and within the community 3) setting the committee to solve the

problem by focusing on the development of people in the community 4) expanding and building the network at the subdistrict level and 5) creating continuity and sustainability.

In conclusion, the developing of a network to solve drug problems requires multidisciplinary sections through the learning process, participation, and continuously examining by people in the community. The academic sector supports the learning process to improve the knowledge level in the community for further expansion and becoming a learning center.

Keywords: The network developing, model community

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ภายใต้โครงการ ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) เพื่อมุ่งหวังที่จะพัฒนาเครือข่ายขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเพื่อพัฒนาคู่มือการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงขอขอบคุณแหล่งทุนที่ให้โอกาสและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากชุมชนตำบลวังแดง ชุมชนตำบลหาดสองแคว และชุมชนตำบลน้ำอ่าง คณะผู้วิจัยขอกราบขอบคุณผู้นำชุมชน และแกนนำชุมชนทุกท่านที่สละเวลามาร่วมขับเคลื่อนเพื่อยกระดับการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอตรอน ขอขอบคุณนายสกุลไชย จุมทอง นายอำเภอตรอน นายณฐนน พุ่มพวง ปลัดอำเภอตรอน ที่หนุนเสริมการทำวิจัยชิ้นนี้ งานจนจบโครงการวิจัย

คุณประโยชน์ที่พึงเกิดขึ้นจากงานวิจัยเรื่องนี้ คณะผู้วิจัยขอมอบให้กับแกนนำชุมชนบ้านวังแดงที่มุ่งมั่นแก้ไขปัญหายาเสพติดมาอย่างยาวนาน และยังคงมีพลังในการขับเคลื่อนต่อไป และคณะผู้วิจัยขอเป็นกำลังใจในการแก้ปัญหาเพื่อคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนต่อไป

จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์ และคณะ
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

คำนำ

การแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้บรรลุความสำเร็จจำเป็นต้องมีการทำงานประสานความร่วมมือแบบเป็นเครือข่ายเพื่อเพิ่มพลังในการแก้ไขปัญหาดังนั้นแนวคิดการพัฒนาเครือข่ายการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงเป็นประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนการทำงานวิจัยครั้งนี้

ชุมชนวังแดงถือเป็นชุมชนต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมาอย่างยาวนาน โดยจุดเริ่มเกิดจากการระเบิดจากข้างในของคนชุมชนเพราะต้องการที่จะปกป้องคนในชุมชนจากปัญหายาเสพติด อย่างไรก็ตามปัจจุบันรูปแบบของการแพร่ระบาดของปัญหายาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นการแก้ไขปัญหายาโดยชุมชนเดียวอาจไม่เพียงพอ แนวคิดการทำงานเป็นเครือข่ายจึงถือว่าเป็นรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้ผลมาหลายพื้นที่ ดังนั้นงานวิจัยชิ้นนี้จึงนำแนวคิดการพัฒนาเครือข่ายมาใช้เพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบ และขยายผลไปยังพื้นที่ที่มีศักยภาพเพื่อให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป

จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์ และคณะ

กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

สารบัญ

| | หน้า |
|--|-----------|
| บทคัดย่อ | ก |
| Abstract | ค |
| กิตติกรรมประกาศ | จ |
| คำนำ | ฉ |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ที่มาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| วัตถุประสงค์การวิจัย | 3 |
| ขอบเขตการวิจัย | 3 |
| นิยามศัพท์ | 3 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย | 4 |
| บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 5 |
| แนวคิดชุมชนเข้มแข็ง | 5 |
| การเสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต | 6 |
| การสร้างเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต | 8 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 11 |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย | 15 |
| รูปแบบการวิจัย | 15 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล | 17 |
| บทที่ 4 ผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ | 18 |
| สภาพปัญหาสุขภาพจิตของจังหวัดอุดรธานี | 18 |
| สภาพปัญหาสุขภาพจิตของอำเภอตรอน | 20 |
| สภาพปัญหาและการก่อเกิดองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของ ตำบลวังแดง อำเภอตรอน | 22 |
| การพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต | 27 |
| ข้อจำกัดในการวิจัย | 32 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|--|------|
| ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในการแก้ไขปัญหายาเสพติด | 32 |
| บรรณานุกรม | 34 |
| ภาคผนวก ก ผู้รับผิดชอบโครงการ | 38 |
| ภาคผนวก ข บทความเผยแพร่ | 43 |
| ภาคผนวก ค ภาพกิจกรรม | 51 |
| ภาคผนวก ง คู่มือพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด | 57 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | เลขหน้า |
|--|---------|
| 1. กรอบแนวคิดในการวิจัย | 14 |
| 2. แผนที่จังหวัดอุดรดิตถ์ | 15 |
| 3. แผนที่อำเภอตรอน | 21 |
| 4. กระบวนการพัฒนาเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด | 32 |

บทที่ 1

บทนำ

1. ที่มาและความสำคัญของปัญหาการศึกษา

ทุนทางสังคม เป็นทุนของความเป็นไทย สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่เป็นฐานรากในการเสริมสร้างสมรรถนะของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้มีความเข้มแข็ง แต่ภาวะคุกคามจากปัญหายาเสพติดเป็นตัวจุดรั้งให้การพัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งของชุมชน ครอบครัวและชุมชนเกิดความชะงักงัน ซึ่งนอกจากจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพแล้ว ยังก่อให้เกิดผลเสียต่อภาวะเศรษฐกิจและการพัฒนาสังคมอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้ศึกษาสถานการณ์ผู้ใช้สารเสพติดของประเทศไทย พบผู้ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ใน 1 ปี จำนวน 1.4 ล้านคน และเป็นผู้ติดสารเสพติด จำนวน 3.2 แสนคน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2562) โดยกลุ่มที่ติดยาเสพติดมากที่สุดคือ กลุ่มเกษตรกร รองลงมาได้แก่ นักเรียน นักศึกษา การแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมามักเป็นหน้าที่ของภาครัฐ (องค์กรส่วนราชการ) และคนของภาครัฐ (ข้าราชการ) ส่วนภาคเอกชนและองค์กรชุมชนมักเป็นเพียงผู้คอยรับผลจากการแก้ปัญหา หรือเป็นเพียงผู้คอยให้ความร่วมมือกับรัฐ อย่างไรก็ตามพบว่าหน่วยงานทั้งองค์กรภาครัฐและองค์กรเอกชนก็ยังขาดการประสานความร่วมมือ ทำให้ผลการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, 2561)

ปัจจุบันรัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหายาเสพติด เห็นได้จากมีการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดซึ่งได้แก่ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง โดยมีแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด การพัฒนากลไกให้พร้อมสำหรับการติดตาม เฝ้าระวัง แจ้งเตือนป้องกัน และแก้ไขปัญหาคความมั่นคงแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรม โดยการสร้างเสริมความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน สร้างการเป็นอาสาป้องกันการใช้สารเสพติด และการปลูกฝังค่านิยมและองค์ความรู้ที่เหมาะสม สิ่งสำคัญที่รัฐบาลมุ่งเน้นคือ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนที่จะเข้าร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเน้นบทบาทของชุมชน และให้ระบบกลไกของรัฐเป็นผู้เอื้ออำนวยอย่างเป็นระบบ จะสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน สอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการและพัฒนา ซึ่งเป็นภารกิจหนึ่งที่รัฐบาลมีข้อสั่งการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับถ่ายโอนภารกิจไปดำเนินการคือ ภารกิจด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (พิสุทธิ ภูเงิน, 2551)

จังหวัดอุดรธานีตั้งอยู่ทางภาคเหนือตอนล่าง มีชายแดนติดกับประเทศลาว ปัจจุบันได้เปิดเป็นด่านถาวรที่เรียกกันว่า “ช่องภูตู่ชายแดนไทย-ลาว” ทำให้การเข้าออกระหว่างรอยต่อของประเทศเป็นจุดอ่อน และสามารถถลำเสี่ยงสิ่งผิดกฎหมายต่างๆ เข้ามายังประเทศไทยได้โดยเฉพาะสารเสพติด ทำให้การป้องกัน

และปราบปรามยาเสพติดเป็นไปได้ยาก ปัญหาเสพติดจังหวัดอุดรติดถึในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะกลับมาแพร่ระบาดมากขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากเงื่อนไขจากปัญหาพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เอื้อต่อการขยายตัวของปัญหาโดยเฉพาะในเขตพื้นที่ชุมชนเมือง สถานการณ์ด้านการผลิตพบการลำเลียงและนำเข้ายาเสพติดมีปริมาณมากขึ้นโดยเฉพาะยาบ้าและยาเสพติดอื่นๆ ทั่วพื้นที่ชายแดนและพื้นที่ตอนในของจังหวัดอุดรติดถึ โดยมีแนวโน้มการนำเข้ายาเสพติดจากประเทศลาวมากขึ้น ด้านการแพร่ระบาด มีสถิติการระบาดสูงในเขตอำเภอเมือง อำเภอพิชัย และอำเภอลับแล ปัจจุบันพบความยากง่ายในการหาซื้อยาเสพติดร้อยละ 60 สามารถซื้อยาเสพติดได้ง่าย ผลการประเมินชุมชน ในปี 2561 พบว่ามีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี (ผู้ต้องหาร้อยละ 23.1 ผู้เข้าบำบัดร้อยละ 25.3) (สำนักงานสถิติจังหวัดอุดรติดถึ, 2562)

จังหวัดอุดรติดถึกำหนดทิศทางการพัฒนาให้เป็นเมืองแห่งคุณภาพชีวิต โดยมุ่งให้ประชาชน และชุมชนมีความเข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงและยั่งยืนในการดำเนินชีวิต เสริมสร้างบ้านเมืองให้น่าอยู่ จากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดอุดรติดถึ พบว่ามีหลายหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรติดถึ ป้องกันและปราบปรามจังหวัด และยังมีองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องเช่นเครือข่ายงดเหล้าและบุหรี และกลุ่มที่มุ่งเน้นสร้างพื้นที่สร้างสรรค์ให้กับเด็กและเยาวชน (กลุ่มแมงปอปีกแก้ว, กลุ่มกิ้งก้านใบ) แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินงานยังคงเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ส่วนในระดับชุมชนพบว่าองค์กรในชุมชนเป็นเพียงผู้รับนโยบายและปฏิบัติตามนโยบายที่ถูกกำหนด จังหวัดอุดรติดถึมีชุมชนที่มีความเข้มแข็งในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น ตำบลวังแดง ตำบลหาดสองแคว อำเภอตรอน และตำบลคอรุม อำเภอพิชัย แต่พื้นที่ดังกล่าวยังไม่ถูกยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ ที่สำคัญยังไม่มีการทำงานที่เป็นเครือข่ายหรือรวมพลังขององค์กรชุมชนในการทำงาน ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จะมีจุดหมายในการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอตรอน ซึ่งมีทุนเดิมที่เข้มแข็งในการทำงานยาเสพติดเพื่อยกระดับให้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้ต่อไป การวิจัยครั้งนี้ได้นำเอาศาสตร์พระราชามาเพื่อเป็นกรอบในการทำงาน คือ “การเข้าใจ” สถานการณ์ปัญหาอย่างถ่องแท้โดยใช้กระบวนการวิจัยเพื่อศึกษาศักยภาพความพร้อมปัจจัย เงื่อนไขความสำเร็จ/ล้มเหลวในการดำเนินงาน ของภาคีเครือข่ายองค์กรชุมชนในอำเภอตรอน “เข้าถึง” คือการเข้าถึงประชากรเป้าหมาย กลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเครือข่าย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการให้ข้อมูลจากการวิจัย เพื่อหาแนวทางการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป “พัฒนา” คือเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่พัฒนาขึ้นได้มีการดำเนินงานตามแผน ซึ่งกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดจากศักยภาพของชุมชนที่เกิดขึ้นจากการวิจัยจะทำให้เกิดความเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหาในชุมชน นอกจากนี้คู่มือกระบวนการพัฒนาเครือข่ายสามารถนำไปออกแบบการทำงานในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของอำเภอตรอน

2.2 เพื่อพัฒนาคู่มือการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษากลุ่มองค์กรชุมชนที่ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอำเภอตรอน จังหวัดอุดรดิตถ์ และศักยภาพของกลุ่มองค์กร บังคับเงื่อนไขที่มีผลต่อความสำเร็จ/ล้มเหลวในการดำเนินงานรวมทั้งการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของแกนนำองค์กรชุมชน เพื่อพัฒนาเป็นเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ประชากรได้แก่ แกนนำชุมชน ซึ่งเป็นตัวแทนกรรมการหมู่บ้าน แกนนำองค์กรชุมชนอื่นๆ ในพื้นที่ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)

ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐและการเมืองที่ทำงานเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น เครือข่ายเยาวชน เครือข่ายชุมชนที่หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในอำเภอตรอน จังหวัดอุดรดิตถ์

พื้นที่ที่ศึกษา ได้แก่ ตำบลวังแดง ตำบลหาดสองแคว และตำบลน้ำอ่าง อำเภอตรอน จังหวัดอุดรดิตถ์

4. นิยามคำศัพท์

กลุ่มองค์กรชุมชน หมายถึง กลุ่มองค์กรที่เกิดจากการรวมตัวของคนในชุมชน ทั้งที่รวมกันเองตามธรรมชาติหรือที่เกิดจากการสนับสนุนของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน รวมไปถึงกลุ่มองค์กรส่วนท้องถิ่นที่ทำงานร่วมกับชุมชน ซึ่งกลุ่มองค์กรชุมชนในการศึกษานี้จะรวมถึงกลุ่มองค์กรที่เป็นนิติบุคคล และไม่เป็นนิติบุคคล

เครือข่ายองค์กรชุมชน หมายถึง การที่กลุ่มองค์กรชุมชนต่างๆ ได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ร่วมกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนศึกษาดูงาน และติดต่อสื่อสารระหว่างกันในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดด้วยความผูกพัน และจิตสำนึกสาธารณะ

ความเข้มแข็งของชุมชน หมายถึง ความสามารถของชุมชนในการจัดการกับปัญหาด้วยศักยภาพของตน และภูมิปัญญาของชุมชนเอง ตั้งแต่การตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน การวิเคราะห์สาเหตุแห่งปัญหา

และการคิดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาหนี้ ด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

5 .ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

5.1 หน่วยงานหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดสามารถนำกระบวนการพัฒนาเครือข่ายไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติดต่อไป

5.2 หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ได้เรียนรู้ถึงศักยภาพ และเงื่อนไขของความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติดเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการต่อไป

5.3 ชุมชนได้ยกระดับในการจัดการตนเองผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในการถอดบทเรียนความสำเร็จซึ่งจะทำให้สามารถนำกระบวนการดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ในชุมชนต่อไป

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยการพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานีครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดชุมชนเข้มแข็ง
2. การเสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
3. การสร้างเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติด
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดชุมชนเข้มแข็ง

การเสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด องค์กรชุมชนที่จะดำรงอยู่ได้ยาวนานจำเป็นต้องมีศักยภาพในการพิจารณาปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อให้สามารถทำหน้าที่ตอบสนองต่อความต้องการใหม่ๆ ของชุมชนและคนในสังคม รวมทั้งต้องแปรเปลี่ยนตนเองให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป แนวทางในการเสริมสร้างชุมชนไม่ได้หมายถึงเฉพาะการสนับสนุนแต่เรื่องการเมืองการปกครองหรือให้รับผิดชอบกิจกรรมทางสังคมอย่างเดียวเท่านั้น หากแต่รวมถึงการจัดงานประจำปีที่ทำให้ชุมชนรู้สึกที่ดีต่อกัน เป็นการสร้างทัศนคติที่ดีต่อคำว่า “กิจกรรมชุมชน” (ฉันทัก เพียรธรรม, 2541) ตามทัศนะของพัทแนม (อ้างถึงในฐิรุฒธิ เสนาคำ, 2540) ประชาสังคมที่เข้มแข็งจะประกอบด้วยด้วย 1) เครือข่ายองค์กรทางสังคม (Civic Association) 2) ขนบการตอบแทน (Norms of Reciprocity) 3) ความไว้วางใจทางสังคม (Social trust) ซึ่งมีส่วนก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างแข็งขันของคนในสังคม 4) การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมสาธารณะอย่างต่อเนื่อง และ 5) ความสัมพันธ์ของประชาชนอันเป็นความสัมพันธ์ในแนวระนาบหรือเป็นความสัมพันธ์อย่างเท่าเทียมของผู้คนที่เข้ามาปฏิสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ อเนก เหล่าธรรมทัศน์ (2542) ได้กล่าวว่า ชีวิตที่ดี คือการได้ทำอะไรเอง กำหนดอะไรเอง และช่วยตนเองด้วย อันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

ชุมชนที่เข้มแข็งที่มีพื้นฐานมาจากการสร้างจิตสำนึกความเป็นพลเมือง ซึ่งกระบวนการและขั้นตอนที่จะช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนมีดังนี้ (โอภาส ปัญญา, 2542)

1. การศึกษาวิจัย ทำให้ชาวบ้านในแต่ละกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการศึกษาตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเห็นภาพความรุนแรงของปัญหาตามสภาพปัจจุบัน
2. ค้นหาและสร้างแกนนำเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Agent of Change) แกนนำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้จัดกระบวนการให้คนมาพูดคุยปรึกษาหารือกลยุทธ์ หรือสร้างอุบายที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มแกนนำ การเปลี่ยนแปลงสามารถสร้างได้ไปพร้อมๆ กับกระบวนการศึกษา โดยการปรับวิธีการศึกษาด้วย

การให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ตั้งแต่การตั้งหัวข้อที่จะศึกษาจากความอยากรู้ของชาวบ้าน และนำข้อมูลและการวิเคราะห์ผลการศึกษากลับมาเสนอแนะต่อสาธารณะ

3. สร้างเวทีและเครือข่ายการเรียนรู้ การสร้างการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มก้อน โดยเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง เช่นการพาไปดูงานต่างถิ่น การใช้กิจกรรมสร้างเสริม การสร้างเวทีชาวบ้าน เพื่อระดมสมอง การเชิญผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญมาแลกเปลี่ยนกับแกนนำในหมู่บ้านและเป็นการเปิดโอกาสให้มีการเชื่อมโยงกลุ่มและแกนนำให้เป็นเครือข่ายถาวรกับองค์กรและหน่วยงานภายนอก

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่ากระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชนเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งได้ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ที่สามารถช่วยยกระดับสติปัญญาของปัจเจกบุคคลและชุมชนได้นั้นจะต้องมีลักษณะเป็นการเรียนรู้ที่ควบคู่ไปกับการปฏิบัติหรือการกระทำกิจกรรมต่างๆ (สีลาภรณ์ นาคทรพร, 2539) การเรียนรู้ที่เกิดจากการได้รับประสบการณ์ จะเป็นพื้นฐานของหลักการเรียนรู้ที่เรียกว่าการเรียนรู้ผ่านกระบวนการแก้ไขปัญหาหรือ Problem Learning (PBL) ซึ่งกระบวนการนี้เริ่มตั้งแต่การขบคิดถึงปัญหาที่เผชิญอยู่ให้กระจ่าง การเก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสารสารสนเทศเพิ่มเติม การแสวงหาทางแก้ไขปัญหาหลายๆ ทาง การประเมินทางแก้ไขเหล่านั้นว่าอันใดจะดีหรือเหมาะสมที่สุด และการนำข้อเสนอสรุปที่ได้จากกระบวนการแก้ไขปัญหาอื่นๆ

2. การเสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

รูปแบบการก่อเกิดขององค์กรชุมชนอาจแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นการก่อเกิดจากจิตสำนึกของคนในชุมชนเพื่อที่จะแก้ปัญหาที่ชุมชนประสบอยู่ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และขยายตัวมากขึ้นแล้วเกาะเกี่ยวกันเป็นเครือข่ายในระหว่างกลุ่ม/องค์กรที่มีจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน เป็นการเกิดแบบธรรมชาติหรือแนวราบ อีกลักษณะหนึ่งจะเป็นกลุ่ม/องค์กรที่ถูกกำหนดและจัดตั้งโดยภาครัฐหรือองค์กรอื่นๆ ที่สนับสนุนส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่ม และบางกลุ่ม/องค์กรก็ได้รับการสนับสนุนในภายหลังจากที่จัดตั้งกลุ่ม/องค์กรขึ้นแล้วเพื่อเสริมความเข้มแข็งและทำให้มีกิจกรรมที่หลากหลายเพิ่มขึ้น (สมเดช อภิษยกุล และคณะ, 2540) โดยองค์ประกอบของความสำเร็จในการสร้างกลุ่มและองค์กร การดำเนินงานต่างๆ ของหมู่บ้าน ปัจจัยที่ทำให้ชุมชนหรือองค์กรชุมชน หมู่บ้านมีความเข้มแข็งที่สำคัญ เกิดจากความเข้มแข็งหลายระดับ และมีหลายมิติด้วยกัน และทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ทั้งนี้ “คุณภาพและศักยภาพของผู้ผู้นำ” “ภูมิปัญญา” “จิตสำนึกที่เกี่ยวกับส่วนรวม” และความสามารถด้านการจัดการต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของคนในชุมชนหรือของส่วนรวมจะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอยู่ในระดับต้นๆ (อรทัย อาจอ่ำ, 2542)

กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนนั้นโดยปกติมักเกิดจากการดำเนินการเฉพาะบางประการ อาทิ กิจกรรมการกำหนดปัญหาอย่างมีส่วนร่วม (Naming Problem) และการกำหนดกรอบแนวทางการแก้ไขปัญหาสาธารณะ (Framing Issue for the Publics) กิจกรรมเพื่อค้นหาแนวทางการทำงานร่วมกันอย่างมี

ประสิทธิภาพ กิจกรรมการกำหนดแนวทาง และดำเนินกิจกรรมสาธารณะ เป็นต้น การค้นหากิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ความสัมพันธ์ของผู้คนกลายเป็นความสัมพันธ์เชิงสาธารณะ จึงค่อนข้างมีความสำคัญโดยเฉพาะความสัมพันธ์ที่เปิดโอกาสให้คนที่ค่อนข้างแปลกหน้าได้มาพบปะและแก้ไขปัญหาสาธารณะร่วมกันสิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่งคือกิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนมักเป็นกิจกรรมการก่อให้เกิดความสัมพันธ์เชิงสาธารณะ (Public Relationship) (ฐิติวุฒิ เสนาคำ, 2540) โดยการพัฒนาองค์กรชุมชน จะมีขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่ (กาญจนา แก้วเทพ, 2540)

1. ขั้นก่อร่างสร้างกลุ่ม

1.1 ขั้นการวิเคราะห์ชุมชน “สมาชิกทุกคนจะต้องมีส่วนร่วม” ผลที่ต้องการให้เกิดขึ้น คือการเพิ่มพลังความรู้ของชาวบ้านในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การมองเห็นสาเหตุหลัก สาเหตุรอง สาเหตุร่วม การตรวจสอบสาเหตุที่แท้จริง รวมทั้งการวิเคราะห์ของตัวเองกับคนอื่น ๆ ในชุมชน

1.2 ขั้นการแสวงหาทางเลือก เพื่อทำกิจกรรม เป็นการระดมความคิดเพื่อเลือกกิจกรรมก่อนหลังให้พอเหมาะกับความสามารถของชุมชน อาจมีการศึกษาดูงานของกลุ่มพัฒนาอื่นๆ เพื่อเป็นการขยายฐานความรู้ในเรื่องการแก้ปัญหา การคาดการณ์ล่วงหน้า (Anticipation) การประเมินความเป็นไปได้ในการทำกิจกรรม รวมทั้งการประเมินโอกาส (Opportunities) และขีดจำกัด (Limits) ของกลุ่ม

2. ขั้นลงมือปฏิบัติการ ตามวิธีการที่กลุ่ม/ชุมชนได้วางไว้ ซึ่งอาจมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมของชุมชน

3. ขั้นขยายตัว ซึ่งจะมีอยู่ 2 ทิศทาง ทิศทางแรกคือการขยายประเภทกิจกรรม อีกทิศทางหนึ่งเป็นการขยายแนวคิดและกิจกรรมในแง่ของพื้นที่

4. ขั้นพลังคือสามัคคี หลังจากกลุ่มมีความเข้มแข็งแล้ว ความเข้มแข็งดังกล่าวก็จะสามารถระดมความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลภายนอกที่เรียกว่า “องค์กรพันธมิตร” บางกรณีต้องเป็นไปในรูปแบบของการต่อรองสามารถสำแดงพลังในรูปแบบต่างๆ ได้มาก

ทั้งนี้ชุมชนที่เข้มแข็งและมีความยั่งยืนในปัจจุบันและอนาคตต้องเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Learning Society) ความเข้มแข็งของชุมชนมีพื้นฐานมาจากการสร้างจิตสำนึกความเป็นพลเมือง ที่มีความภาคภูมิใจในท้องถิ่นกำเนิด มีศักดิ์ศรีของความเป็นพลเมืองและไม่ต้องคอยการช่วยเหลือจาก

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่ากระบวนการเรียนรู้ของชุมชน นับเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งได้ ทั้งนี้จากประสบการณ์ในการพัฒนาชนบทในเรื่องกระบวนการเรียนรู้ที่ช่วยระดับสติปัญญาของปัจเจกบุคคลและชุมชนมีขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การแสวงหาและพัฒนาระบบคุณค่าใหม่ของปัจเจกบุคคลหรือชุมชนโดยผ่านกระบวนการเสวนา ศึกษาดูงาน เพื่อให้ได้มาซึ่ง “ข้อมูลใหม่” แล้วนำมาทดสอบปฏิบัติจนเห็นผลและได้รับบทเรียนที่เป็นรูปธรรม จนสรุปเป็น “ระบบคุณค่าใหม่” ที่สอดคล้องกับตนเองและสมาชิก และเป็นแบบอย่างให้คนอื่นได้

ขั้นที่ 2 การเชื่อมโยงผู้นำชุมชนที่มี “ระบบคุณค่าใหม่” โดยการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนให้เกิดการวิเคราะห์และเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ในชุมชนและการทำกิจกรรมร่วมกันของกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ในเชิงพัฒนาการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานร่วมกันที่เป็นจริงนี้ จะส่งผลให้เกิดความเป็นองค์กรของชุมชนนั้น เกิดการตั้งกฎระเบียบ กติกา และการจัดการของชุมชน

ขั้นที่ 3 การเชื่อมโยงองค์กรชุมชนและผู้นำแต่ละชุมชน แต่ละท้องถิ่นที่มีปัญหาร่วมกัน โดยการเปิดเวทีชาวบ้านให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน พัฒนาขีดความสามารถในการจัดการตนเองของชุมชน และพัฒนามาเป็นเครือข่ายการเรียนรู้และความร่วมมือระหว่างองค์กรที่มีความสนใจหรือปัญหาร่วมกัน

จากที่กล่าวมา การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน นอกจากจะต้องเสริมสร้างกลไกภายในองค์กรชุมชนให้มีความเข้มแข็งแล้ว การสร้างเครือข่ายองค์กรชุมชนจะเป็นตัวหนุนเสริมให้องค์กรชุมชนมีการพัฒนา การเรียนรู้ ยกระดับสติปัญญาการจัดการชุมชน เพื่อเสริมความเข้มแข็งของชุมชน พลังในการจัดการ และความยั่งยืนของการแก้ไขปัญหาด้วย

3. การสร้างเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด

เครือข่ายสังคม คือ สังคมกัลยาณมิตร หรือเครือข่ายสังคมเรียนรู้ (Learning Social Networks) ที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพได้ สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (2541) ได้ให้คำจำกัดความของเครือข่ายประชาสังคม (Civic Networks) ว่าหมายถึง โครงสร้างและกระบวนการซึ่งเชื่อมโยงสมาชิกในกลุ่มหรือเชื่อมโยงองค์กรประชาสังคมเข้าด้วยกัน ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญของเครือข่ายประชาสังคมคือ ระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ด้วยความสมานฉันท์ เครือข่ายประชาสังคมจะเป็นสิ่งที่ช่วยรวมพลังแห่งจิตสำนึกของสมาชิกและองค์กรประชาสังคมต่างๆ เกิดการยึดโยงความสามารถและพลังย่อยๆ ในแต่ละส่วนของสังคมเข้ามาเชื่อมต่อประสานกันให้เกิดเป็น “อำนาจที่สาม” ที่มีความเข้มแข็งในสังคมขึ้นมา การรวมตัวในลักษณะเครือข่ายจะก่อให้เกิดโครงสร้างทางสังคมแนวใหม่ ความสัมพันธ์กันในแนวราบ ซึ่งหากประสานกับโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์ในแนวตั้งด้วยความสมานฉันท์แล้ว จะทำให้สังคมทั้งสังคมมีความเข้มแข็งเหมือนผืนผ้าที่มีทั้งเส้นใยแนวตั้งและแนวนอน ถักทอกันเป็นผืนผ้าที่มีความงามและแข็งแรง นอกจากนั้นในเครือข่ายประชาสังคม กระบวนการที่ประสานและถ่ายทอดความคิดเห็น ทศนคติ และประสบการณ์ทางการเมืองที่เกิดขึ้นจะยกระดับจิตสำนึกของปัจเจกบุคคลจากการเป็นฝ่ายถูกกระทำ (Object Being Acted Upon) มาเป็นฝ่ายกระทำสังคม (Subject Acting Up the Social World) (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2541)

ลักษณะของเครือข่ายนั้น สามารถจำแนกได้ 3 ลักษณะ คือ

1. เครือข่ายความคิด เป็นเครือข่ายที่เน้นการทำงานด้านความคิด ความรู้ หรือเทคนิคต่างๆ เครือข่ายเหล่านี้เป็นแหล่งที่ผู้นำได้มีโอกาสเผยแพร่แนวความคิดของตนเองและได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองกับคนอื่นๆ ทำให้เกิดความคิดที่ชัดเจนขึ้น
2. เครือข่ายกิจกรรม เป็นเครือข่ายที่เน้นการช่วยเหลือร่วมมือกันในการทำกิจกรรม ส่วนมากเป็นเครือข่ายภายในชุมชนที่สมาชิกของเครือข่ายอาจเป็นเครือญาติกัน หรือมีสายสัมพันธ์เป็นครูและลูกศิษย์กัน หรืออาจร่วมอยู่ในกลุ่มกิจกรรมเดียวกัน
3. เครือข่ายสนับสนุนทุนเพื่อดำเนินกิจกรรมการพัฒนา อาจมาจากการระดมทุนภายในหมู่บ้าน โดยการระดมทุนจากสมาชิก หรืออาจเป็นทุนที่มาจากภายนอก

นอกจากนี้ วิเชียร แสงโชติ (2540) ได้สรุปลักษณะเครือข่ายตามลักษณะการก่อเกิดได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. เครือข่ายการเรียนรู้ เป็นเครือข่ายเพื่อเรียนรู้กิจกรรมการพัฒนาที่เกิดขึ้นในช่วงแรกๆ ซึ่งเครือข่ายเช่นนี้เกิดขึ้นได้ใน 2 รูปแบบ คือ รูปแบบธรรมชาติ ซึ่งเมื่อชุมชนหนึ่งชุมชนใดสามารถพัฒนา กิจกรรมการแก้ไขปัญหาของชุมชนของตนเองได้ ชุมชนอื่นที่อยู่ใกล้เคียงก็จะเข้ามาศึกษาเรียนรู้และนำ รูปแบบและวิธีการไปประยุกต์ใช้กับชุมชนของตนเอง ส่วนอีกรูปแบบหนึ่งเป็นเครือข่ายการจัดตั้ง รูปแบบนี้ เกิดจากองค์กรพัฒนาต้องการขยายพื้นที่ปฏิบัติงานของตนเองก็จะใช้ชุมชนเดิมที่มีประสบการณ์และ กระบวนการพัฒนาแล้วเป็นสถานที่ศึกษาดูงานและเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้กับชุมชนที่องค์กร พัฒนาเข้าไปดำเนินงานใหม่ๆ
2. เครือข่ายอำนาจการต่อรอง เครือข่ายนี้เชื่อว่ากิจกรรมการพัฒนาต่างๆ ที่อยู่ในวงจำกัดเฉพาะ พื้นที่หมู่บ้านของตนเอง จะไม่มีพลังที่เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหาที่แท้จริง ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ปัญหา แล้วพบว่า ปัญหาที่ชุมชนต่างๆ เผชิญอยู่นั้นไม่ได้เกิดจากชุมชนสร้างขึ้นเอง หากแต่ชุมชนนั้นถูกระงับ จากระบบภายนอก การจะแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้องสร้างให้เกิดพลังอำนาจในการต่อรองจึงจะสามารถ แก้ไขปัญหาที่แท้จริง

มิติความสัมพันธ์ของเครือข่ายจะมีลักษณะที่หลากหลาย แต่โดยทั่วไปสามารถจำแนกได้ 2 มิติ คือ

1. มิติความสัมพันธ์ในแนวราบ มักเป็นเครือข่ายที่มุ่งทำงานด้านความคิด และเผยแพร่กิจกรรม ของผู้นำ ซึ่งแนวราบนี้ค่อนข้างเท่าเทียมกันระหว่างผู้นำกับเครือข่าย เป็นลักษณะการปรึกษาหารือตกลง ร่วมกันระหว่างผู้นำกับเครือข่ายเป็นลักษณะการปรึกษาหารือตกลงร่วมกันมากกว่าการสั่งการ มีลักษณะ การกระจายอำนาจและให้อิสระแก่เครือข่ายผู้นำจะมีบทบาทเป็นผู้กระตุ้นภายนอก การตัดสินใจขึ้นอยู่กับ มิติของที่ประชุมที่สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นและลงมติ
2. มิติความสัมพันธ์กึ่งแนวราบกึ่งแนวตั้ง เป็นลักษณะผสมผสานระหว่างการให้อิสระแก่สมาชิก ในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการที่อำนาจตัดสินใจบางอย่างอยู่ที่ผู้นำคนเดียว

กระบวนการสร้างเครือข่ายองค์กรชุมชนนั้น นฤมล นิราทร (อ้างใน ปารีชาติ วลัยเสถียร และคณะ , 2543) ได้จำแนกกระบวนการสร้างเครือข่ายออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. ขั้นการตระหนักถึงความจำเป็นในการสร้างเครือข่าย เป็นขั้นตอนที่ผู้ปฏิบัติงานหรือฝ่ายจัดการตระหนักถึงความจำเป็นในการสร้างเครือข่าย เพื่อที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งพิจารณาองค์กรต่างๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมเข้าเป็นเครือข่ายในการทำงาน
2. ขั้นการติดต่อกับองค์กรที่จะเป็นเครือข่าย เพื่อชักชวนให้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการทำงาน โดยการรวมเป็นเครือข่ายจะเกิดขึ้นเมื่อองค์กรมีความต้องการเหมือนกัน และต้องการกระทำกิจกรรมตอบสนองความต้องการเหมือนกัน เป็นขั้นตอนการปลูกจิตสำนึกโดยการให้ข้อมูล แลกเปลี่ยนข้อมูล และกระตุ้นให้อยากแก้ไขปัญหาร่วมกัน อาจเรียนขั้นตอนนี้ว่าเป็นขั้นตอนการเตรียมกลุ่ม หรือเตรียมเครือข่าย
3. ขั้นตอนการสร้างพันธมิตรร่วมกัน เป็นการตกลงที่จะทำงานร่วมกัน เพื่อตอบสนองความต้องการหรือแก้ไขปัญหา ซึ่งต้องเสริมความรู้ที่จำเป็น อาจกระทำได้โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม หรือแลกเปลี่ยนกับองค์กรนอกกลุ่ม เช่น ศึกษาดูงาน เชิญวิทยากรมาถ่ายทอดเพิ่มพูนความรู้ เป็นต้น อาจเรียกขั้นตอนนี้ว่า กลุ่มศึกษาเรียนรู้ (Learning Group) หากพิจารณาในประเด็นระดับการสร้างเครือข่ายก็เป็นขั้นตอนของ Informal Cooperation
4. ขั้นตอนการพัฒนาความสัมพันธ์ เป็นขั้นตอนที่การสร้างเครือข่ายปรากฏผลงานเป็นรูปธรรม เป็นขั้นตอนของการริเริ่มทำกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากรร่วมกัน ขณะเดียวกันมีการตกลงกันในเรื่องการบริหารจัดการกลุ่ม ซึ่งเริ่มต้นด้วยการกำหนดวัตถุประสงค์ของกลุ่ม กำหนดกิจกรรมจัดวางข้อตกลงในการทำงาน กำหนดบทบาทของสมาชิก รวมทั้งสิทธิและหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่ม เป็นต้น ขั้นตอนนี้อาจเรียกว่าขั้นกลุ่มกิจกรรม (Action Group) หากพิจารณาในประเด็นระดับการสร้างเครือข่ายก็เรียกว่าเป็นระดับ Formal Agreement
5. ขั้นตอนการเรียนรู้ร่วมกัน ความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นอาจนำไปสู่การขยายตัว ซึ่งอาจปรากฏในรูปของการขยายกิจกรรม หรือการขยายกลุ่มตามพื้นที่ หรือตามลักษณะกิจกรรม ในด้านระดับการสร้างเครือข่ายขั้นตอนนี้จะอยู่ในระดับการเข้าลงทุนในองค์กรใหม่ (Minority Investment) และการจัดตั้งองค์กรใหม่ร่วมกัน (Joint Venture)

การสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดนั้น มีงานวิจัยเรื่องพลังเครือข่ายชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งได้วิเคราะห์กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด พบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนก่อให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยเริ่มต้นจากการที่ได้รับรู้ปัญหาจนเกิดการตระหนัก มีการนำความรู้เดิมมาผสมผสานกับความรู้ที่ได้จากภายนอก เช่น การศึกษาดูงาน การประชุม การอบรม เพื่อกำหนดทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเสพติดที่เหมาะสมกับสภาพชุมชนของตนเอง มีการกำหนดมาตรการทางสังคมหรือกฎเกณฑ์ของชุมชนที่ส่งผลต่อการลดจำนวนผู้ติดและผู้ค้ายาเสพติด และกิจกรรมเพื่อการพัฒนาชุมชนซึ่งส่งผลโดยอ้อม

ผลสำเร็จดังกล่าวทำให้เกิดเครือข่ายทั้งในและนอกชุมชน เป็นพลังเครือข่ายชุมชนที่ร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้เป็นผลสำเร็จ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของพลังเครือข่าย งานวิจัยหลายชิ้นพบว่า ประกอบด้วยปัจจัยภายใน ชุมชน ซึ่งได้แก่การมีผู้นำที่เข้มแข็ง ความสามารถในการรวมกลุ่มแกนนำเพื่อดำเนินงาน เครือข่ายชุมชน เดิมที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน การยึดมั่นในหลักศาสนา และการมีหน่วยงานภายในชุมชนคอยส่งเสริม ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนงบประมาณ การมีผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ให้ข้อคิดให้คำปรึกษา และ การมีนโยบายที่เด่นชัดในระดับต่างๆ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบงานวิจัยหลายชิ้นที่ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ทั้งรูปแบบงานวิจัยเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพหรือ งานวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดังต่อไปนี้

บัณฑุร อ่อนดำ และคณะ (2539) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อหารูปแบบ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนา เอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน พบว่ากระบวนการและขั้นตอนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดที่สำคัญคือ การเตรียมความพร้อมของแกนนำชุมชน การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาในการแก้ไข ปัญหา การขยายเครือข่ายเพื่อร่วมมือแก้ปัญหา

งานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ของจักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์ ประเทือง พิมพโพธิ์ และ ปราณี มาท่ามา (2542) เกี่ยวกับการรับรู้ยาเสพติดของผู้นำชุมชน และสถานการณ์การใช้ยาเสพติดใน จังหวัดอุดรดิตถ์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชนมีการรับรู้ในระดับมากกว่ามีการใช้สารเสพติดในชุมชน โดย เคยเห็นเยาวชนในชุมชนใช้สารเสพติดมากที่สุด และเคยเห็นบุคคลแจกจ่ายยาเสพติด และเคยเห็นบุคคลใน ชุมชนมีอาการหลังเสพยาเสพติด

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ของ จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์ และคณะ (2545) ได้ศึกษารูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดโดยผู้นำ ชุมชน กรณีตำบลบ้านเสี้ยว อ.พากทำ จ.อุดรดิตถ์ ผลการวิจัยพบว่า การที่นักวิจัยได้จัดเวทีพูดคุยเพื่อปรับใจให้ ตรงกับกับผู้นำชุมชนในระดับหมู่บ้าน ทำให้สามารถขับเคลื่อนการทำงานในระดับตำบลได้ศักยภาพของ ผู้นำชุมชน ถือเป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนรูปแบบฯ เพื่อนำไปปฏิบัติในชุมชน และกลุ่มเยาวชนถือเป็นกลุ่มที่คนในชุมชนตระหนักว่าต้องให้การดูแลเพื่อปกป้องไม่ให้คนที่รักต้องเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และ งานวิจัยครั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือกลไกการขับเคลื่อนรูปแบบดังกล่าวให้คงอยู่ต่อไป แต่อย่างไรก็ตามพบว่ากลุ่มข้าราชการในชุมชนเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมค่อนข้างน้อย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ของสมปรรณ หนั้นจิต และคณะ (2545) ศึกษาสภาพปัญหาและหารูปแบบวิธีการเพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในจังหวัดเชียงราย โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ผลการศึกษาพบว่าชุมชนได้มีการสร้างมาตรการและกฎระเบียบของหมู่บ้านโดยผ่านการประชุมของหมู่บ้าน เพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งงานวิจัยได้สรุปว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องพัฒนาให้เข้มแข็งและกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืนของความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายา

