



รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

Substance Abuse Problems Prevention and Solution Model Using
Community Participation,
By District Health Board (DHB) Kaedam District, Maha Sarakham
Province

นางสาวสุชิตา ปักสังคเน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแกลง





ขั้นตอนการนำเสนอ

TITLE 01

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

TITLE 02

วัตถุประสงค์การวิจัย

TITLE 03

กรอบแนวคิดการวิจัย

TITLE 04

ระเบียบวิธีวิจัย

TITLE 05

ผลการวิจัย

TITLE 06

อภิปรายผล





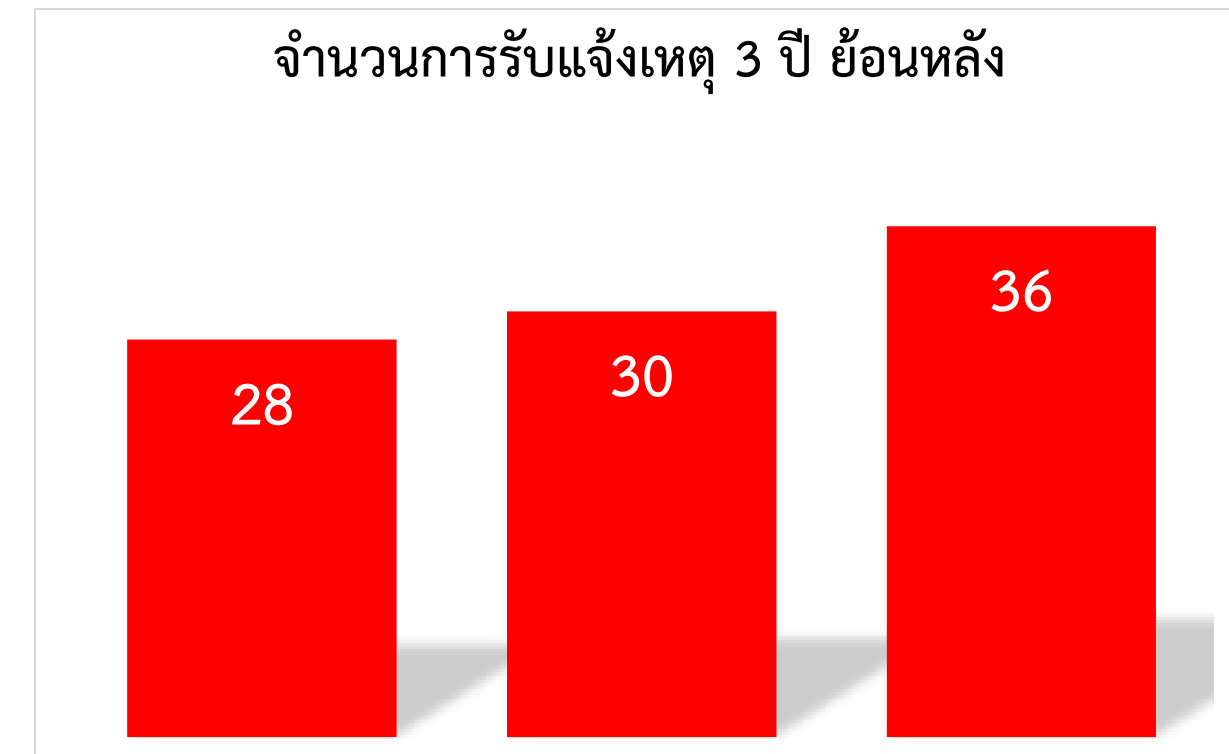
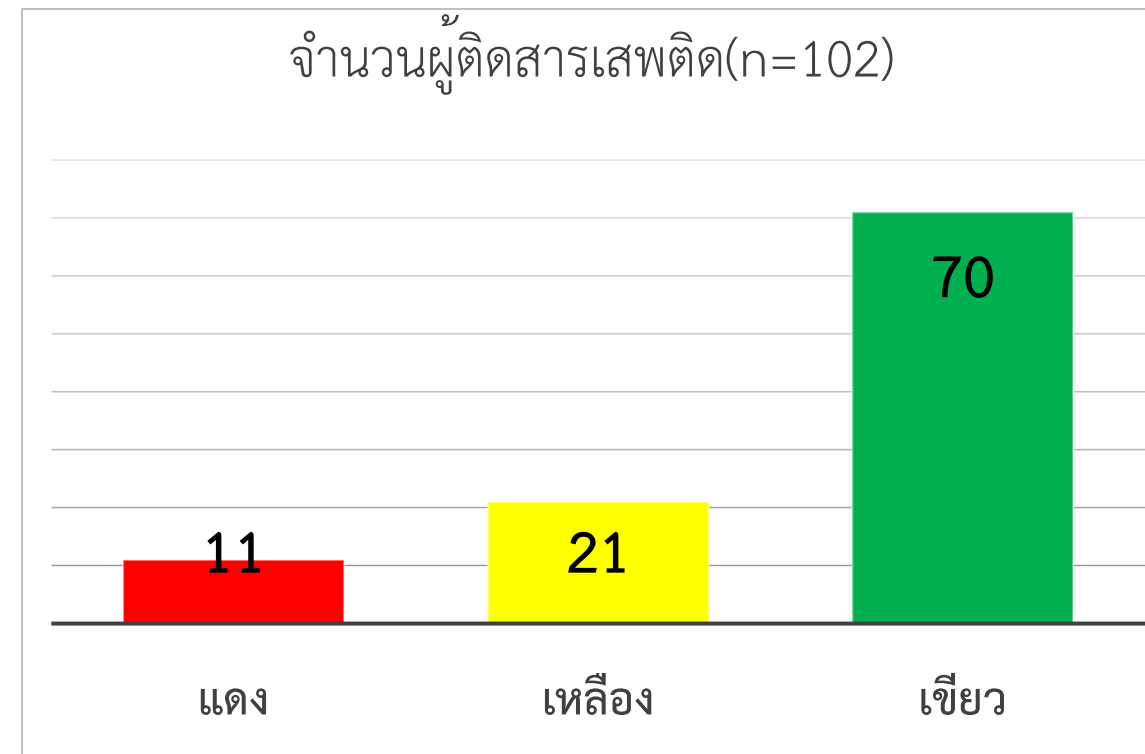
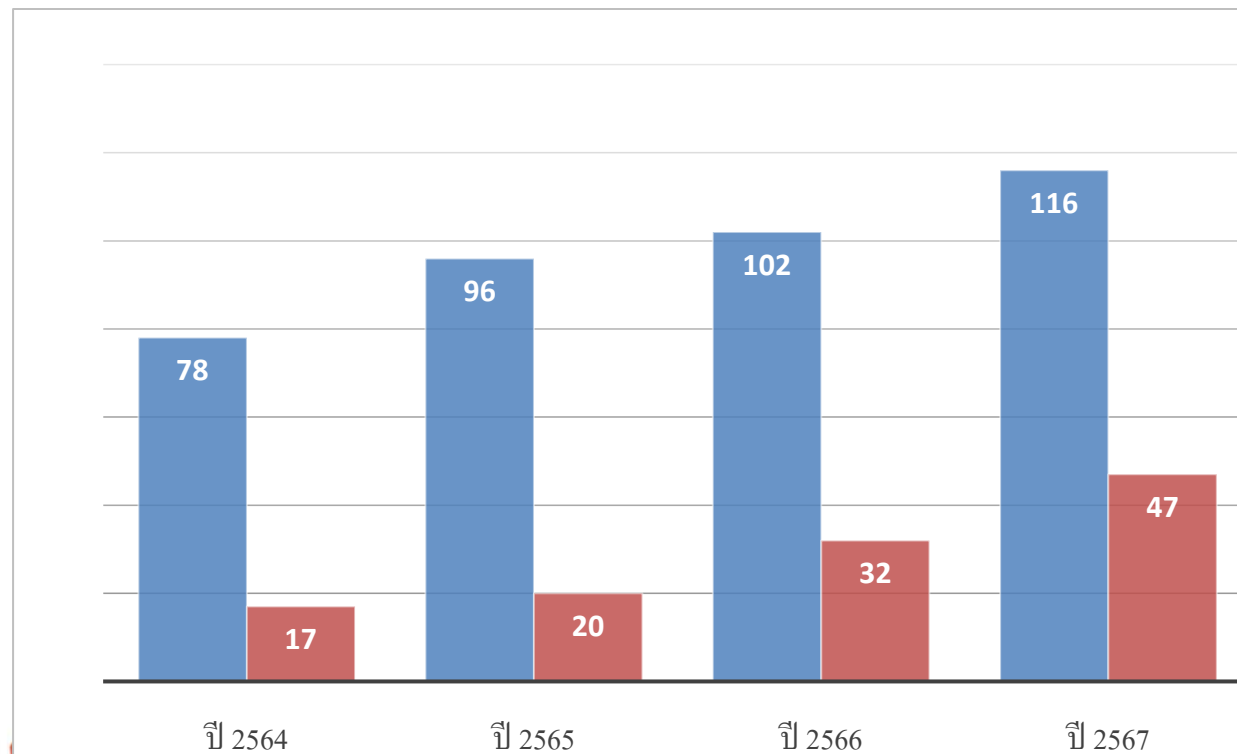
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1. แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน”
เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจ
พอเพียง 6 ด้าน