นอกจากนี้จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์ และพิชามญช์ เขาวนปรีชา (2546) ได้ศึกษา สถานการณ์การใช้ยาและสารเสพติดจากการรับรู้ของผู้นำชุมชน : ระบบ รูปแบบ และระบาดวิทยาในจังหวัดอุดรดิตถ์ ผลการวิจัยพบว่าผู้นำชุมชนรับรู้ว่าคุณในชุมชนมีการใช้ยาบ้ามากกว่าสารเสพติดชนิดอื่นรองลงมาคืออมกาว และเสกัญญา และเมื่อคนในชุมชนมีการใช้สารเสพติดผู้นำชุมชนจะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รองลงมาคือการตักเตือนให้เลิกพฤติกรรมเสกหรือค้า ข้อเสนอแนะของผู้นำชุมชนต่อการลดปัญหายาเสพติดในชุมชนคือ หน่วยงานราชการควรมีนโยบายเกี่ยวกับการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ควรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัย และอันตรายของยาเสพติดให้กับเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง และควรส่งเสริมให้ชุมชนเข้มแข็งเพื่อจัดการตนเองในการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดของคนในชุมชน

งานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ของศรัณยู เรือนจันทร์ (2550) เรื่องการติดยาเสพติดของเยาวชน จังหวัดอุดรดิตถ์ พบปัจจัยที่สำคัญต่อการติดยาเสพติดของเยาวชนได้แก่ประสบการณ์การใช้สารเสพติดเบื้องต้น ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ค่านิยมในการใช้สารเสพติด การเข้าถึงสารเสพติด

งานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ของ อัมพร ภูแก้ว (2556) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อยู่ในระดับน้อย

งานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ของ กฤษฎา นาคประสิทธิ์ (2557) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลพบุรี พบว่าการมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะประเด็นการให้คำแนะนำ ปกป้องผู้ปกครองที่เยาวชนติดสิ่งเสพติดและการมีส่วนร่วมผลักดันแหล่งมั่วสุ่มสิ่งเสพติดออกจากชุมชน และมีส่วนร่วมในการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดของรัฐตามสื่อต่างๆ การค้นหาปัญหา/สาเหตุและวางแผนดำเนินกิจกรรม

ภาดา ทาสีเงิน (2558) ศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผลการวิจัยพบว่าปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนคือ การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน งานวิจัยชิ้นนี้ได้ให้ข้อเสนอแนะคือหน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงแผนปฏิบัติงานกับ

ผู้นำชุมชนเพื่อทำความเข้าใจตรงกัน ผู้นำชุมชนควรทำงานอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนให้ผู้นำชุมชนเข้าอบรมเกี่ยวกับการให้คำแนะนำปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้เสพ และควรส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ของวีระยุทธ สุโขยะชัย (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนต่อการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสถานการณ์การใช้ยาเสพติดของชุมชนในจังหวัดเลย ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนด้าน จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคามของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงที่ผ่านมา

นภดล จำรัส (2560) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดพะเยา ใช้แบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยได้พัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยทุกภาคส่วนรวมพลังกันเป็นกลุ่มหรือองค์กรร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนตนเอง โดยเน้นบทบาทภาคประชาชนเป็นหลักในการดำเนินงาน ส่วนภาครัฐและภาคเอกชนควรเป็นผู้ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ งานวิจัยพบว่าปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จได้แก่ นโยบายของรัฐ ผู้บริหารเห็นความสำคัญและสนับสนุน ผู้นำชุมชนและแกนนำชุมชนมีความตระหนักและมีส่วนร่วม การมีมาตรการด้านยาเสพติดในชุมชน งบประมาณหรือกองทุนสนับสนุน

สายสุดา สุขแสง, เรวดี กระจิมวงศ์ และอภินันท์ โชติช่วง (2560) ศึกษารูปแบบเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน จังหวัดสตูล เป็นงานวิจัยผสมวิธีทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Mix Method) งานวิจัยพบว่าระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง รูปแบบการป้องกันโดยภาคประชาชนที่ได้ผลและประชาชนพึงพอใจได้แก่ การเดินลาดตระเวน หรือการตั้งด่านตรวจ การพูดคุยทำความเข้าใจ และเข้าถึงผู้เสพโดยแกนนำ

การศึกษาแบบผสมวิธี (Mix Method) ของเอกรัตน์ หามนตรี (2561) ศึกษาความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดอ่างทอง ผลการวิจัยพบว่าอายุเฉลี่ยของเยาวชนที่เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกลดลง และมีแนวโน้มสูงขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนคือ เยาวชน ครอบครัว ชุมชน ผู้นำท้องถิ่น องค์กรภายในชุมชน ปัจจัยภายนอกได้แก่เครือข่ายชุมชนยาเสพติด องค์กรหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า งานวิจัยที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมักเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งผลการวิจัยส่วนใหญ่ได้ข้อเสนอแนะแนวทางในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วม ว่าควรมีรูปแบบการทำงานที่เป็นเครือข่ายของหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ และการสร้างเสริมศักยภาพของชุมชนจะเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนให้ประสบผลสำเร็จ มีงานวิจัยค่อนข้างจำกัดที่มุ่งพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชน

เพื่อยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้ชุมชนอื่นนำกระบวนการไปประยุกต์ใช้ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงได้พัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยดังต่อไปนี้

1.1 ระยะก่อนทำวิจัย (Pre Research)

1.1.1 การคัดเลือกชุมชน คณะผู้วิจัยคัดเลือกชุมชนจากการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิเกี่ยวกับผลการดำเนินงานการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้ยาเสพติดของจังหวัดอุดรดิตถ์ สถานการณ์และแนวโน้มปัญหาเสพติดระดับจังหวัด โดยพิจารณาจากพื้นที่ที่มีความพร้อมในการยกระดับเป็นพื้นที่ต้นแบบเพื่อนำไปสู่การขยายเครือข่ายการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติด พื้นที่ขยายเครือข่ายพิจารณาจากความพร้อมในการเรียนรู้การพัฒนาเครือข่าย

กลุ่มเป้าหมายได้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดอุดรดิตถ์ (ศอ.ปส.จอต.) จำนวน 4 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่การประชุมกลุ่มย่อย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ ประเด็นการประชุมกลุ่มย่อย

1.1.2 การเข้าถึงชุมชน ทั้งในระดับอำเภอ และระดับตำบล คณะผู้วิจัยได้เข้าพบเพื่อหารือกับนายอำเภอตรอน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่อำเภอตรอน และพื้นที่ต้นแบบคือตำบลวังแดงซึ่งเป็นพื้นที่ต้นแบบ และพื้นที่ขยายผล คือ ตำบลน้ำอ่าง และตำบลหาดสองแคว เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ ร่วมตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน และหารือแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายในระดับอำเภอ ได้แก่ นายอำเภอตรอน ปลัดอำเภอที่รับผิดชอบงานป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติด สาธารณสุขอำเภอ

กลุ่มเป้าหมายระดับตำบล ได้แก่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลพื้นที่ต้นแบบ และพื้นที่ขยายผลซึ่งได้แก่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหาดสองแคว และนายกองค้การบริหารส่วนตำบลน้ำอ่าง คณะกรรมการและคณะทำงานป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดระดับตำบล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการจัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สันทนาการกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแนวสนทนากลุ่ม

1.2 ระยะของการทำวิจัย (Research Phase)

1.2.1 การศึกษาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับชุมชน วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาเสพติดในพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด ถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบเพื่อยกระดับองค์ความรู้ในการจัดการปัญหาเสพติดเพื่อนำสู่การขยายผล และเพื่อหาหน้กวิจัยในพื้นที่เพื่อร่วมวิจัยต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย คณะทำงานป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดระดับตำบล ในพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสนทนากลุ่มและ การสัมภาษณ์ระดับลึก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวการสัมภาษณ์ระดับลึก และประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1.2.2 นำเสนอผลการถอดบทเรียนปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จ ในการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบ วัตถุประสงค์เพื่อยืนยันผลการศึกษาของคณะวิจัยกับพื้นที่ และเตรียมขยายผลปัจจัยความสำเร็จต่อไปในพื้นที่ขยายผล

1.3 ระยะการจัดทำแผน (Planning Phase)

วัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมร่วมกันระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผลและคณะผู้วิจัย เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการทำโครงการ กำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินโครงการในแต่ละกิจกรรม รวมถึงวางแผนติดตามเสริมพลังระหว่างดำเนินโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ คณะกรรมการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่ต้นแบบ และพื้นที่ขยายผล และเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอที่รับผิดชอบงานยาเสพติด

การเก็บรวบรวมข้อมูล จัดเวทีประชุมอย่างสร้างสรรค์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ประเด็นการจัดทำโครงการ และกำหนดบทบาทคณะทำงาน

1.4 ระยะนำไปปฏิบัติ (Implementation Phase)

วัตถุประสงค์เพื่อให้มีการดำเนินงานตามแผนที่ได้มีการกำหนดร่วมกัน

กลุ่มเป้าหมาย คณะทำงานป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล และตัวแทนระดับอำเภอ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ต้นแบบกับพื้นที่ขยายผลทั้ง 2 พื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่ ประเด็นในแนวทางการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1.5 ระยะติดตามประเมินผลปฏิบัติงานตรวจสอบปรับปรุง (Monitoring and Evaluation Phase)

วัตถุประสงค์เพื่อติดตามเสริมพลังในการการปฏิบัติงานของพื้นที่ขยายผลว่ามีปัญหาอุปสรรคในการนำแนวทางสร้างเครือข่ายไปขยายผลหรือไม่ อย่างไร เพื่อหาแนวทางการหนุนเสริมจากทีมต้นแบบและคณะผู้วิจัยต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ตัวแทนคณะทำงานในพื้นที่ต้นแบบและ พื้นที่ขยายผล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การประชุมกลุ่มย่อยในพื้นที่ขยายผล ทั้ง 2 พื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ประเด็นการติดตามหนุนเสริมการทำงานในพื้นที่ขยายผล และแบบติดตามหนุนเสริม

1.6 ระยะสรุปผลการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติงานตามโครงการขยายเครือข่าย และเพื่อเป็นการตรวจสอบกระบวนการพัฒนาเครือข่ายร่วมกันระหว่างนักวิจัย คณะกรรมการในพื้นที่ต้นแบบ และพื้นที่ขยายผล รวมทั้งหน่วยงานระดับอำเภอ เพื่อนำผลการถอดบทเรียนไปจัดทำเป็นคู่มือการสร้างเครือข่ายป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ คณะทำงานป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดทั้งพื้นที่ต้นแบบ และพื้นที่ขยายผล และตัวแทนระดับอำเภอ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการดำเนินโครงการขยายเครือข่าย และนำเสนอขั้นตอนการสร้างเครือข่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและบริบทที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์กระบวนการดำเนินงาน ปัจจัย/องค์ประกอบของการดำเนินงาน การเกิดกลุ่มและเครือข่าย การเรียนรู้ของกลุ่ม ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึก และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะถูกนำมาวิเคราะห์เนื้อหา โดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลแต่ละประเด็นและจัดกลุ่มข้อมูลที่ใกล้เคียงกันไว้อยู่หมวดเดียวกัน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการยืนยันจากผู้ให้ข้อมูลหลัก

บทที่ 4

ผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

1. สภาพปัญหาเสพติดของจังหวัดอุตรดิตถ์

จังหวัดอุตรดิตถ์มีพื้นที่จำนวน 7,838,592 ตารางกิโลเมตร แบ่งการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ 67 ตำบล 613 หมู่บ้าน มีประชากรรวมจำนวน 459,674 คน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 80 แห่ง เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ทางภาคเหนือตอนกลางของประเทศไทย มีอาณาเขตทางด้านทิศเหนือติดต่อกับจังหวัดแพร่ และจังหวัดน่าน ทิศตะวันออกติดต่อกับจังหวัดพิษณุโลก และทิศตะวันตกติดต่อกับจังหวัดสุโขทัย มีเส้นทางคมนาคมขนส่งระหว่างประเทศที่เป็นไปอย่างสะดวกสบาย จึงเป็นปัจจัยสำคัญของการแพร่ระบาดของของยาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านที่ไหลทะลักเข้าสู่ประเทศไทยโดยผ่านจังหวัดอุตรดิตถ์



ภาพที่ 2 แผนที่จังหวัดอุตรดิตถ์

ปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์มีแนวโน้มที่จะกลับมาแพร่ระบาดมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากมีขบวนการค้ายาเสพติดรายใหม่ การขยายตัวของยาเสพติดของกลุ่มตัวยาใหม่ รวมทั้งปัจจัยเงื่อนไขจากปัญหาพื้นฐานทางสังคมด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เอื้อต่อ

การขยายตัวของปัญหา โดยเฉพาะในพื้นที่เขตชุมชนเมือง ซึ่งมีสถานบริการ สถานบันเทิง ร้านเกมส์ หอพัก ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ รวมทั้งพื้นที่เสี่ยงอื่นๆ ซึ่งจะเป็นแหล่งมั่วสุมของเด็ก และเยาวชน โดยสถานการณ์ ยาเสพติดด้านต่างๆ ของจังหวัดอุดรดิตถ์มีดังนี้

1. ด้านการผลิต การลำเลียงและนำเข้ายาเสพติด มีปริมาณมากขึ้น โดยเฉพาะยาบ้าและยาเสพติดอื่นๆ ทั่วพื้นที่ชายแดน และพื้นที่ตอนในของจังหวัดอุดรดิตถ์ โดยมีแนวโน้มการนำเข้ายาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านมากขึ้น รวมทั้งมีข้อมูลการจับกุมผู้ต้องหาชาวลาวพร้อมของกลาง

2. ด้านการแพร่ระบาด แนวโน้มการแพร่ระบาดของยาเสพติดในจังหวัดอุดรดิตถ์มีสถิติการแพร่ระบาดสูง ในพื้นที่อำเภอเมือง พิชัย และอำเภอลับแล ปัจจุบันความยากง่ายในการซื้อขายยาเสพติดร้อยละ 60 สามารถซื้อขายยาเสพติดได้ง่าย โดยบุคคลที่มีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้จำหน่ายส่วนใหญ่เป็นเพศชายอายุระหว่าง 17-35 ปี ตัวยาที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุดได้แก่ ยาบ้าร้อยละ 96.31 รองลงมาเป็น กัญชาแห้ง ร้อยละ 2.01 ไอซ์ ร้อยละ 1.1 และสารระเหยร้อยละ 0.67

3. ด้านปัญหาเด็กและเยาวชน เชื่อมโยงกับการเสพยาเสพติดแนวโน้มการแพร่ระบาดของยาเสพติด อัตราการแพร่ระบาดยาเสพติดในพื้นที่ตอนในเขตอำเภอเมืองอุดรดิตถ์ ลับแล พิชัย และน้ำปาด มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น มีการจับกุมอย่างต่อเนื่อง ผู้กระทำความผิดมีวิธีการที่แยบยลมากขึ้น ดังนั้นการทำงานของตำรวจต้องละเอียดรอบคอบ และต้องตามให้ทันวิธีการต่างๆ อยู่เสมอ บุคคลที่มีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุดคือบุคคลที่มีอายุระหว่าง 19-25 ปี รองลงมาอายุระหว่าง 26-35 ปี และอายุระหว่าง 11-18 ปี (ซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน) โดยส่วนใหญ่เป็นพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาบ้า

จังหวัดอุดรดิตถ์มีการบูรณาการและแนวทางแก้ปัญหาเสพติดดังนี้

1. ควบคุมแหล่งแพร่ระบาด โดยการจัดสายตรวจสถานบันเทิง หอพัก บ้านเช่า ห้องเช่า ร้านวิดีโอเกมส์ และสถานีน้ำมันเชื้อเพลิง เพิ่มความถี่ในการออกตรวจของชุดสายตรวจจักรยานยนต์ รถยนต์ ตามสถานบันเทิง และย่านชุมชนต่างๆ ในพื้นที่เพื่อป้องกันและปราบปรามมิให้ยาเสพติดกลับมาแพร่ระบาดในพื้นที่

2. ควบคุมผู้เสพที่ผ่านการบำบัดโดยจัดให้ตำรวจทำหน้าที่ประสานงานติดต่อช่วยเหลือดูแลผู้เสพ/ผู้ติดไม่ให้หันกลับไปเสพยาอีก สอดส่องพฤติการณ์ของกลุ่มผู้ค้าที่พันโทษ รองลงอาญา อยู่ระหว่างการประกันตัวและผู้ค้าที่รายงานตัว ดำเนินคดีผู้เสพตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาเสพติดของจังหวัดอุดรดิตถ์ในภาพรวมยังคงเป็นพื้นที่ลำเลียงผ่านของยาเสพติดจากพื้นที่ภาคเหนือตอนบนเข้าสู่พื้นที่ตอนใน โดยกลุ่มขบวนการค้ายาเสพติดมักลำเลียงเส้นทางหลักที่มีจุดตรวจผ่านตำบลน้ำอ่าง อำเภอตรอน และปัญหาเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ปัญหาหลักคือแพร่ระบาดของยาบ้าในพื้นที่ โดยมีการจับกุมยาเสพติดได้ในปริมาณที่สูงขึ้น มีการนำยาเสพติดเข้ามาพักเก็บ และรอการกระจายสู่ร้านค้ารายย่อยและผู้เสพในหมู่บ้าน ชุมชน กลุ่มผู้เสพหลักคือผู้ใช้แรงงานรับจ้างทั่วไป และกลุ่มผู้ว่างงาน

2. สภาพปัญหาเสพติดของอำเภอตรอน

อำเภอตรอนอยู่ห่างจากอำเภอเมืองประมาณ 22 กิโลเมตร โดยมีเนื้อที่ประมาณ 314.51 ตาราง กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอต่างๆ ดังนี้

ทิศเหนือติดต่อกับอำเภอลับแล และอำเภอเมืองอุตรดิตถ์

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอทองแสนขัน

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอพิชัย

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอศรีนคร และอำเภอศรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

อำเภอตรอนแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 5 ตำบล 47 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลวังแดง (12 หมู่บ้าน) ตำบลบ้านแก่ง (10 หมู่บ้าน) ตำบลหาดสองแคว (จำนวน 7 หมู่บ้าน) ตำบลน้ำอ่าง (10 หมู่บ้าน) ตำบลช่อยสูง (จำนวน 8 หมู่บ้าน)

การปกครองท้องถิ่น ในอำเภอตรอนประกอบด้วย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 7 แห่ง ได้แก่

เทศบาลตำบลตรอน ครอบคลุมพื้นที่ บางส่วนของตำบลวังแดง

เทศบาลตำบลบ้านแก่ง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลบ้านแก่ง

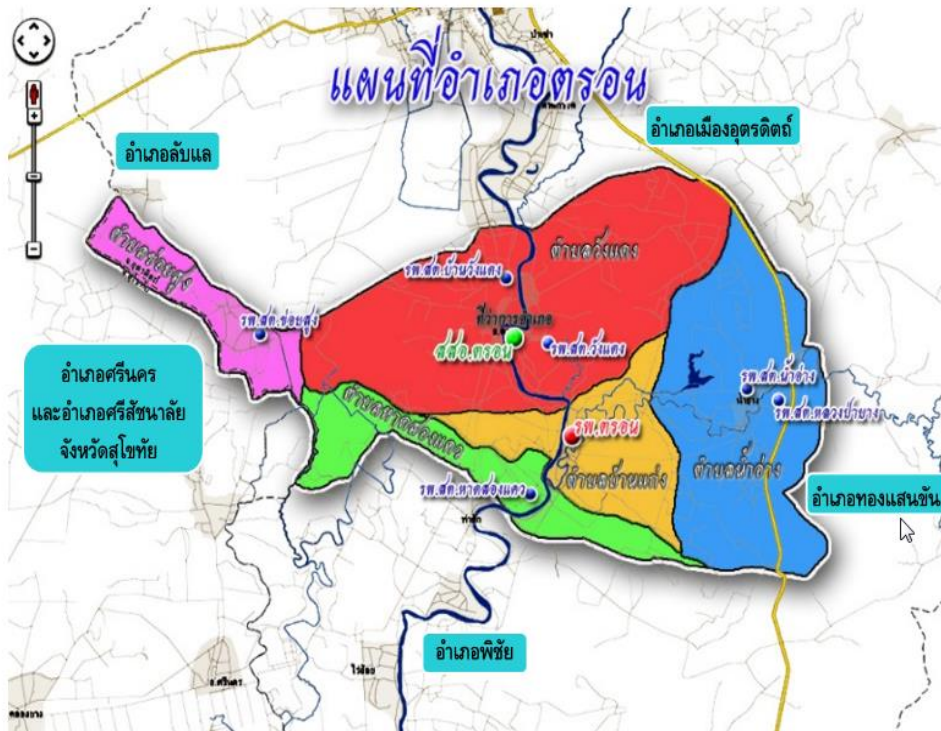
องค์การบริหารส่วนตำบลวังแดง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังแดง (เฉพาะนอกเขตเทศบาลตำบลตรอน)

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลบ้านแก่ง (เฉพาะนอกเขตเทศบาลบ้านแก่ง)

องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำอ่าง (ครอบคลุมพื้นที่ตำบลน้ำอ่างทั้งตำบล)

องค์การบริหารส่วนตำบลช่อยสูง (ครอบคลุมพื้นที่ตำบลช่อยสูง)

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอสครินทร์และอำเภอสรีขันธ์ จังหวัดสุโขทัย



ภาพที่ 3 แผนที่อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์

จากการสนทนากับนายอำเภอตรอน และปลัดอำเภอที่รับผิดชอบการป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติดให้ข้อมูลว่า สถานการณ์ยาเสพติดของอำเภอตรอน มีแนวโน้มกลับมารุนแรงอีกครั้ง โดยรูปแบบการแพร่ระบาดส่วนใหญ่จากคนในชุมชนที่ออกไปทำงานหรือไปเรียนหนังสือนอกชุมชนเป็นผู้นำยาเสพติดเข้ามาในพื้นที่ อำเภอตรอนมีเส้นทางสายหลักที่สามารถเชื่อมไปประเทศลาวทำให้เป็นเส้นทางขนย้ายยาเสพติด ส่วนแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอตรอนมุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา และผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ มีการบูรณาการการทำงานอย่างเป็นระบบ อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าอำเภอตรอนจะมีการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นที่ยอมรับในระดับจังหวัด แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีกรอบหรือแผนการทำงานที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จของการดำเนินงานในการการแก้ไขปัญหายาเสพติด และยังไม่มีการดำเนินงานที่เป็นเครือข่ายระหว่างพื้นที่ ยังคงเป็นการทำงานแบบต่างคนต่างดำเนินงานด้วยรูปแบบที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน

3. สภาพปัญหาและการก่อเกิดองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลวังแดง อำเภอดรอน

3.1 สภาพปัญหายาเสพติด

ตำบลวังแดงดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นรูปธรรมความสำเร็จ มาอย่างยาวนาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง เป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ อย่างไรก็ตามรูปแบบการทำงานยังไม่มีกรอบทฤษฎีความสำเร็จ ว่าเงื่อนไขปัจจัยอะไรที่สำคัญ ซึ่งจะทำให้เกิดองค์ความรู้ในการขยายผล

ปัจจุบันสถานการณ์ยาเสพติดของตำบลวังแดงเริ่มกลับมารุนแรงมากขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชน และไม่มีคนรุ่นใหม่ที่จะมาทำงานยาเสพติดในชุมชนต่อจากคณะทำงานชุดเดิม เนื่องจากกังวลเรื่องความปลอดภัยทำให้คนทำงานยังเป็นกลุ่มคนเดิม รูปแบบการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวังแดง มีการดำเนินงานครบวงจรทั้งการป้องกัน การเฝ้าระวัง การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพหลังรับการบำบัดรักษา และมีการทำงานเชื่อมต่อกับภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม จุดเด่นในการปฏิบัติงานแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลวังแดงคือการเฝ้าระวังโดยทำการสุ่มตรวจปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอ ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีความวิตกกังวลเรื่องสิทธิของผู้ถูกตรวจ แต่อย่างไรก็ตามชุมชนวังแดงได้แก้ปัญหาโดยการใช้กฏกติกาของชุมชนเป็นที่ตั้งทำให้ผู้ถูกตรวจปัสสาวะและครอบครัวต้องยอมรับกฏกติกาดังกล่าว ทำให้รูปแบบการทำงานดังกล่าวคงดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

3.2 การก่อเกิดองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ความล้มเหลวในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมาได้ชี้ให้เห็นว่าการใช้ภาครัฐเป็นศูนย์กลางในการแก้ปัญหายาเสพติดยังไม่มีศักยภาพเพียงพอและปรับตัวไม่ทันกับปัญหายาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วซึ่งมีความรุนแรงของปัญหามากขึ้น มีผู้เสพยาเพิ่มขึ้น ด้วยา รูปแบบการผลิต การแพร่ระบาดที่เปลี่ยนแปลงไป มีความซับซ้อนของปัญหาเพราะมูลค่าผลประโยชน์ การลักลอบการค้าเสพติดสูงมาก ยากต่อการปราบปราม จึงจำเป็นต้องหันมาแก้ไขปัญหาระดับฐานราก เช่นเดียวกันพื้นที่ตำบลวังแดงที่ต้องเผชิญกับปัญหายาเสพติดจึงทำให้เกิดแนวคิดในการใช้กลไกของชุมชนเอง ซึ่งน่าจะเป็นคำตอบของการจัดการกับปัญหา จากการศึกษาพบว่า การรวมตัวของชาวบ้านตำบลวังแดงในการจัดการกับปัญหายาเสพติด เกิดจาก 3 ลักษณะ กล่าวคือ

3.2.1 การระเบิดจากข้างใน จากวิกฤติของปัญหายาเสพติดที่แพร่ระบาดในชุมชนวังแดง จึงทำให้องค์กรชุมชนบ้านวังแดงได้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวทางของชุมชน โดยมีอาจารย์ภาครัฐยื่นมือมาช่วยเหลือ จำต้องลุกขึ้นมาจัดการกับปัญหาเพื่อให้ชุมชนมีความสงบสุข โดยในปี พ.ศ. 2543 แกนนำส่วนหนึ่งได้มีการปรึกษาหารือกันและมีแนวคิดที่จะแก้ปัญหาในชุมชนของตนเอง เพราะการรอหน่วยงานภายนอกชุมชนมาช่วยปัญหาจะยิ่งรุนแรงขึ้น อีกทั้งชุมชนรู้สึกว่าการแก้ไขของภาครัฐไม่ได้ผลเนื่องจากภาครัฐแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการใช้อำนาจจนเกินไป ไม่มีความยืดหยุ่นในการทำงาน ชุมชนจึงตั้งโจทย์

ร่วมกันว่า “ทำอย่างไรให้ปัญหาหายสาบสูญไปจากชุมชน” ดังนั้นแกนนำบางส่วนในชุมชนจึงรวมตัวกันไปศึกษาดูงานที่บ้านเมืองจิ่ง จังหวัดน่าน หลังจากนั้นได้กลับมาพูดคุยกันเพื่อประยุกต์รูปแบบการแก้ไขปัญหามาใช้กับบ้านวังแดง โดยเริ่มจากคณะทำงานของหมู่ที่ 3 มาร่วมกำหนดข้อตกลงร่วมกัน และข้อตกลงดังกล่าวต้องผ่านคณะกรรมการหมู่บ้านโดยการทำประชาคมเพื่อให้ทุกคนในชุมชนรับรู้ร่วมกัน และมีการนำกฎกติกาของหมู่บ้านไปติดในทุกหลังคาเรือน สอดคล้องกับการศึกษาของ ถนัด ไบยาและคณะ (2544) ที่ภาวะบีบคั้น และภาวะการณ์เผชิญกับปัญหาหายสาบสูญของชุมชน ทำให้ชุมชนมีอาภรณ์ที่จะรอให้รัฐยื่นมือมาช่วยเหลือ จึงลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง

3.2.2 การหนุนเสริมจากหน่วยงานนอกชุมชน เป็นการหนุนเสริมแนวคิดในการแก้ไข

ปัญหาหายสาบสูญของตำบลวังแดง จากภาครัฐทั้งในระดับพื้นที่และระดับภูมิภาค เช่น ปปส. ภาค 6 และหน่วยงานระดับอำเภอ มาช่วยให้ความรู้ และสนับสนุนงบประมาณในการทำงานแก้ไขปัญหาหายสาบสูญ ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวมีหน้าที่โดยตรงในการแก้ไขปัญหาหายสาบสูญ โดยมองเห็นว่าปัญหาหายสาบสูญเป็นรากเหง้าของปัญหาต่างๆ ที่จะตามมา เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาสังคม และวัฒนธรรมในชุมชน ซึ่งจะทำให้ชุมชนอ่อนแอลงเรื่อยๆ จึงมาสนับสนุนแนวคิดในการทำงานให้ชุมชนวังแดงจัดการปัญหาหายสาบสูญด้วยตัวเอง อย่างไรก็ตามกระบวนการดังกล่าวจะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับชุมชนเอง ซึ่งชุมชนวังแดงนั้นมีการจัดการตนเองหลังจากภาครัฐมาหนุนเสริมทำให้เกิดเป็นรูปแบบการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน

3.2.3 การสานความร่วมมือจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน เป็นการผสานความร่วมมือ

ระหว่างชุมชนวังแดงกับหน่วยงานภายนอกที่มาหนุนเสริมเป็นความลงตัวและการเห็นพ้องต้องกันของคนในชุมชนวังแดงและกลุ่มหนุนเสริมจากภายนอกที่ได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนและเห็นตรงกันว่าปัญหาหายสาบสูญเป็นปัญหาสำคัญของชุมชนที่ต้องช่วยกันจัดการและแก้ไข ซึ่งบทบาทของกลุ่มคนภายนอกจะเป็นเพียงพี่เลี้ยงหรือผู้สนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) เท่านั้น ความร่วมมือจากภายนอกทำให้เกิดเป็นความลงตัวและการเห็นพ้องต้องกันของคนในชุมชนและกลุ่มหนุนเสริมจากภายนอก ซึ่งทำให้เกิดกลไกการจัดการและพลังในการแก้ปัญหายหายสาบสูญจะขึ้นอยู่กับความร่วมมือของชุมชนเอง (ถนัด ไบยา และคณะ, 2544)

อย่างไรก็ตามการก่อเกิดของชุมชนวังแดงในการแก้ไขปัญหายหายสาบสูญไม่ว่าจะเริ่มจากชุมชนเองหรือจากองค์การภายนอก หัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนอยู่ที่การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน กลไกการจัดการภายในชุมชน กระบวนการของชุมชน และความต่อเนื่องของกระบวนการ ซึ่งกระบวนการแก้ไขปัญหายหายสาบสูญอาจแตกต่างจากปัญหาอื่นๆ ตรงที่ไม่ว่าจะเป็นการก่อเกิดแบบใดก็ตาม ไม่อาจที่จะตัดบทบาทของภาครัฐในการสนับสนุนกระบวนการของชุมชนได้ โดยเฉพาะบทบาทในการปกครอง การปราบปราม และการบำบัดรักษา ที่ต้องมาสนับสนุนกระบวนการของชุมชนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้ว่าองค์กรชุมชนต่างๆ จะมีข้าราชการในพื้นที่เข้าร่วมขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนอยู่เสมอ เพราะการแก้ปัญหายต้องอาศัยกลไกทางกฎหมาย การปกครอง และเทคนิคทางวิชาการ มาหนุนเสริมการทำงาน

และเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ดังนั้นกลไกการทำงานแบบพหุภาคีและการบริหารจัดการแบบบูรณาการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการแก้ไขปัญหาเสพติด (ถนัด ไบยา และคณะ, 2544)

3.3 วิธีของชุมชนวังแดงในการแก้ปัญหาเสพติด

ด้วยปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่ซับซ้อนมีสาเหตุมาจากหลายสาเหตุและมีความเกี่ยวโยงกัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เกี่ยวข้องกับอิทธิพล และความปลอดภัยของคนทำงาน เป็นการต่อสู้กับภัยมืดที่มองไม่เห็น กระบวนการแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชนจึงต้องอาศัยกระบวนการที่หลากหลาย จากการศึกษาในพื้นที่ต้นแบบคือตำบลวังแดง พบว่ามีวิธีการแก้ไขปัญหาคือ

3.3.1 การสร้างการรับรู้ต่อปัญหาร่วมกันของคนในชุมชน ซึ่งเกิดจากแรงขับจากปัญหาภายในที่เป็นตัวกระตุ้นให้คนในชุมชนหันมาสนใจปัญหาเสพติดมากขึ้น เช่น ลูกหลานหรือคนในครอบครัวติดยา มีการลักขโมย มีการจับกุมผู้ค้าผู้เสพ เป็นต้น รวมทั้งการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม การจัดเวทีชาวบ้าน การให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด ที่ทำให้เกิดกระแสการตื่นตัวและรับรู้ต่อปัญหามากขึ้น ทำให้เกิดแนวร่วมที่จะช่วยกันแก้ปัญหาเสพติด (Communication and Education) ทำให้เกิดแนวร่วมที่จะช่วยกันแก้ไขปัญหาเสพติด

3.3.2 เวทีชาวบ้านหรือเวทีประชาคม เป็นกระบวนการสร้างเวทีสาธารณะที่ให้คนในชุมชนได้ออกมาพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาคือ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ของความร่วมมือกัน ก่อให้เกิดพลังที่สร้างสรรค์ (Empowerment) ซึ่งแสดงถึงศักยภาพของความร่วมมือของคนในชุมชน ว่ามีความคิดอย่างสอดคล้อง และความเสมอภาคกันในชุมชน ถือว่าเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน (อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2544) เวทีชาวบ้านจึงเป็นพื้นที่ที่ทำให้คนที่หลากหลายมาช่วยกันจัดระเบียบกฎเกณฑ์ของชุมชนให้ดีขึ้น

3.3.3 มาตรการทางสังคมและการเฝ้าระวังในชุมชน เกิดจากการที่ชุมชนมองเห็นว่าลำพังเพียงกลไกทางกฎหมายและการดำเนินการของภาครัฐยังไม่มีความเพียงพอต่อการจัดการกับผู้ค้า ผู้เสพได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการสร้างกฎระเบียบที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละชุมชน (อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2544) เช่นเงื่อนไขของการช่วยเหลือกันในชุมชน เช่น การช่วยเหลือกิจกรรมงานบุญ งานศพ เป็นต้น โดยมีการกำหนดกติการ่วมกัน (Community Enforcement) เพื่อใช้ห้ามปรามสำหรับผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติด รวมทั้งมีการตั้งเวรยาม คณะกรรมการ การแบ่งละแวกคุ้มคอยสอดส่องดูแลความเรียบร้อยภายในชุมชน เพื่อจัดระเบียบชุมชน ซึ่งวิธีการดังกล่าวของชุมชนวังแดงได้แนวคิดมาจากการไปศึกษาดูงานที่เมืองจันทน์และได้นำมาประยุกต์ใช้กับบริบทของวังแดง

3.3.4 สร้างการเรียนรู้ ทักษะ และการแก้ปัญหา เป็นการสร้างทักษะการเผชิญปัญหาและการจัดการปัญหา การรู้จักคุณค่าของความเป็นมนุษย์ และกฎเกณฑ์ของการอยู่ร่วมกันในสังคม (ไพโรจน์ อยู่มณฑียร, 2541) ซึ่งอาจใช้กระบวนการกลุ่ม เช่นการศึกษาดูงาน และทำกิจกรรมร่วมกัน เมื่อชุมชนรวมกันเป็นหนึ่งก็จะเกิดพลังและปัญญา สามารถแก้ไขปัญหาดังแต่ปัญหาเล็กๆ จนถึงปัญหาใหญ่ๆ ที่ซับซ้อนได้ เช่นปัญหาเสพติด

3.3.5 สร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม รู้จักการพึ่งพิงตนเอง และมีความเป็นอยู่ที่พอเพียง การสร้างความสัมพันธ์ภาพของคนในชุมชน ครอบครัว เพื่อฝึกกำลังความสามัคคีและความเป็นหนึ่งเดียว ชุมชนวังแดงมีแนวคิดการสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชน โดยเริ่มจากระดับครอบครัวมาโดยตลอด ซึ่งสถาบันครอบครัวถือเป็นสถาบันที่เล็กที่สุดของสังคมแต่เป็นสถาบันที่สำคัญในการหล่อหลอมคนให้มาอยู่ในสังคม

3.4 ปัจจัย องค์ประกอบที่ทำให้แก้ปัญหาเสพติดสำเร็จของตำบลวังแดง

จากการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ จากการจัดเวทีเสวนา การสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์ระดับ ลึกและการระดมความคิดเห็น พบว่าปัจจัย เงื่อนไขที่มีผลต่อความสำเร็จในการแก้ปัญหาเสพติดในพื้นที่ ต้นแบบตำบลวังแดงขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องเนื่องกัน ได้แก่

3.4.1 ผู้นำ ซึ่งอาจเป็นผู้นำแบบเป็นทางการหรือผู้นำโดยธรรมชาติ ที่มีความจริงใจและ มุ่งมั่นในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา ผู้นำชุมชนต้องเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือของคนในชุมชน มีความ เด็ดขาด เป็นที่ยำเกรงของคนในชุมชน มีความเสียสละเพื่อส่วนรวม มีความเป็นผู้นำ มีทักษะในการสื่อสาร เป็นตัวอย่างที่ดีของคนในชุมชน สามารถประสานงานและระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน ให้ มาร่วมกันแก้ไขปัญหาได้อย่างจริงจัง จากการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะมีคำว่า “ศรัทธาของผู้นำชุมชน” ถูกพูดถึงอยู่บ่อยครั้งในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และที่สำคัญ “ผู้นำชุมชนต้องรู้สุข รู้ทุกข์ของชาวบ้าน” และ ต้องอยากให้บ้านของตัวเองสงบสุข มาปฏิบัติหน้าที่ด้วยใจ ซึ่งผู้นำที่มีบทบาทสำคัญมากในการแก้ไข ปัญหาเสพติดของตำบลวังแดง คือนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำโดยธรรมชาติเช่นครูที่เกษียณอายุราชการ และอาสาสมัครสาธารณสุข สาเหตุที่ ผู้นำที่เป็นทางการยังมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นเพราะชุมชนยังคงให้ความเคารพยำ เเกรงผู้นำที่ตนเลือกตั้งเข้าไปอยู่มาก และผู้นำแบบเป็นทางการก็มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการปกครองคน ในชุมชน ขณะเดียวกันข้าราชการที่เป็นคนในพื้นที่จะเป็นส่วนช่วยหนุนเสริมวิถีคิด และเป็นวิทยากร กระบวนการในการปรับเปลี่ยนแนวคิด สอดคล้องกับการศึกษาของ ถนัด ไบยาและคณะ (2544) ซึ่งพบ ปัจจัย และองค์ประกอบสำคัญในการสร้างเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด คือ ผู้นำ ในการ แก้ปัญหาเสพติดที่ต้องอาศัยทั้งผู้นำที่เป็นธรรมชาติ ผู้นำทางการ และผู้นำราชการ เพราะยาเสพติด เกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่ อำนาจในการปกครอง และอำนาจทางกฎหมาย จะต้องอาศัยผู้นำเหล่านี้ได้ ร่วมมือกันนำพาคนอื่นๆ ในชุมชนไปสู่การแก้ปัญหา และรวมพลังกันไปสู่ความสำเร็จ โดยผู้นำที่สังคม ต้องการต้องมีลักษณะฉลาด เป็นคนเห็นแก่ส่วนรวม เป็นคนติดต่อสื่อสารกับผู้คนรู้เรื่อง และเป็นที่ยอมรับ ของสมาชิกโดยอัตโนมัติ (ประเวศ วะสี, 2540) แต่ในกรณีของปัญหาเสพติดคุณสมบัติเหล่านั้นยังไม่ เพียงพอ ผู้นำต้องมีความกล้าหาญ เด็ดเดี่ยว ถึงลูกถึงคน และเป็นแบบอย่างที่ดีของคนในชุมชนด้วย

3.4.2 ความร่วมมือของชุมชน เป็นการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมทำ สร้าง ความร่วมมือของคนในชุมชนอย่างจริงจังเป็นส่วนสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะการกำหนดมาตรการทางสังคม ร่วมกัน รับรู้ร่วมกัน และยอมรับข้อตกลงดังกล่าว ซึ่งเป็นกฎเหล็กของชุมชน เพราะหากว่าไม่ได้เกิดจาก

ความเห็นพ้องกันของคนในชุมชนและการไม่ร่วมมืออย่างจริงจัง มาตรการทางสังคมนั้นก็จะเป็น กระดาศไปโดยปริยาย ซึ่งความร่วมมือจากคนในชุมชน แรงแสนับสนุนจากภายนอก ในการที่จะเข้ามาหนุน เสริมผู้นำชุมชน ทั้งในการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมติดตามตรวจสอบ เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การแก้ไข ปัญหาเสพติดประสบผลสำเร็จ (ถนัด ไบยา และคณะ, 2544)

3.4.3 กลไกการจัดการปัญหาโดยชุมชน กลไกที่นำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหายเสพ ติดของชุมชน เช่น กฎของหมู่บ้าน วัฒนธรรมท้องถิ่น พิธีกรรมทางศาสนา ความเป็นเครือญาติ ระบบการ เกื้อหนุนของคนในชุมชน และกลุ่มองค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน โดยกลไกดังกล่าวต้องเบ็ดเสร็จโดยชุมชน เองซึ่งจะเป็นการทำให้เกิดความไว้วางใจกันในชุมชน เรียกว่าชุมชนบำบัด ชุมชนวังแดงเมื่อมีการตรวจพบ การใช้สารเสพติดของคนในชุมชนจะใช้วิธีชุมชนบำบัดโดยจะให้ผู้นำไปพูดคุยกับคนในครอบครัวเพื่อหาแนว ทางการบำบัดร่วมกัน โดยจะไม่มี การส่งมอบให้กับภาครัฐเพื่อดำเนินคดี และจะมีการปกปิดเป็นความลับ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวทำให้เกิดความเชื่อใจระหว่างคนในชุมชนกับคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหายเสพติด

3.4.4 การจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในทุกระบวนการทำงานเมื่อมีการ จัดการความรู้อย่างไม่เป็นทางการของชุมชนผ่านการถอดบทเรียนการทำงานทุกครั้งหลังปฏิบัติการตรวจ ปัสสาวะ โดยคณะกรรมการจะมีการจัดเวทีแบบไม่เป็นทางการเพื่อพูดคุยปัญหาอุปสรรคที่พบในการ ปฏิบัติงาน เพื่อจะได้นำไปปรับปรุงการดำเนินงานในครั้งต่อไป ถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการความรู้ หรือการถอดบทเรียนระหว่างทาง นอกจากนี้การศึกษาดูงานข้ามพื้นที่โดยตำบลวังแดงได้ไปศึกษาดูงาน การจัดการปัญหายเสพติดที่เมืองจันท์ จังหวัดน่าน นับว่าเป็นส่วนสำคัญอย่างมากในการกระตุ้นให้แกนนำ ชุมชนได้เห็นของจริงและนำแนวทางที่ได้ไปเรียนรู้มาประยุกต์ใช้ในพื้นที่ของตนเอง

3.4.5 ความหลากหลายของวิธีการและความต่อเนื่อง ชุมชนวังแดงมีการดำเนินงาน ป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายเสพติดที่ต่อเนื่อง และใช้วิธีการแก้ปัญหาที่หลากหลายทั้งป้องปราม บำบัด รักษา พื้นฟู และระบบการเฝ้าระวังโดยคนในชุมชนเอง ซึ่งการแก้ปัญหายเสพติดที่จะประสบความสำเร็จ จะต้องมิกิจกรรมการดำเนินงานแก้ปัญหาที่หลากหลาย ต่อเนื่อง และครบวงจร ซึ่งจะกระตุ้นให้ชุมชน ตระหนักในปัญหาและเอาจริงเอาจังกับปัญหา ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นอยู่เสมอ รวมทั้งทำให้เกิด การเรียนรู้ข้ามพื้นที่ ข้ามองค์กร และสามารถเชื่อมต่อกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนภายนอกได้

3.4.6 การสร้างและขยายเครือข่าย การดำเนินการแก้ไขปัญหายเพียงหมู่บ้านเดียวจะไม่มี พลังพอในการแก้ไขปัญหาย ดังนั้นการขยายเครือข่ายไปยังหมู่บ้านอื่นจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะบางชุมชนไม่มี ปัญหายแต่ชุมชนข้างเคียงมีการลักลอบเสพ ลักลอบค้า จึงจำเป็นต้องสร้างพลังชุมชนและสร้างเครือข่าย ชุมชนให้เข้มแข็ง ดังนั้นชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายจึงมีการขยายเครือข่ายไปยังชุมชน ไกลเคียง เช่นเดียวกับตำบลวังแดงที่เริ่มมีการปฏิบัติการแก้ไขปัญหายจากไม่กี่หมู่บ้านจนครอบคลุมทั้งตำบล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มุ่งสร้างเครือข่ายที่ป้องกันและแก้ไขปัญหายเสพติด ออกไปมากกว่า 1 ตำบล ความ เป็นเครือข่ายในการมุ่งแก้ไขปัญหายเดียวกันจะทำให้เกิดความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหาย สามารถรับมือกับ

การเปลี่ยนแปลงพลิกผัน สามารถปรับบทบาท สอดคล้องกับปัญหา (ชัยวัฒน์ ธีระพันธ์ และ ปารีชาติ สถาปิตานนท์, 2544) การรวมตัวกันเป็นเครือข่ายขององค์กรชาวบ้านเป็นสิ่งจำเป็นในภาวะปัจจุบัน เนื่องจากชุมชนเดียวไม่สามารถมีพลังในการแก้ไขปัญหายุ่งยากกับสังคมภายนอกชุมชนอย่างกว้างขวาง เครือข่ายจึงเป็นการช่วยเหลือกันที่เป็นความสัมพันธ์ที่กว้างกว่า และยังเป็นการขยายความเข้มแข็งของชุมชนขนาดเล็กไปสู่การขยายเครือข่ายขนาดใหญ่ โดยเฉพาะปัญหาหยาเสพติดที่เป็นการต่อสู้กับเครือข่ายผู้ค้าที่มีอิทธิพล

3.4.7 การสนับสนุนจากภายนอก การแก้ไขปัญหยาเสพติดของตำบลวังแดงมีการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ ด้านทุนในการดำเนินงาน ด้านวิชาการ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งหน่วยงานที่สำคัญได้แก่สำนักงานปส. ภาคที่ 6 หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานระดับอำเภอ และภาควิชาการในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแสวงหาแนวร่วมจากภายนอกซึ่งเป็นเสมือนการแสวงหาพันธมิตร สร้างความร่วมมือ เสริมสร้างกำลังใจ และแสวงหาทางออกของการแก้ไขปัญหยา รวมทั้งเป็นการระดมทรัพยากร ที่จะให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหยาอีกด้วย

จากการวิเคราะห์บทเรียนความสำเร็จในการแก้ไขปัญหยาเสพติดของชุมชนวังแดงซึ่งเป็นตำบลต้นแบบในการขยายผลเครือข่าย ผู้วิจัยได้จัดเวทีเพื่อยืนยันแนวคิดที่สำคัญในการจัดการกับปัญหยา ซึ่งสามารถสรุปได้ 5 ด้านคือ 1) **การสร้างศรัทธาจากผู้นำชุมชน** เพื่อให้เกิดการยอมรับจากคนในชุมชน โดยผู้นำชุมชนต้องรักบ้านเกิด และกล้าที่จะทำงานแก้ไขยาเสพติดอย่างจริงจัง 2) **การสร้างระบบและกลไกการเฝ้าระวัง** โดยการตรวจตักกันเองโดยคนในชุมชน 3) **การสร้างการรับรู้ร่วมกัน** โดยการวิเคราะห์ปัญหยาเสพติดร่วมกันของคนในชุมชนเป็นระยะ และกติกากิจการกำหนดร่วมกันของคนในชุมชน และมีการใช้กระบวนการประชาคมเพื่อให้ยอมรับกติกานั้นๆ 4) **การสร้างพลังแนวคิดชุมชนบำบัดเป็นบรรทัดฐาน** เมื่อมีการตรวจพบการใช้ยาเสพติดจะมีการจัดการโดยชุมชนก่อน ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานเพื่อสร้างความเชื่อใจในการแก้ไขปัญหยา และ 5) **การจัดการความรู้ในทุกกระบวนการทำงาน** โดยหลังจากมีการปฏิบัติงานเช่นการสุ่มตรวจปัสสาวะในชุมชนจะมีการเลี้ยงข้าวต้มเพื่อพูดคุยปัญหาอุปสรรคในการทำงานเพื่อปรับปรุงแบบและกระบวนการทำงานครั้งต่อไป

4. การพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหยาเสพติด

4.1 สภาพปัญหยาเสพติดของพื้นที่ขยายผลเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหยาเสพติด

4.1.1 ตำบลหาดสองแคว มีรูปแบบการแก้ไขปัญหยาเสพติดโดยใช้กระบวนการล้อมรั้วเพื่อป้องกันของชุมชนคือ การดูแลคนในชุมชนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต โดยการให้ทุกคนได้รับการพัฒนาและดูแลอย่างดี โดยมีแนวคิดว่าการทำให้คนในชุมชนมีทักษะชีวิตที่ดี ก็จะเป็นการป้องกันปัญหยาเสพติดได้ ซึ่งการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเริ่มตั้งแต่การดูแลคนตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ เพื่อให้เด็กมีโอกาสเกิดอย่างสมบูรณ์ ไม่ติดเชื้อ ไม่พิการ ไม่เป็นภาระของสังคม หาดสองแควมีจุดเด่นอยู่ที่การจัด

กิจกรรมกับกลุ่มเด็กและเยาวชน มีการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนโดยมีเจ้าหน้าที่ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเด็กและเยาวชนได้ทำให้เด็กและเยาวชนไว้วางใจ และเพื่อให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดและพัฒนาชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม อบต.หาดสองแควได้สนับสนุนงบประมาณให้ดำเนินการ โดยให้เด็กได้ลงพื้นที่ชุมชนเพื่อสำรวจปัญหา และมีส่วนร่วมในการดูแลประชาชนในพื้นที่ กิจกรรมดังกล่าวทำให้เด็กและเยาวชนของตำบลหาดสองแควมีทักษะมากกว่าเด็กและเยาวชนที่อยู่ในเขตเมือง และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้เหล่านี้มาสอนน้องๆ ในรุ่นต่อไป เด็กและเยาวชนที่มีความประสงค์อยากทำงานร่วมกับท้องถิ่นก็จะเปิดโอกาสให้ได้เข้ามาทำงานเป็นลูกจ้างชั่วคราว การดำเนินการเหล่านี้ถือเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้สังคมและชุมชน ช่วยป้องกันไม่ให้นยาเสพติดเข้ามาระบาดในพื้นที่ได้

อย่างไรก็ตามด้วยรูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลหาดสองแควที่ผูกติดกับตัวบุคคล เมื่อเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานป้องกันยาเสพติดย้ายสถานที่ทำงานทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และไม่เข้มข้นเหมือนเดิม เนื่องจากผู้รับผิดชอบคนเดิมที่สามารถเข้าถึงเยาวชนได้ดี ซึ่งการเข้าถึงเยาวชนนั้นไม่ใช่เป็นเรื่องง่ายทำให้ผู้รับช่วงทำงานต่อไม่สามารถเชื่อมการทำงานอย่างต่อเนื่องได้ นอกจากนี้ปัจจัยสำคัญคือการเข้าถึงยาเสพติดที่ง่ายขึ้นทั้งปริมาณที่เพิ่มขึ้น และราคาที่ถูกลง ทำให้สถานการณ์ของการแพร่ระบาดของยาเสพติดมีแนวโน้มกลับมาอีกครั้ง โดยนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหาดสองแควให้ข้อมูลว่า ปัจจุบันในพื้นที่มีแต่ผู้เสพสารเสพติดแต่ไม่มีผู้ค้า โดยผู้เสพส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงานซึ่งให้เหตุผลว่าสาเหตุที่จำเป็นต้องใช้เนื่องจากลักษณะงาน

4.1.2 ตำบลน้ำอ่าง เนื่องจากพื้นที่บางส่วนของตำบลน้ำอ่างมีเส้นทางสายหลักที่เชื่อมต่อกับต่างอำเภอ มีเส้นทางเดินทางไปยังประเทศลาวซึ่งเป็นเส้นทางในการขนส่งสารเสพติด ตำบลน้ำอ่างมีด่านตรวจถาวรซึ่งมีการจับกุมสารเสพติดในพื้นที่อยู่เสมอ การแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลน้ำอ่างมีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง จุดเน้นคือการป้องปราม โดยมีจุดแข็งที่สำคัญคือความเป็นเครือญาติกันของคนในชุมชน ซึ่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ให้ข้อมูลว่า ในตำบลน้ำอ่างมีนามสกุลไม่กี่นามสกุล เพราะฉะนั้นทุกคนคือเครือญาติกัน ชุมชนเน้นกลุ่มเป้าหมายหลักคือ วัยรุ่นและเยาวชนโดยมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีการรวมกลุ่มกันเล่นกีฬาอย่างต่อเนื่อง อาจกล่าวได้ว่ารูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลน้ำอ่างใช้ระบบเครือญาติในการจัดการกับปัญหาสารเสพติด ชุมชนมีการเฝ้าระวังกันเองโดยมีการหนุนเสริมจากหน่วยงานภายนอกเช่น ปปส. และหน่วยงานระดับอำเภอ แต่อย่างไรก็ตามการแก้ไขปัญหายังไม่เข้มข้นในทุกหมู่บ้าน โดยบางหมู่บ้านยังคิดว่าเป็นปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาของครัวเรือนไม่ใช่ปัญหาของส่วนรวม จากการสนทนากับนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน้ำอ่าง กล่าวว่าสถานการณ์ยาเสพติดมีเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน และผู้ที่กลับจากบำบัดกลับมาเสพยา

4.2 กระบวนการเชื่อมต่อเครือข่ายระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล

รูปแบบการทำงานในลักษณะเครือข่ายจะเป็นการสร้างพลังอำนาจในการต่อรอง จัดการ และพลังความร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นสิ่งสำคัญ นอกเหนือจากการดำเนินงานโดยกลไก ภายในชุมชนเอง ซึ่งความเป็นเครือข่ายของการแก้ไขปัญหาเสพติดจะมีอยู่ 3 ลักษณะ คือ 1) เครือข่ายในการจัดการ ทั้งด้านงบประมาณ และความร่วมมือในการจัดการ ได้แก่เครือข่ายชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดข้ามพื้นที่ ซึ่งนอกจากจะเป็นการยกระดับพื้นที่ต้นแบบให้เป็นแหล่งเรียนรู้ ทำให้พื้นที่ขยายผลให้มีแนวทางใหม่ในการจัดการปัญหา 2) เครือข่ายการเรียนรู้ที่เป็นลักษณะของเวที พื้นที่ศึกษาดูงาน กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งถูกใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ต้นแบบกับพื้นที่ขยายผล ซึ่งจะเป็นการแลกเปลี่ยนทางความคิด วิธีการในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งสร้างกำลังใจในการทำงาน 3) เครือข่ายด้านความช่วยเหลือทางกระบวนการซึ่งวิทยากรกระบวนการเป็นสิ่งสำคัญในการถ่ายทอดให้กับคนในชุมชน (วิเชียร แสงโชติ, 2537) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้การสร้างวิทยากรกระบวนการจะทำให้เกิดการสื่อสารสาธารณะที่มุ่งเน้นการสร้างความตระหนักถึงปัญหา และการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้นำและคนในชุมชนในการแก้ไขปัญหาจะทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดประสบผลสำเร็จ โดยวิทยากรกระบวนการจะถูกพัฒนาโดยทีมวิชาการจากมหาวิทยาลัยและหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่

เครือข่ายทั้ง 3 ลักษณะที่กล่าวมาไม่อาจที่จะแยกตัวตนคนทำงานออกจากกันได้ เพราะหลายคนต่างมีบทบาทหน้าที่ และพันธะผูกพันเชื่อมซ้อนกันอยู่หลายลักษณะ หัวใจที่ทำให้เครือข่ายเดินไปด้วยกันอย่างมีพลังและมีความหวังคือ ความมีจิตสาธารณะหรือจิตอาสาที่จะมาทำงานเพื่อส่วนร่วม และ ความรักท้องถิ่นของตัวเอง โดยเครือข่ายจะทำให้คนในชุมชนมีความอยากเรียนรู้มากขึ้น เช่นเดียวกับ ตาข่าย ที่เหนียวแน่นแต่ยืดหยุ่นได้ เครือ มีการเปลี่ยนแปลงได้ พักตัวได้เติบโตได้ (ชัยวัฒน์ ธีระพันธ์ และ ปาริชาติ วลัยเสถียร, 2544) ความเป็นเครือข่ายจึงเป็นการเอาหัวใจมาถ้อยรวมกันเป็นพลัง ให้เป็นหัวใจที่เข้มแข็งและทำงานได้เป็นการหนุนเสริมให้องค์กรชุมชนมีความเข้มแข็งมากขึ้น เกิดทักษะการจัดการ การเรียนรู้ กำลังใจ การสร้างปัญญา องค์กรความรู้ และสร้างผู้นำ นอกจากนี้ยังสามารถสร้างพลังอำนาจในการต่อรองหรือกำหนดกฎเกณฑ์ นโยบาย บางอย่างเพื่อส่วนรวมได้ด้วย

จากการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผลเพื่อนำแนวทางการจัดการแก้ไขปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบไปประยุกต์ใช้ และไปสร้างเครือข่ายในระดับหมู่บ้านให้ครอบคลุมทั้งตำบล จากการจัดเวทีติดตามการสร้างเครือข่ายในพื้นที่ขยายผล รวมทั้งการจัดเวทีตรวจสอบกระบวนการพัฒนาเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สรุปได้ว่ากระบวนการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

1. **ชุมชนต้นแบบ** คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบโดยศึกษาความพร้อมในการขยายผลและยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ จากการสอบถามจากผู้นำระดับอำเภอเพื่อเสนอพื้นที่ต้นแบบ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่ต้นแบบเพื่อศึกษาความพร้อม และศักยภาพในกายกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้

2. ถอดบทเรียนความสำเร็จ โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสัมภาษณ์ระดับลึกเกี่ยวกับ ปัญหาเสพติดและทบทวนกระบวนการทำงานและการจัดการกับปัญหาเสพติดตั้งแต่อดีตจนถึง ปัจจุบันเพื่อถอดบทเรียนเงื่อนไขความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาของชุมชนต้นแบบ และจัดเวทีเพื่อยืนยันผล การถอดบทเรียนความสำเร็จร่วมกับชุมชน

3. ขยายผล และสร้างวิทยากรกระบวนการ โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง พื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผลเพื่อร่วมกันพิจารณารูปแบบกิจกรรมการขยายผลเนื่องจากบริบทของพื้นที่ ขยายผลอาจแตกต่างจากพื้นที่ต้นแบบ ดังนั้นการจัดเวทีจะทำให้วิธีการหรือกระบวนการพัฒนาเครือข่าย สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้สิ่งสำคัญคือวิทยากรกระบวนการที่จะเป็นผู้ถ่ายทอด กระบวนการให้กับพื้นที่ขยายผลซึ่งต้องมีการร่วมพิจารณาว่าจะจะเป็นใครและจะมีการพัฒนาศักยภาพ วิทยากรกระบวนการอย่างไรเนื่องจากสิ่งสำคัญคือการสื่อสารที่ต้องทำให้เกิดความตระหนักรู้ร่วมกัน และ ตั้งเป้าหมายร่วมกัน การสื่อสารที่เกิดในชั้นกระบวนการทำงานถือเป็นการสื่อสารสาธารณะระหว่างชุมชน ด้วยกันเอง โดยวิทยากรกระบวนการนำข้อมูลจากกระบวนการทำงาน ไปแลกเปลี่ยนกับประชาชนทั่วไป เพื่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดกระแสการตื่นตัวในปัญหาเสพติด จนเกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา เสพติดในชุมชน

4. กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การพัฒนาเครือข่ายต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของคนใน ชุมชนและหน่วยงานสนับสนุนซึ่งได้แก่หน่วยงานภาครัฐทั้งในระดับอำเภอและในระดับตำบล สิ่งสำคัญคือ ผู้นำทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการที่อยู่ในชุมชน และประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่ต้องสร้างการรับรู้ ร่วมกันซึ่งในกระบวนการนี้ยังประกอบด้วยกิจกรรมย่อยซึ่งได้แก่

4.1 กระบวนการสร้างความตระหนักในปัญหาเสพติดร่วมกันของคนในชุมชน โดย กระบวนการนี้จะมุ่งเน้นการปรับทัศนคติของคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้นำชุมชนที่มีต่อปัญหาเสพติดว่าเป็น ปัญหาของส่วนรวมและจะให้ภาครัฐเป็นผู้มาแก้ปัญหาให้ฝ่ายเดียวเป็นไปไม่ได้ ชุมชนต้องออกแบบการ แก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของตนเอง ซึ่งอาจเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ สมาชิกในชุมชนมองเห็นสาเหตุหลัก สาเหตุรอง สาเหตุร่วม การตรวจสอบสาเหตุที่แท้จริง เพื่อนำไปสู่การ แก้ไขปัญหาต่อไป

4.2 หาแนวร่วมในการทำงานแก้ไขปัญหาเสพติด ในชุมชนทั้งจากภายในชุมชนเอง โดยใช้แนวคิดจิตอาสาที่มุ่งมั่นมาทำงานเพื่อส่วนรวม และการสนับสนุนจากภายนอกชุมชน โดยเฉพาะ หน่วยงานระดับอำเภอ โดยเริ่มจากการค้นหาแกนนำ สร้างแกนนำ สร้างพันธมิตรกับหน่วยงานภายนอก เพื่อสร้างพลังและกำลังใจ ร่วมกันหาทางออกในการแก้ไขปัญหา การระดมทรัพยากรจากภายในและ ภายนอกชุมชน

4.3 จัดตั้งคณะทำงานซึ่งมีผู้นำชุมชนเป็นประธานการดำเนินงาน และชุมชนร่วมกันค้นหา วิทยากรกระบวนการ เพื่อพัฒนาทักษะในการสื่อสารสาธารณะให้กับวิทยากรกระบวนการ เพื่อจะได้นำไป ขยายผลในตำบลต่อไป และการกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานที่ชัดเจนตามความถนัดของแต่ละคน

ซึ่งจะทำให้ลดความซ้ำซ้อนการทำงาน และการออกแบบการทำงานต้องมีการติดตามประเมินผลโดยใช้รูปแบบการติดตามแบบเสริมพลังซึ่งจะทำให้คณะทำงานมีกำลังใจในการทำงานต่อไป

4.4 สร้างเครือข่ายในชุมชน ซึ่งเป็นหัวใจของการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคือ ขั้นตอนการขยายพื้นที่และสร้างเครือข่ายในชุมชน โดยการแก้ไขปัญหายาเสพติดจะทำลำพังเพียงหมู่บ้าน เดียวเป็นไปไม่ได้ต้องสร้างเครือข่ายและขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้งตำบล นอกจากนี้การขยายเครือข่ายยังเป็นการสร้างกิจกรรมใหม่ๆ สร้างพื้นที่เรียนรู้ใหม่ๆ ซึ่งถือเป็นการยกระดับการเรียนรู้ การจัดการปัญหา และสร้างอำนาจต่อรอง อันจะทำให้องค์กรชุมชนมีความหลากหลายและมั่นคงมากขึ้น

4.5 สร้างความยั่งยืนและการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ความเป็นเครือข่ายให้ความช่วยเหลือกันและกัน การสนับสนุนเครือข่ายที่ยังอ่อนแอ การเพิ่มศักยภาพของลูกข่ายโดยใช้กลไกในชุมชน ร่วมกับกลไกช่วยเหลือจากภายนอก การให้ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอถึงปัญหายาเสพติดว่าถ้าหยุดดำเนินการเมื่อไหร่ปัญหานั้นก็จะกลับมาอีกครั้ง การสร้างความยั่งยืนให้กับเครือข่ายจะต้องมีการประเมินผลเป็นระยะ เพื่อนำผลการปฏิบัติงานมาพัฒนากระบวนการทำงาน ซึ่งจะทำให้เครือข่ายเกิดความเข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองและจัดการตนเองในปัญหาอื่นที่จะเกิดขึ้นในชุมชนต่อไป

5. จัดการความรู้ที่ถูกละเลยระดับพร้อมขยายผล ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมกระบวนการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้กับพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกับพื้นที่ต้นแบบ โดยขั้นตอนนี้ต้องอาศัยภาควิชาการมาเป็นวิทยากรกระบวนการในการจัดเวทีเพื่อถอดบทเรียน และจัดเวทีเพื่อยืนยันองค์ความรู้ของชุมชนนั้นๆ ซึ่งกระบวนการจัดการความรู้จะทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดในแต่ละพื้นที่จะถูกละเลยเป็นนวัตกรรมกระบวนการที่พร้อมขยายผลไปยังพื้นที่อื่นต่อไป

กล่าวโดยสรุป หัวใจของการแก้ปัญหายาเสพติดต้องทำแบบพหุภาคี โดยยึดรากฐานของชุมชนที่ชุมชนร่วมกันคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ แก้ไขปัญหาแบบองค์รวม มีความหลากหลาย ต่อเนื่อง โดยใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่าย โดยมีกลไกภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคมร่วมกันทำงานอย่างเข้มแข็ง เพื่อหนุนเสริมพลังของชุมชนให้มีศักยภาพมากขึ้น โดยแสดงกระบวนการพัฒนาเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากการวิจัยครั้งนี้ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กระบวนการพัฒนาเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

5. ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมุ่งเน้นการอธิบายปรากฏการณ์เฉพาะพื้นที่ที่ทำการศึกษา ดังนั้นการนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นควรต้องพิจารณาเงื่อนไขปัจจัยดังกล่าวที่อยู่เบื้องหลังของปรากฏการณ์ในพื้นที่ปฏิบัติการในครั้งนี้

6. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ผลจากการวิจัย คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนี้

1. การแก้ไขปัญหายาเสพติดควรมุ่งไปที่การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของแกนนำชุมชน เช่น ทักษะการเป็นวิทยากรกระบวนการ ทักษะการสื่อสารกับคนในชุมชน ทักษะการสื่อสารในครอบครัว เพราะการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีจะนำไปสู่ครอบครัวเข้มแข็งที่จะเป็นภูมิคุ้มกันปัญหายาเสพติดที่ดีที่สุด ในส่วนของชุมชนควรพัฒนาทักษะในการจัดการปัญหาด้วยชุมชนเอง โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ทราบสาเหตุหลัก สาเหตุรอง ของปัญหา
2. การแก้ไขสภาพแวดล้อมทางสังคม เนื่องจากการแก้ปัญหายาเสพติดจะไม่ประสบความสำเร็จถ้าดำเนินการเพียงพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง เพราะถ้าพื้นที่ใกล้เคียงยังคงมีปัญหา หรือมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติด แหล่งมั่วสุ่ม แหล่งขาย แหล่งการพนัน เป็นต้น

3. กำหนดนโยบายสาธารณะให้เอื้อต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่เพื่อให้เกิดการยอมรับร่วมกันของคนในชุมชน
 4. รัฐควรมีมาตรการรูปธรรมในการคุ้มครองความปลอดภัยและให้แรงจูงใจคนทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่
 5. รัฐต้องสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง และต่อเนื่องโดยมุ่งเน้นไปที่การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง
 6. รัฐต้องสร้างกลไกการทำงานในลักษณะบูรณาการในลักษณะพหุภาคีอย่างเป็นรูปธรรม ในการบูรณาการงานป้องกันปราบปราม บำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพ และการสื่อสารสาธารณะ
- การวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้
1. ควรมีการวิจัยในระดับใหญ่ขึ้นเพื่อให้เกิดเครือข่ายในระดับจังหวัดเพื่อให้เห็นการกลไกการเชื่อมเครือข่ายระดับจังหวัด
 2. ควรมีการศึกษาเชิงปริมาณควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้เห็นภาพการทำงานที่ชัดเจนขึ้น
 3. ควรมีการวิจัยประเมินผลเชิงลึกของเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อจะได้เห็นผลชัดเจนยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

กฤษฎา นาคประสิทธิ์. (2557). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี. รายงานการค้นคว้าอิสระหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาอาชีวศึกษาและบริหารงานยุติธรรม. สถาบันรัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ และรัฐศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต. อัดสำเนา.

กาญจนา แก้วเทพ. (2540). ภาพรวมของการพัฒนาองค์กรชุมชน. ใน สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น (บรรณาธิการ), องค์กรชุมชน กลไก เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์ และ พิชามญชุ์ เขาวนปรีชา. (2546). สถานการณ์การใช้ยาและสารเสพติดจากการรับรู้ของผู้นำชุมชน: ระบบ รูปแบบ การรักษา และระบาคติวิทยา ในจังหวัดอุดรดิตถ์. กรุงเทพฯ: กรมวิเทศสหการ และ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. อัดสำเนา.

จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์ ประเทือง พิมพ์โพธิ์ และ ปราณี่ มาท่ามา. (2542). การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของผู้นำชุมชน และสถานการณ์การใช้สารเสพติดของชุมชน ในจังหวัดอุดรดิตถ์. อุดรดิตถ์ : สถาบันราชภัฏอุดรดิตถ์. อัดสำเนา.

จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์. (2550). รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน กรณีตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอปากท่า จังหวัดอุดรดิตถ์. อุดรดิตถ์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. อัดสำเนา.

ฉันทัส เพียรธรรม. (2542). สถาปนาสถาบันเมือง : เมือง การเมือง ชุมชน และประชาสังคม. กรุงเทพฯ : สถาบันการพัฒนาพื้นฐาน.

ชัยวัฒน์ ธีระพันธุ์ และปารีชาติ สถาปิตานนท์. (2544). เอกสารสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ การสร้างเครือข่ายการจัดการกองทุนหนึ่งล้านบาทและพัฒนาผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นอย่างมีจินตนาการ. เอกสารอัดสำเนา.

จิรัฐธิ เสนาคำ. (2540). จากปัจเจกสู่สาธารณะ : กระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง. กรุงเทพฯ : สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.

ถนัด ไบยา และคณะ. (2544). สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จังหวัดน่าน. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

นภดล จำรัส. (2560). การมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษา. <https://www.ldm.in.th/cases/3127>

บัณฑุร อ่อนดำ และคณะ. (2539). รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน. : กรณีศึกษากรุงเทพมหานคร ภาคกลาง. รายงานการวิจัย.

ประเวศ วะสี. (2540). ประชคมตำบล ยุทธศาสตร์เพื่อเศรษฐกิจพอเพียง ศิลธรรม และสุขภาพ. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์มติชน.

ปาริชาติ วัลย์เสถียร และคณะ. (2543). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

พิสุทธิ ภูเงิน. (2551). ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวงโสภพระ อำเภอพหล จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ไพโรจน์ อยู่มณเฑียร. (2541). ชุมชนวาทะปราชญ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ ฯ : สุขภาพใจ.

ภาดา ทาสีเงิน. (2558). แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิติตต์. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุทรรศ์. ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน พ.ศ. 2558.

วิเชียร แสงโชติ. (2540). การพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรชาวบ้าน. ในสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น (บรรณาธิการ). องค์กรชุมชน กลไก เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

วีระยุทธ สุโขะชัย. (2559). การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนต่อการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสถานการณ์การใช้ยาเสพติดของชุมชนในเขตตำบลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเลย. **วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย**. ปีที่ 11 ฉบับที่ 37.กรกฎาคม-กันยายน หน้า 90-99.

ศรัณยู เรือนจันทร์. (2550). **การติตสารละเหยของเยาวชนในจังหวัดอุดรดิติถ์**. วิทยานิพนธ์ ศิลปะศาสตรมหาบัณฑิต. (ศศม.) สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก.

สมปรารณณ์ หมั่นจิต และคณะ. (2545). **รายงานวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด** ต.ป่าตาล อ.ขุนตาล จ.เชียงราย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. พิษณุโลก. อัดสำเนา.

สมเดช อภิขยกุล และคณะ. (2540). **พัฒนาการ บทบาท ศักยภาพของกลุ่ม องค์กรประชาคมจังหวัดน่าน**. รายงานวิจัย.

สีลาภรณ์ นาคทรพรพ. (2539). แนวคิดเกี่ยวกับเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคม: ระดับกลุ่มชุมชนในการพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย. ใน **อนุชาติ พวงสำลี และอรทัย อาจอ่ำ (บรรณาธิการ). การพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). **การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไข**

ปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด. เข้าถึงจาก

<https://www.thaihealth.or.th/Content/48005-%94.html>

สายสุดา สุขแสง, เรวดี กระจโหมวงศ์, วิมล งามยิ่งยวด และ อภินันท์ โชติช่วง. (2560). รูปแบบการเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน กรณีศึกษา ต.สาคร อ.ท่าแพ จ.สตูล และ ต.ควนรู อ.รัตภูมิ จ.สงขลา. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้**. ปีที่ 4 ฉบับพิเศษ เมษายน 2560. หน้า 230-242.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (2541). ประชาสังคม : ดุลยภาพใหม่เพื่อสุขภาพ, ในสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (บรรณาธิการ), **ประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพบทวิเคราะห์ทางวิชาการ**. กรุงเทพฯ : โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

อรทัย อาจอ่ำ. (2542). **องค์ประกอบของความสำเร็จในการสร้างกลุ่มและองค์กรเพื่อทำให้ชุมชนเข้มแข็ง: ถอดบทเรียนจากน่านและมหาสารคาม.** เอกสารเผยแพร่.

อัมพร ภูแก้ว. (2556). **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลพลวง อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี.** ปัญหาพิเศษหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา. มหาวิทยาลัยบูรพา : ชลบุรี. อัดสำเนา.

โอบาส ปัญญา. (2542). **ความเข้มแข็งของพลเมืองรอบ อบต. คือความเข้มแข็งของชุมชน.** เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการเรื่อง อบต. กับการพัฒนางานสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 6-8 ตุลาคม พ.ศ. 2542.

เอกรัตน์ หามนตรี. (2561). **ความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดในจังหวัดอ่างทอง.** วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์. ปีที่ 5 (2), 434-452.

อเนก เหล่าธรรมทัศน์. (2542). **ประชาสังคมในมุมมองตะวันตก : อ่านและสอนที่จอห์นฮอปกินส์.** กรุงเทพฯ : สถาบันการเรียนรู้และพัฒนาประชาสังคม.

อานันท์ กาญจนพันธุ์. (2544). **วิธีคิดเชิงซ้อนในการวิจัยชุมชน : พลวัตรและศักยภาพของชุมชนในการพัฒนา.** กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ภาคผนวก ก
ประวัติผู้วิจัย

ประวัติหัวหน้าโครงการ

ชื่อ-นามสกุล รองศาสตราจารย์ ดร. จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์
การศึกษา

| วุฒิการศึกษา | สาขา | สถานศึกษา |
|-------------------|---------------------------------------|--|
| ปริญญาตรี | พยาบาลศาสตร์ | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ ประจักษ์ |
| ปริญญาตรี (ส.บ.) | สาธารณสุขศาสตร์ (บริหาร สาธารณสุข) | มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช |
| ปริญญาโท (ส.ม.) | สาธารณสุขศาสตร์ | มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| ปริญญาเอก (ปร.ด.) | เวชศาสตร์ชุมชน | คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |

ประสบการณ์ การทำงาน

| พ.ศ. | ตำแหน่ง | หน่วยงาน |
|---------------|--------------------|--|
| 2535-2537 | พยาบาลวิชาชีพ | ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลพากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์ |
| 2538-2541 | พยาบาลวิชาชีพ | ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ |
| 2541-2547 | อาจารย์ | สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์ |
| 2548-2553 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ | มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |
| 2554-ปัจจุบัน | รองศาสตราจารย์ | มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

- สอนรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพ , ระเบียบวิธีวิจัยและการพัฒนาสุขภาพชุมชนมาเป็นเวลา 20 ปี
- ทำวิจัยประเด็นยาเสพติดโดยได้ทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค) และทุนวิจัยจากรัฐบาลสหรัฐอเมริกา (NAS) ผ่านกรมวิเทศสหการ (DTEC)
- ทำวิจัยประเด็นสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นและเยาวชน โดยเคยได้รับทุนวิจัยในการทำวิจัยประเด็นดังกล่าวจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว. ทุนส่งเสริมนักวิจัยรุ่นใหม่) และ กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)

ผลงานตีพิมพ์ (บางส่วน)

1. จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์ และคณะ. (2546). รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้เฝ้าชุมชนกรณีตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอพากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์
วารสารวิชาการสาธารณสุขปีที่ 12 ฉบับที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2546 – เมษายน พ.ศ. 2546
3. จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์. (2550). ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากภัยพิบัติอุทกภัยน้ำป่าและโคลนถล่ม จังหวัดอุตรดิตถ์.วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 16 ฉบับที่ 6 พฤศจิกายน – ธันวาคม พ.ศ. 2550.

4. Pinyaphong, J. Participation of male adolescents to promote gender equality
Abstracts of the 9th Congress of the European Federation of Sexology in Sexologies Volume 17, Supplement 1, April 2008, Page S146.
5. จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์. (2551). รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อลดการใช้สารเคมีในการเกษตร
กรณีศึกษาตำบลชัยภูมิพล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์” วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน
มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551.
6. จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์. (2551). “การรับรู้และการปรับตัวของประชาชนผู้ประสบอุทกภัยน้ำป่าและโคลนถล่ม
จังหวัดอุตรดิตถ์” วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ฉบับพิเศษ 60 ปี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.
2551.
7. จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์. (2014). งานวิจัยเรื่อง “รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นของ
ชุมชนตำบลทุ่งยั้ง อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์” *Journal of Community Development Research
(Humanities and Social Science)* 2014, 7(1)
8. Pinyaphong, J., Srithanaviboonchai, K., Chariyalertsak, S., Phornphibul, P.,
Tangmunkongvorakul, A., & Musumari, P. M. Inconsistent Condom Use Among Male
University Students in Northern Thailand. *Asia Pac J Public Health*, 2018; 30(2), 147-
157.
9. Pinyaphong J, Srithanaviboonchai K, Chariyalertsak S, Phornphibul P,
Tangmunkongvorakul A, Musumari PM. Predictors of condom use among
heterosexual male university students in northern Thailand using a
psychological factors model. *The Southeast Asian journal of tropical medicine
and public health*. May 2018.
10. จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์. ศรีณยู เรือนจันทร์ และ ยุพิน เกื้อนศรี. (2556). เส้นทางขับเคลื่อนพลัง
แห่งปัญญา โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนวิชาการเพื่อพัฒนาจังหวัดต้นแบบ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminalในวัยรุ่นน จังหวัดอุตรดิตถ์. อุตรดิตถ์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุตรดิตถ์. ฟือออฟเซ็ตอาร์ท.
11. Jakkrite Pinyaphong, Sarunyoo Ruanjan and Yupin Thaunsri. (2019). **Development of
system and mechanisms for academic support from Uttaradit Rajabhat University for
provincial development prevention and surveillance of teenage pregnancy in Uttaradit
Province.** Book of abstract in The 4th Asiaengage Regional Conference 2018 “Rising to tke
Challenge of SDGs in Asia through University-Community Engagement” 26-28 November
2018 Chiang Mai, Thailand.

ผู้ร่วมวิจัย

- ชื่อ-นามสกุล นายเผด็จการ กันแจ่ม
การศึกษา

| วุฒิการศึกษา | สาขา | สถานศึกษา |
|--------------|---|----------------------|
| ปริญญาตรี | ศึกษาศาสตร์บัณฑิต(สุขศึกษา) | มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| ปริญญาโท | ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต(การส่งเสริมสุขภาพ) | มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |

ประสบการณ์ การทำงาน

| พ.ศ. | ตำแหน่ง | หน่วยงาน |
|---------------|---------------------|---|
| 2548 - 2551 | นักวิชาการสาธารณสุข | โรงพยาบาลลี่ |
| 2551-ปัจจุบัน | อาจารย์ | หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

- สอนหนังสือในรายวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ นวัตกรรมและเทคโนโลยีในงานสาธารณสุข
- ทีมสนับสนุนวิชาการหน่วยจัดการชุมชนนำอยู่ภาคเหนือ(สสส.) ในการพัฒนาชุมชนให้น่าอยู่
- ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

ผลงานตีพิมพ์ (บางส่วน)

- เผด็จการ กันแจ่ม และคณะ. (2552). การประเมินผลโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวด้านสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ปี 2552. อุตรดิตถ์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์.
- เผด็จการ กันแจ่ม และคณะ. (2553). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพขององค์กรรวมตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของประชาชนอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
- เผด็จการ กันแจ่ม และคณะ. (2553). การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อความอยู่ดีมีสุขของชุมชน โดยองค์กรท้องถิ่น ตำบลท่าสัก อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุตรดิตถ์ .มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
- เผด็จการ กันแจ่ม, สุณีย์ กันแจ่ม และปรารธนา ศรีชานา. (2562). การสร้างชุมชนให้น่าอยู่ โดยการจัดการและควบคุมแมลงวันในชุมชน กรณีศึกษาบ้านพงสะตือ ตำบลบ้านแก่ง อำเภอนครหลวง จังหวัดอุตรดิตถ์. ใน การประชุมวิชาการพันธกิจสัมพันธ์มหาวิทยาลัยกับสังคม ครั้งที่ 6 (น.11-22). อุตรดิตถ์: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.

2. ชื่อ-นามสกุล นางสาวสุณีย์ กันแจ่ม

การศึกษา

| วุฒิการศึกษา | สาขา | สถานศึกษา |
|--------------|--|----------------------------|
| ปริญญาตรี | วิทยาศาสตร์ศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) | มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |
| ปริญญาโท | สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ) | มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| ปริญญาเอก | สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต | มหาวิทยาลัยบูรพา |

ประสบการณ์ การทำงาน

| พ.ศ. | ตำแหน่ง | หน่วยงาน |
|---------------|---------|---|
| 2549-ปัจจุบัน | อาจารย์ | หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

-สอนหนังสือในรายวิชาสุขภาพจิตชุมชน และรายวิชาสุขภาพทางเลือก

-ทีมสนับสนุนวิชาการหน่วยจัดการชุมชนนำอยู่ภาคเหนือ(สสส.) ในการพัฒนาชุมชนให้น่าอยู่

-ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาพทางเลือก

ผลงานตีพิมพ์ (บางส่วน)

1. สุณีย์ กันแจ่ม และคณะ. (2562). ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์. วารสารวิชาการวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์; 2562 (1): 33-43.
2. สุณีย์ กันแจ่ม, กุหลาบ รัตนสังจรรย์, อนามัย เทศกะทิก และวนัสรา เขาวนนิยม. (2561). ปัจจัยทำนายการป้องกันความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายกับเพื่อนหญิง. วารสารวิชาการสาธารณสุข; 27(5): 800-808.
3. สุณีย์ กันแจ่ม และคณะ. (2560). ความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายกับเพื่อนหญิง: การวิเคราะห์อภิมาน. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 11(2), (เดือน กรกฎาคม - ธันวาคม 2560).
4. มาลีวัล เลิศสาครศิริ และสุณีย์ ปินทรายมูล และคณะ. (2559). เปรียบเทียบปัญหาของผู้สูงอายุตามการปฏิบัติตามแนวคิดปรัชญาตะวันออก. วารสารพยาบาล, 65(4), (ตุลาคม-ธันวาคม 2559), น. 34-40.
5. สุณีย์ กันแจ่ม. (2557). ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์. การประชุมวิชาการสุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ, ขอนแก่น.
6. ธนากร ธนวัฒน์, ศศิธร สุขจิตต์ และสุณีย์ กันแจ่ม. (2554). หกล้ม การทรงตัวในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะดัชนีมวลกายเกิน. วารสารคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ 1(1), 27-36.

3. ชื่อ-นามสกุล นายศรัณยู นามสกุล เรือนจันทร์

การศึกษา

| วุฒิการศึกษา | สาขา | สถานศึกษา |
|--------------|-------------------------|-----------------------------|
| ปริญญาตรี | ส.บ.(สาธารณสุขศาสตร์) | มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช |
| ปริญญาโท | สังคมศาสตร์การแพทย์ | มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| ปริญญาเอก | ปร.ต.(สิ่งแวดล้อมศึกษา) | มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |

ประสบการณ์การทำงาน

| พ.ศ. | ตำแหน่ง | หน่วยงาน |
|------|---------------------|-----------------------------------|
| 2538 | นักวิชาการสาธารณสุข | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ |
| 2552 | อาจารย์ | มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |
| 2558 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ | มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

การจัดการสิ่งแวดล้อม

ผลงานตีพิมพ์ (บางส่วน)

ศรัณยู เรือนจันทร์.(2557), การพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้ เพศศึกษา สำหรับครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดอุตรดิตถ์.วารสารราชภัฏเพชรบูรณ์สาร. ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2557.หน้า 93 - 100

Jakkrite Pinyaphong, Kittivan Junrith, Jongruk Duangthong, Sasthorn Sukjit, Pongsak Onmoy, Thanakorn Thanawat,Saranyoo Ruanjan,Padetkarn Kancham,Sunee Kancham,and Nicharee Jaikhamwang.(2016). Predictors of Sexual Behaviors among High School Adolescents,Uttaradit Province. *Proceeding in URU International Conference on Science and Technology 2016*, August 1-2 2016, UttaraditRajabhat University, Thailand. pp 114 – 120

จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์, ศรัณยู เรือนจันทร์, เผด็จการ กันแจ่ม และยุพิน เกื้อนศรี. (2557) รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชน ตำบลทุ่งยั้ง อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences 2014)* ปีที่ 7 ฉบับที่ 1. มกราคม – มิถุนายน 2557 หน้า 69 - 77.

ภาคผนวก ข
บทความเผยแพร่

**การพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์**

**Developing Networks for Prototype Community for Drug Prevention
and Resolution in Tron District ; Uttaradit**

จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์, ศรีณยู เรือนจันทร์, เต้จการ กันแจ่ม และสุนีย์ กันแจ่ม
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจังหวัดอุตรดิตถ์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

Jakkrite Pinyaphong, Saranyoo Ruanjan, Padetkarn Kancham
and Sunee Kancham
Public Health, Faculty of Science and Technology,
Uttaradit Rajabhat University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชน และพัฒนาคู่มือการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ คัดเลือกตำบลต้นแบบ และตำบลขยายเครือข่ายแบบเจาะจงจากความพร้อมในการยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ซึ่งได้แก่ ตำบลวังแดง ส่วนตำบลขยายเครือข่าย มี 2 ตำบล ได้แก่ตำบลหาดสองแคว และตำบลน้ำอ่าง

ผลการศึกษาพบว่า สถานการณ์การใช้ยาเสพติดของอำเภอตรอน ผู้ใช้สารเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนและวัยแรงงาน โดยสาเหตุของการเสพยาเสพติดในกลุ่มวัยแรงงานเพราะต้องการทำงานให้มากขึ้น ภาวะงานหรืออาชีพบางอย่างที่ทำให้ต้องใช้สารเสพติด ส่วนสาเหตุของการใช้สารเสพติดในกลุ่มเยาวชนมีสาเหตุมาจากความอยากรู้ อยากลอง ทำตามเพื่อน

การก่อเกิดขององค์กรชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดของตำบลวังแดง ซึ่งเป็นตำบลต้นแบบ เกิดขึ้นจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) การระเบิดจากข้างใน จากวิกฤติปัญหายาเสพติดในชุมชน คนในชุมชนจึงรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหายา 2) การหนุนเสริมจากองค์กรภายนอก เป็นการริเริ่มจากองค์กรภายนอก ซึ่งได้แก่ภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้ามาให้การสนับสนุนให้ชุมชนรวมตัวกันแก้ไขปัญหายา และ 3) ความร่วมมือจากภายในและภายนอก ที่ร่วมมือกันแก้ปัญหายาเสพติด โดยองค์กรภายนอกเป็นผู้หนุนเสริมให้เกิดการเรียนรู้

จากการถอดบทเรียนความสำเร็จในการแก้ปัญหายาเสพติดของตำบลต้นแบบ พบว่าค่านัดที่เห็นเงื่อนไขความสำเร็จ ได้แก่ 1) การสร้างศรัทธาของผู้นำชุมชน 2)การสร้างระบบ และกลไกการเฝ้าระวังโดยคนในชุมชน 3) การสร้างการรับรู้ ยอมรับและเข้าใจในการกำหนดกติการ่วมกัน 4) การสร้างพลังแนวคิดชุมชนบำบัดเป็นบรรทัดฐานเพื่อให้เกิดความเชื่อใจ ไว้วางใจกันชุมชน และ 5) การจัดการความรู้ในทุกกระบวนการทำงาน โดยหัวใจสำคัญของการแก้ไข

ปัญหาเสพยาเสพติดของตำบลวังแดง อยู่ที่มีการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน กลไกการจัดการของชุมชน และความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

จากการศึกษาสามารถสรุปกระบวนการพัฒนาเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของอำเภอตรอนได้ 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการสร้างความตระหนักรู้ถึงปัญหาเสพยาเสพติดร่วมกันให้กับคนในชุมชน 2) ขั้นตอนของการแสวงหาแนวร่วมในการแก้ไขปัญหามาจากองค์กรภายนอกและภายในชุมชน 3) ขั้นตอนการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาโดยเน้นการพัฒนาคนภายในชุมชน 4) ขั้นตอนการขยายพื้นที่และสร้างเครือข่ายให้ครอบคลุมระดับตำบล และ 5) ขั้นตอนการสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืน

สรุปได้ว่า การพัฒนาเครือข่ายแก้ไขปัญหายาเสพติดจะต้องอาศัยการทำงานแบบพหุภาคี ผ่านกระบวนการเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบโดยคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีภาควิชาการมีบทบาทไปจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อยกระดับองค์ความรู้ที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดการต่อยอด ขยายผล และเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนาเครือข่าย, ชุมชนต้นแบบ

Abstract

The operational research study aimed to develop a community network organization and develop an operational manual for preventing and solving drug problems in Tron, Uttaradit province. Tambon Wangdang was selected as the model subdistrict, while Tambon Had Song Khwae and Tambon Nam-ang were selected as the expanding network subdistricts. The specific sampling method was used to select the area from area resources and readiness.

The results revealed the situation of drug use in Tron Subdistrict was mostly from the youth and laborers. The reasons for substance using in laborers is the need to get more work done, while the reasons in youth are curiosity, want to try, and imitate a friend. Tron district environment is one of the additional factors to aggravate the problem.

The three factors that related to the establishment of the Community Organization to solve the drug problem of Wang Dang subdistrict were 1) the inside explosion from the drug crisis in the community resulting in the people of the community gathering together to solve the problem 2) external organization support such as government sector, non-government organizations that support the community to help solve the problem, and 3) the cooperation between the internal and external organizations to help solve the drug problem and external organization is the learning supporter.

The lessons of success for solving the drug problem in Tron subdistrict are 1) building the faith of community leaders for community acceptance 2) creating the system and surveillance by monitoring each other in the community 3) Building awareness, acceptance and understanding the rules of the community 4) empowerment the norm of community healing concepts to establish the trust in community and 5) using knowledge management in working process. The key successes of solving the drug problem of Wang Dang subdistrict are the participation of people in community, community management mechanisms, and the continuity of process.

The summary of process to develop the network of prevention and solving the drug problem in Tron consists of 5 steps: 1) creating awareness about drug problems to the people in the community through volunteers 2) finding the network to solve the problem from external organization and within the community 3) setting the committee to solve the problem by focusing on the development of people in the community 4) expanding and building the network at the subdistrict level and 5) creating continuity and sustainability.

In conclusion, the developing of a network to solve drug problems requires multidisciplinary sections through the learning process, participation, and continuously examining by people in the community. The academic sector supports the learning process to improve the knowledge level in the community for further expansion and becoming a learning center.

Keywords: The network developing, model community

บทนำ

ปัจจุบันรัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหายาเสพติดเห็นได้จากการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดซึ่งได้แก่ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง โดยมีแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด การพัฒนา กลไกให้พร้อมสำหรับการติดตาม เฝ้าระวัง แจ้งเตือนป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรม โดยการสร้างเสริมความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน สร้างการเป็นอาสาป้องกันการใช้สารเสพติด และการปลูกฝังค่านิยม และองค์ความรู้ที่เหมาะสม สิ่งสำคัญที่รัฐบาลมุ่งเน้นคือ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนที่จะเข้าร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเน้นบทบาทของชุมชน และให้ระบบ กลไกของรัฐเป็นผู้เอื้ออำนวยอย่างเป็นระบบ จะสร้างความเข้มแข็งให้กับ^[1]

จังหวัดอุดรธานีตั้งอยู่ทางภาคเหนือตอนล่าง มีชายแดนติดกับประเทศลาว ทำให้การเข้าออกระหว่างรอยต่อของประเทศเป็นจุดอ่อนและสามารถลำเลียงสิ่งผิดกฎหมายต่างๆ เข้ามายังประเทศไทยได้โดยเฉพาะสารเสพติด เป็นเหตุให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นไปได้ยาก สถานการณ์ด้านการผลิตพบการลำเลียงและนำเข้ายาเสพติดมีปริมาณมากขึ้นโดยเฉพาะยาบ้าและยาเสพติดอื่นๆ ทั่วพื้นที่ชายแดนและพื้นที่ตอนในของจังหวัดอุดรธานี โดยมีแนวโน้มการนำเข้ายาเสพติดจากประเทศลาวมากขึ้น ด้านการแพร่ระบาด ปัจจุบันพบความยากง่ายในการหาซื้อยาเสพติดร้อยละ 60 สามารถซื้อยาเสพติดได้ง่าย การประเมินชุมชน ในปี 2561 พบว่ามีกรณีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี (ผู้ต้องหาร้อยละ 23.1 ผู้เข้าบำบัดร้อยละ 25.3)^[2]

จากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดอุดรธานี พบว่ามีหลายหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินงานยังคงเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ส่วนในระดับชุมชนพบว่าองค์กรในชุมชนเป็นเพียงผู้รับนโยบายและปฏิบัติตามนโยบาย จังหวัดอุดรธานีมีชุมชนที่มีความเข้มแข็งในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น ตำบลวังแดง ตำบลหาดสองแคว อำเภอตรอน และตำบลคอรุม อำเภอพิชัย แต่พื้นที่ดังกล่าวยังไม่ถูกยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ ที่สำคัญยังไม่มีการทำงานที่เป็นเครือข่ายหรือรวมพลังขององค์กรชุมชนในการทำงาน ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จะมีจุดหมายในการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอตรอน ซึ่งมีทุนเดิมที่เข้มแข็งในการทำงานยาเสพติดเพื่อยกระดับให้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ระยะก่อนทำวิจัย (Pre Research)

1.1 การคัดเลือกชุมชน ที่มีความพร้อมในการยกระดับเป็นพื้นที่ต้นแบบเพื่อนำไปสู่การขยายเครือข่ายการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติด และพิจารณาพื้นที่ขยายเครือข่าย

1.2 การเข้าถึงชุมชน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ ร่วมตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน และหารือแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

2. ระยะของการทำวิจัย (Research Phase)

2.1 การศึกษาวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกับชุมชน เพื่อศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาเสพติดในพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติด ถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบเพื่อยกระดับองค์ความรู้ในการจัดการปัญหาเสพติดเพื่อนำสู่การขยายผล และเพื่อหานักวิจัยในพื้นที่เพื่อร่วมวิจัยต่อไป

2.2 นำเสนอผลการถอดบทเรียนปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จ ในการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบ วัตถุประสงค์เพื่อยืนยันผลการศึกษาของคณะวิจัยกับพื้นที่ และเตรียมขยายผลปัจจัยความสำเร็จต่อไปในพื้นที่ขยายผล

3. ระยะการจัดทำแผน (Planning Phase) เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการทำโครงการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินโครงการในแต่ละกิจกรรม รวมถึงวางแผนติดตามเสริมพลังระหว่างดำเนินโครงการ

4. ระยะนำแผนไปปฏิบัติ (Implementation Phase) เพื่อให้มีการดำเนินงานตามแผนที่ได้มีการกำหนดร่วมกัน

5. ระยะติดตามประเมินผลปฏิบัติงานตรวจสอบปรับปรุง (Monitoring and Evaluation Phase) เพื่อติดตามหนุนเสริมพลังในการการปฏิบัติงานของพื้นที่ขยายเพื่อหาแนวทางการหนุนเสริม

6. ระยะสรุปผลการดำเนินงาน เพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติงานตามโครงการขยายเครือข่าย และเพื่อเป็นการตรวจสอบกระบวนการพัฒนาเครือข่ายร่วมกันระหว่างนักวิจัย เพื่อนำผลการถอดบทเรียนไปจัดทำเป็นคู่มือการสร้างเครือข่ายป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติด

ประชากรเป้าหมาย ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอและในระดับพื้นที่ ได้จากการเลือกแบบเจาะจงซึ่งได้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดอุดรดิตถ์ (ศอ.ปส.จอต.) กลุ่มเป้าหมายในระดับอำเภอ ได้แก่ นายอำเภอตรอน ปลัดอำเภอที่รับผิดชอบงานป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติด สาธารณสุขอำเภอ กลุ่มเป้าหมายระดับตำบล ได้แก่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลพื้นที่ต้นแบบซึ่งได้แก่ตำบลวังแดง นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหาดสองแคว และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำอ่าง คณะกรรมการและคณะทำงานป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดระดับตำบล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประเด็นการประชุมกลุ่มย่อย ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแนวสนทนากลุ่ม แนวการสัมภาษณ์ระดับลึกประเด็นการติดตามหนุนเสริมการทำงานในพื้นที่ขยายผล และแบบติดตามหนุนเสริม

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหาและบริบทที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์กระบวนการดำเนินงาน ปัจจัย/องค์ประกอบของการดำเนินงาน การเกิดกลุ่มและเครือข่าย การเรียนรู้ของกลุ่ม โดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลแต่ละประเด็นและจัดกลุ่มข้อมูลที่ใกล้เคียงกันไว้อยู่หมวดเดียวกัน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการยืนยันจากผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

การก่อเกิดองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ของตำบลต้นแบบเกิดจาก การรวมตัวของชาวบ้านตำบลวังแดงในการจัดการกับปัญหายาเสพติด 3 ลักษณะ คือ

1. การระเบิดจากข้างในในชุมชนวังแดง ชุมชนดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวทางของชุมชน โดยลุกขึ้นมากจัดการกับปัญหาเพื่อให้ชุมชนมีความสุข โดยตั้งโจทย์ร่วมกันว่า “ทำอะไรให้ปัญหายาเสพติดหมดไปจากชุมชน” และรวมตัวกันไปศึกษาดูงานที่บ้านเมืองจิง จังหวัดน่าน หลังจากนั้นร่วมกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ผ่านคณะกรรมการหมู่บ้าน และได้มีการทำประชาคมเพื่อให้ทุกคนในชุมชนรับรู้ร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ญัตติ ไบยาและคณะ^[3] ที่พบว่าภาวะบีบคั้น และภาวะการณณ์เผชิญกับปัญหายาเสพติดของชุมชน ทำให้ชุมชนมีอาเจอนที่ระรอให้รัฐยื่นมือมาช่วยเหลือ จึงลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหายาด้วยตัวเอง

2. การหนุนเสริมจากหน่วยภายนอกชุมชน เป็นการหนุนเสริมแนวคิดในการแก้ไขปัญหายาเสพติด จากภาครัฐทั้งในระดับพื้นที่และระดับภูมิภาค และหน่วยงานระดับอำเภอ มาช่วยให้ความรู้ และสนับสนุนงบประมาณในการทำงาน แก้ไขปัญหายาเสพติด

3. การสานความร่วมมือจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน โดยบทบาทของกลุ่มคนภายนอกจะเป็นเพียงพี่เลี้ยง หรือผู้สนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ซึ่งทำให้เกิดกลไกการจัดการและพลังในการแก้ไขปัญหายาเสพติดจะขึ้นอยู่กับความร่วมมือของชุมชนเอง^[3]

ชุมชนวังแดงมีวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดคือ 1. การสร้างการรับรู้ต่อปัญหาร่วมกันของคนในชุมชน ทำให้เกิดแนวร่วมที่จะช่วยกันแก้ปัญหายาเสพติด (Communication and Education) 2. เวทีชาวบ้านหรือเวทีประชาคม เป็นการสร้างความสัมพันธ์ของความร่วมมือกัน ซึ่งก่อให้เกิดพลังที่สร้างสรรค์ (Empowerment) ซึ่งแสดงถึงศักยภาพของความร่วมมือของคนในชุมชน ว่ามีความคิดอย่างสอดคล้อง และความเสมอภาคกันในชุมชน ถือว่าเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน^[4] 3. มาตรการทางสังคมและการเฝ้าระวังในชุมชน เกิดจากการที่ชุมชนมองเห็นว่าลำพังเพียงกลไกทางกฎหมายและการดำเนินการของภาครัฐยังไม่มีความเพียงพอต่อการจัดการกับผู้ค้า ผู้เสพได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการสร้างกฎระเบียบที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละชุมชน^[4] เช่นเงื่อนไขของการช่วยเหลือกันในชุมชน เช่น การช่วยเหลือกิจกรรมงานบุญ งานศพ เป็นต้น โดยมีการกำหนดกติการ่วมกัน (Community Enforcement) 4. สร้างการเรียนรู้ ทักษะและการแก้ปัญหา เป็นการสร้างทักษะการเผชิญปัญหาและการจัดการปัญหา การรู้จักคุณค่าของความเป็นมนุษย์ และกฎเกณฑ์ของการอยู่ร่วมกันในสังคม^[5] ซึ่งอาจใช้กระบวนการกลุ่ม เช่นการศึกษาดูงาน และทำกิจกรรมร่วมกัน เมื่อชุมชนรวมกันเป็นหนึ่งจะเกิดพลังและปัญญา สามารถแก้ไขปัญหาดังแต่ปัญหาเล็กๆ จนถึงปัญหาใหญ่ๆ ที่ซับซ้อนได้ เช่นปัญหายาเสพติด 5. สร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อผนึกกำลังความสามัคคีและความเป็นหนึ่งเดียวในสังคม

ปัจจัย องค์ประกอบที่ทำให้แก้ปัญหายาเสพติดสำเร็จของตำบลวังแดง ได้แก่ 1. ผู้นำ แบบเป็นทางการหรือผู้นำโดยธรรมชาติ ที่มีความจริงใจและมุ่งมั่นในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหายา ผู้นำชุมชนต้องเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือของคนในชุมชน มีความเด็ดขาด เป็นที่ยำเกรงของคนในชุมชน มีความเสียสละเพื่อส่วนรวม ที่สำคัญ “ผู้นำชุมชนต้องรู้สุข รู้ทุกข์ของชาวบ้าน” และต้องอยากให้บ้านของตัวเองสงบสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ ญัตติ ไบยาและคณะ^[4] ซึ่งพบว่าปัจจัย และองค์ประกอบสำคัญในการสร้างเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ ผู้นำ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ต้องอาศัยทั้งผู้นำที่เป็นธรรมชาติ ผู้นำทางการ และผู้นำราชการ เพราะยาเสพติดเกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่ อำนาจในการปกครอง และอำนาจทางกฎหมาย จะต้องอาศัยผู้นำเหล่านี้ได้ร่วมมือกันนำพาคนอื่น ๆ ในชุมชนไปสู่การแก้ปัญหา และรวมพลังกันไปสู่ความสำเร็จ โดยผู้นำที่สังคมต้องต้องมีลักษณะฉลาด เป็นคนเห็นแก่ส่วนรวม เป็นคนติดต่อสื่อสารกับผู้คนรู้

เรื่อง และเป็นที่ยอมรับของสมาชิกโดยอัตโนมัติ ^[6] **2. ความร่วมมือของชุมชน** การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้ร่วมคิดร่วมทำ สร้างความร่วมมือของคนในชุมชนอย่างจริงจังเป็นส่วนสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะการกำหนดมาตรการทางสังคมร่วมกันรับรู้ร่วมกัน และยอมรับข้อตกลงดังกล่าว เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดประสบผลสำเร็จ ^[4] **3. กลไกการจัดการปัญหาโดยชุมชน** กลไกที่นำมาประยุกต์ในการแก้ปัญหายาเสพติดของชุมชน ซึ่งกลไกดังกล่าวทำให้เกิดความเชื่อใจระหว่างคนในชุมชนกับคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด **4. การจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในชุมชน** นับว่าเป็นส่วนสำคัญอย่างมากในการกระตุ้นให้แกนนำชุมชนได้เห็นของจริงและนำแนวทางที่ได้ไปเรียนรู้มาประยุกต์ใช้ในพื้นที่ของตนเอง **5. ความหลากหลายของวิธีการและความต่อเนื่อง** ซึ่งจะกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักในปัญหาและเอาใจจริงเอาใจกับปัญหา ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นอยู่เสมอ รวมทั้งทำให้เกิดการเรียนรู้ข้ามพื้นที่ ข้ามองค์กร และสามารถเชื่อมต่อกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนภายนอกได้ **6. การสร้างและขยายเครือข่าย** ซึ่งความเป็นเครือข่ายในการมุ่งแก้ไขปัญหายาเดียวกันจะทำให้เกิดความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหายา สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงพลิกผัน สามารถปรับบทบาท สอดคล้องกับปัญหา ^[7] การรวมตัวกันเป็นเครือข่ายขององค์กรชาวบ้านเป็นสิ่งที่จำเป็นในภาวะปัจจุบัน เนื่องจากชุมชนเดียวไม่สามารถมีพลังในการแก้ไขปัญหายาที่โยงใยกับสังคมภายนอกชุมชนอย่างกว้างขวาง เครือข่าย จึงเป็นการช่วยเหลือกันที่เป็นความสัมพันธ์ที่กว้างกว่า และยังเป็นการขยายความเข้มแข็งของชุมชนขนาดเล็กไปสู่การขยายเครือข่ายขนาดใหญ่ โดยเฉพาะปัญหายาเสพติดที่เป็นการต่อสู้กับเครือข่ายผู้ค้าที่มีอิทธิพล **7. การสนับสนุนจากภายนอก** การแสวงหาแนวร่วมจากภายนอกซึ่งเป็นเสมือนการแสวงหาพันธมิตร สร้างความร่วมมือเสริมสร้างกำลังใจ และแสวงหาทางออกของการแก้ไขปัญหายา รวมทั้งเป็นการระดมทรัพยากร ที่จะให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหายา

จากการวิเคราะห์บทเรียนความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนวังแดงสรุปได้ 5 ด้านคือ **1) การสร้างศรัทธาจากผู้นำชุมชน** เพื่อให้เกิดการยอมรับจากคนในชุมชน โดยผู้นำชุมชนต้องรักบ้านเกิด และกล้าที่จะทำงานแก้ไขยาเสพติดอย่างจริงจัง **2) การสร้างระบบและกลไกการเฝ้าระวัง** โดยคนในชุมชน **3) การสร้างการรับรู้ร่วมกัน** โดยมีการวิเคราะห์ปัญหายาเสพติดร่วมกันของคนในชุมชน และกติกาก่อเกิดจากการกำหนดร่วมกันของคนในชุมชน **4) การสร้างพลังแนวคิดชุมชนบำบัดเป็นบรรทัดฐาน** เมื่อมีการตรวจพบการใช้สารเสพติดจะมีการจัดการโดยชุมชนก่อน ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานเพื่อสร้างความเชื่อใจในการแก้ไขปัญหายา และ **5) การจัดการความรู้ในกระบวนการทำงาน** เพื่อปรับรูปแบบและกระบวนการทำงานครั้งต่อไป

กระบวนการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ **1. ชุมชนต้นแบบ** คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบโดยศึกษาความพร้อมในการขยายผลและยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ **2. ถอดบทเรียนความสำเร็จ** เพื่อถอดบทเรียนเงื่อนไขความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาของชุมชนต้นแบบ และจัดเวทีเพื่อยืนยันผลการถอดบทเรียนความสำเร็จร่วมกับชุมชน **3. ขยายผล และสร้างวิทยากรกระบวนการ** โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล **4. กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม** การพัฒนาเครือข่ายต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนและหน่วยงานสนับสนุนซึ่งได้แก่หน่วยงานภาครัฐทั้งในระดับอำเภอและในระดับตำบล **5. กระบวนการสร้างความตระหนักในปัญหายาเสพติดร่วมกันของคนใน** ซึ่งเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้สมาชิกในชุมชนมองเห็นสาเหตุหลัก สาเหตุรอง สาเหตุร่วม การตรวจสอบสาเหตุที่แท้จริง เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหายาต่อไป **6. หาแนวร่วมในการทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติด** ในชุมชนทั้งจากภายในชุมชนเอง โดยใช้แนวคิดจิตอาสาที่มุ่งมั่นมาทำงานเพื่อส่วนรวม **7. จัดตั้งคณะทำงาน** ซึ่งจะช่วยให้ลดความซ้ำซ้อนการทำงาน และการออกแบบการโดยมีการประเมินผลโดยใช้รูปแบบการติดตามแบบเสริมพลังซึ่งจะทำให้คณะทำงานมีกำลังใจในการทำงาน **8. สร้างเครือข่ายในชุมชน** ซึ่งเป็นหัวใจของการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคือการขยายเครือข่ายยังเป็นการสร้างกิจกรรมใหม่ๆ สร้างพื้นที่เรียนรู้ใหม่ๆ ซึ่งถือเป็นการยกระดับการเรียนรู้ การจัดการปัญหา และสร้างอำนาจต่อรอง อันจะทำให้องค์กร

ชุมชนมีความหลากหลายและมั่นคงมากขึ้น 9. สร้างความยั่งยืนและการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้เครือข่ายเกิดความเข้มแข็งมากขึ้น 10. จัดการความรู้ที่ถูกละเลยระดับพร้อมขยายผล กระบวนการทำงานให้เป็นนวัตกรรมองค์ความรู้ที่สามารถขยายผลไปยังพื้นที่อื่นต่อไป

กล่าวโดยสรุป หัวใจของการแก้ปัญหาสุขภาพเสถียรต้องทำแบบพหุภาคี โดยยึดรากฐานของชุมชนที่ชุมชนร่วมกันคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ แก้ไขปัญหาแบบองค์รวม มีความหลากหลาย ต่อเนื่อง โดยใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่าย โดยมีกลไกภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคมร่วมกันทำงานอย่างเข้มแข็ง เพื่อหนุนเสริมพลังของชุมชนให้มีศักยภาพมากขึ้น โดยแสดงกระบวนการพัฒนาเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสถียรจากการวิจัยครั้งนี้ดังภาพที่ 1



ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสถียร

คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสถียร ดังนี้

1. การแก้ไขปัญหาสุขภาพเสถียรควรมุ่งไปที่การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของแกนนำชุมชน เช่น ทักษะการเป็นวิทยากรกระบวนการ ทักษะการสื่อสารกับสมาชิกในชุมชน ทักษะการสื่อสารของคอนในครอบครัว เพราะการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีจะนำไปสู่ครอบครัวเข้มแข็งที่จะเป็นภูมิคุ้มกันปัญหาสุขภาพเสถียรที่ดีที่สุด ในส่วนของชุมชนควรพัฒนาทักษะในการจัดการปัญหาด้วยชุมชนเอง โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ทราบสาเหตุหลักสาเหตุรอง ของปัญหา
2. การแก้ไขสภาพแวดล้อมทางสังคม เนื่องจากการแก้ปัญหาสุขภาพเสถียรจะไม่ประสบความสำเร็จถ้าดำเนินการพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง เพราะถ้าพื้นที่ใกล้เคียงยังคงมีปัญหา หรือมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติด แหล่งมั่วสุ่ม แหล่งขาย แหล่งการพนัน เป็นต้น
3. กำหนดนโยบายสาธารณะให้เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสถียร ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่เพื่อให้เกิดการยอมรับร่วมกันของคนในชุมชน
4. รัฐต้องสร้างกลไกการทำงานในลักษณะบูรณาการในลักษณะพหุภาคีอย่างเป็นรูปธรรม ในกระบวนการงานป้องกันปราบปราม บำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพ และการสื่อสารสาธารณะ

บรรณานุกรม

- [1] พิสุทธิ ภู่งเงิน. (2551). ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวงโสภนพระ อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [2] สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด. เข้าถึงจาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/48005-%94.html>
- [3] ถนัด ไบยา และคณะ. (2544). สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จังหวัดน่าน. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- [4] อานันท์ กาญจนพันธุ์. (2544). วิธีคิดเชิงซ้อนในการวิจัยชุมชน : พลวัตและศักยภาพของชุมชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- [5] ไพโรจน์ อยู่มณเฑียร. (2541). ชุมชนวาทะปราษฎ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- [6] ประเวศ วะสี. (2540). ประชคมตำบล ยุทธศาสตร์เพื่อเศรษฐกิจพอเพียง ศีลธรรม และสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มติชน.
- [7] ชัยวัฒน์ ธีระพันธุ์ และปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2544). เอกสารสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ การสร้างเครือข่ายการจัดการกองทุนหนึ่งล้านบาทและพัฒนาผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นอย่างมีจินตนาการ. เอกสารอัดสำเนา.

ภาคผนวก ง
ภาพกิจกรรม

คณะผู้เข้าพบผู้บริหารระดับอำเภอ นายอำเภอตรอนและปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด



พบนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลวังแดง พื้นที่ต้นแบบ



พบนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหาดสองแคว พื้นที่ขยายผล



พบนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน้ำอ่างพื้นที่ขยายผล



ประชุมร่วมกับคณะกรรมการป้องกันยาเสพติดตำบลวังแดงเพื่อถอดบทเรียนความสำเร็จ



เวทีจัดทำแผนการพัฒนาเครือข่ายร่วมกันระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล



กิจกรรมพัฒนาเครือข่าย ตำบลน้ำอ่าง





กิจกรรมพัฒนาเครือข่าย ตำบลหาดสองแคว



เวทีติดตามผลการพัฒนาเครือข่ายในพื้นที่ขยายผลทั้ง 2 ตำบล



เวทีตรวจสอบกระบวนการพัฒนาเครือข่ายร่วมกันระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล



ภาคผนวก จ

คู่มือการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ปัจจุบันยาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นกว่าเมื่อก่อน ทั้งในด้านการผลิต การค้า และการลำเลียง รวมไปถึงการแพร่ระบาดของตัวยา ก่อให้เกิดปัญหาความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการบริหารประเทศ การแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงควรมีลักษณะของการปรับฐานความคิดใหม่ ซึ่งในการแก้ปัญหาที่ผ่านมามีส่วนใหญ่มักจะเป็นหน้าที่ของภาครัฐ และคนของภาครัฐ ส่วนภาคประชาชนและองค์กรชุมชนมักเป็นเพียงผู้คอยรับผลจากการแก้ปัญหา หรือเป็นเพียงผู้คอยให้ร่วมมือกับรัฐ จึงพบว่าปัญหาทวีความรุนแรงและการแพร่ระบาดที่เพิ่มมากขึ้น ในส่วนของการปฏิบัติงานด้านการป้องกัน ปราบปราม และบำบัด ของหน่วยงานทั้งองค์กรภาครัฐ และองค์กรเอกชนก็ขาดการประสานความร่วมมือ ทำให้ผลการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งจากการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล และจากการยืนยันข้อมูลและผลการวิจัยกับชุมชนต้นแบบและชุมชนขยายผล คณะผู้วิจัยได้สรุปเป็นคู่มือการพัฒนาเครือข่ายฯ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อเผยแพร่ให้กับชุมชน นักวิชาการหรือหน่วยงานที่สนใจเพื่อนำไปต่อยอดขยายผล และนำไปประยุกต์ใช้ ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 คัดเลือกชุมชนต้นแบบ ที่โดยคัดเลือกจากชุมชนที่มีความพร้อมในการยกระดับเป็นชุมชนต้นแบบที่พร้อมเป็นแหล่งเรียนรู้หรือศูนย์เรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานผลการดำเนินป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และจากการสอบถามจากศูนย์ป้องกันยาเสพติดระดับจังหวัด ว่ามีชุมชนไหนบ้างที่สามารถยกระดับเป็นพื้นที่ต้นแบบที่พร้อมขยายผล โดยพิจารณาจากประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นที่เป็นรูปธรรม และความยั่งยืนในการดำเนินงาน

1.2 ลงพื้นที่ระดับอำเภอเพื่อยืนยันข้อมูลกับผู้บริหารระดับอำเภอถึงความพร้อม ความเป็นไปได้ในการยกระดับพื้นที่ต้นแบบ และเพื่อสร้างพันธมิตรในการร่วมวิจัย

1.3 เข้าพบผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสอบถามความเป็นไปได้ และความพร้อมในการยกระดับพื้นที่ต้นแบบ และชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

1.4 จัดเวทีร่วมกับคณะกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบ และเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอที่รับผิดชอบงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และข้อดีของการยกระดับ

พื้นที่ต้นแบบ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบ รวมถึงวิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มปัญหาเสพติดในพื้นที่ที่ทำให้รูปแบบการทำงานเปลี่ยนแปลงไป

ขั้นตอนที่ 2 ถอดบทเรียนปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบ

2.1 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับคณะกรรมการแก้ปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบและตัวแทนระดับอำเภอ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ต้นแบบ จุดก่อเกิดการรวมตัวเพื่อแก้ไขปัญหา ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน ความภาคภูมิใจในการทำงาน เงื่อนไขปัจจัยที่ทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดประสบความสำเร็จ

2.2 จัดเวทีคืนข้อมูลการถอดบทเรียน ปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จและค่านัดในการแก้ไขปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบ โดยคณะผู้วิจัยนำเสนอผลการสังเคราะห์รูปแบบการแก้ไขปัญหาเสพติดให้กับคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพื้นที่ต้นแบบเพื่อยืนยันผลการถอดบทเรียน หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยนำมาปรับตามข้อเสนอแนะของชุมชนต้นแบบ

ขั้นตอนที่ 3 วางแผนการพัฒนาเครือข่าย และสร้างวิทยากรกระบวนการ

3.1 พบผู้บริหารระดับตำบล นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ขยายเพื่อสอบถามความพร้อมในการสร้างเครือข่าย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการเรียนรู้กับพื้นที่ต้นแบบ และเพื่อศึกษาความพร้อมและการเปิดใจเรียนรู้รูปแบบใหม่ในการแก้ไขปัญหา ของพื้นที่ขยายผล

3.2 สัมภาษณ์คณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดพื้นที่ขยายผล เพื่อศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาเสพติดในพื้นที่ รูปแบบการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งสิ่งที่ต้องการหนุนเสริมจากหน่วยงานภายนอกในการพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาเสพติด

3.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผลเพื่อร่วมกันหาแนวทางและรูปแบบการพัฒนาเครือข่าย เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีบริบทและสิ่งที่ต้องการให้หนุนเสริมแตกต่างกัน โดยร่วมกันวิเคราะห์ช่องว่างในการแก้ไขปัญหของพื้นที่ขยายผล ที่จะหนุนเสริมได้จากประสบการณ์ทำงานของพื้นที่ต้นแบบจะไปผิช่องว่างนั้นได้

3.4 จัดเวทียกร่างแผนการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ร่วมกันระหว่างตัวแทนพื้นที่ต้นแบบและพื้นที่ขยายผล โดยร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคล

3.5 ค้นหาวิทยากรกระบวนการและพัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการ โดยให้พื้นที่ต้นแบบเป็นพี่เลี้ยงเพื่อเพิ่มทักษะในการสื่อสารให้กับพื้นที่ขยายผลซึ่งมุ่งปรับทัศนคติในการทำงานของผู้นำในชุมชน โดยวิทยากรควรมีคุณสมบัติเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือของชุมชน และรู้ที่มาและที่ไปของการแก้ไขปัญหาเสพ

คิดในพื้นที่ต้นแบบอย่างชัดเจน และสามารถสื่อสารเรื่องยาเสพติดให้เป็นเรื่องสาธารณะและทำให้เกิดความตระหนักร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 4 จัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรมย่อยดังนี้

4.1 กระบวนการสร้างความตระหนักในปัญหาเสพติดร่วมกันของคนในชุมชน โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพื้นที่ต้นแบบกับพื้นที่ขยายผล เพื่อสร้างความตระหนักถึงปัญหาเสพติดให้กับผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ขยายผล โดยผู้ดำเนินรายการคือคณะผู้วิจัย ร่วมกับวิทยากรกระบวนการของพื้นที่ต้นแบบ

4.2 หาแนวร่วมในการทำงานแก้ไขปัญหาเสพติด ในพื้นที่ขยายผล โดยจัดเวทีวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วมเพื่อระดมความคิดเห็นในพื้นที่ขยายผลเพื่อวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และวิกฤติ ในการแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชนเพื่อระดมทรัพยากรในชุมชน และหาแนวทางหนุนเสริมจากองค์กรภายนอกเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีวิทยากรกระบวนการจากชุมชนต้นแบบ

4.3 จัดตั้งคณะทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ขยายผล โดยมีนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ขยายผลเป็นประธานการดำเนินงาน คณะทำงานเป็นจิตอาสาที่สมัครใจเข้าร่วมทำงาน ซึ่งอาจเป็นผู้นำแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการจากหมู่บ้านที่พร้อมดำเนินการนำร่องก่อน โดยมีการจัดประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานที่ชัดเจน ออกแบบการทำงาน และติดตามประเมินผล เพื่อนำมาปรับกระบวนการทำงานเป็นระยะ ในกระบวนการนี้จะมีการติดตามเสริมพลังจากตัวแทนพื้นที่ขยายผล คณะผู้วิจัยซึ่งเป็นตัวแทนภาควิชาการ และหน่วยงานภาครัฐที่อยู่ในพื้นที่

4.4 การสร้างเครือข่ายในชุมชน คณะทำงานแก้ไขปัญหาเสพติดของพื้นที่ขยายผล วางแผนในการขยายเครือข่ายการแก้ไขปัญหาเสพติดจากความพร้อมในการปฏิบัติ เพื่อให้ครอบคลุมทั้งตำบล ซึ่งวิทยากรกระบวนการในพื้นที่ขยายผลจะเป็นผู้นำกระบวนการ

4.5 การสร้างความยั่งยืน คณะทำงานแก้ไขปัญหาเสพติดพื้นที่ขยายผลจัดประชุมร่วมกับท้องถิ่นเพื่อร่วมวางแผนการทำงานให้อยู่ในระบบและกลไกของหน่วยงานโดยบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้เป็นงานประจำต่อไป โดยเฉพาะกิจกรรมการสื่อสารสาธารณะในชุมชนโดยมีผู้รับผิดชอบให้ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอถึงปัญหาเสพติดว่าถ้าหยุดดำเนินการเมื่อไหร่ปัญหานั้นก็จะกลับมาอีกครั้ง

ขั้นตอนที่ 5 การจัดการความรู้เพื่อยกระดับองค์ความรู้ ขั้นตอนนี้เป็นการถอดบทเรียนการทำงานการพัฒนาเครือข่ายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการจัดเวทีร่วมกันระหว่างตัวแทนพื้นที่ขยายผลและพื้นที่ต้นแบบ โดยมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้อำนวยการถอดบทเรียนนวัตกรรมกระบวนการในการพัฒนาเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเพื่อนำไปต่อยอดขยายต่อไป