2. นโยบาย แนวทางและแผนการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด แผนแม่บทรองรับ 8 ยุทธศาสตร์

3. โครงการเสริมพลังสร้างความเข้มแข็งต่อต้าน
ยาเสพติด

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)อำเภอแกดดำ





วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านกลไก
การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

กรอบแนวคิด

Input

- แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
- นโยบายแนวทางและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- โครงการเสริมพลังสร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด

Process

- ขั้นตอนที่ 1 ขั้นทำความเข้าใจปัญหาและเตรียมพื้นที่
- ขั้นตอนที่ 2 ขั้นจัดทำแผนชุมชน
- ขั้นตอนที่ 3 ขั้นดำเนินการตามแผน
- ขั้นตอนที่ 4 ขั้นประเมินผล

Output

- รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม
- มีแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (แผนชุมชน)
 - มีมาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
 - มีการจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด
 - มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน
 - คุณภาพชีวิต



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research (PAR))

กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้นำชุมชน อสม. ครู พระภิกษุสงฆ์ ตำรวจ และผู้ติดยาเสพติดและญาติ จำนวน 102 คน

โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก-คัดออก และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย มีการพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย

โครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จังหวัดมหาสารคาม

เครื่องมือการศึกษา มีดังนี้

- ชุดที่ 1) แบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้แบบสอบถาม
- ชุดที่ 2) แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก
- ชุดที่ 3) แบบการติดตามผลการดำเนินงานในชุมชน
- ชุดที่ 4) สมุดประจำตัว (สมุดจิตดี)
- ชุดที่ 5) เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ

ฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF-THAI26



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

หาความตรงด้านเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านยาเสพติด เพื่อตรวจสอบความชัดเจน ความครอบคลุมและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยการหาค่า IOC (Item Objective Index) เลือกเฉพาะที่ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.60 ขึ้นไปมาเป็นข้อคำถามและปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตาม que ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00

จากนั้นนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.91



ขั้นตอนดำเนินการ 4 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1

ขั้นทำความเข้าใจและเตรียมพื้นที่
(เดือนพฤษภาคม 2565)

ศึกษาสถานการณ์ โครงสร้างการบริหาร
ความเป็นอยู่ทางสังคม เศรษฐกิจ ประชุมถอดบทเรียน

ขั้นตอนที่ 3

ขั้นดำเนินการตามแผน
เดือนกรกฎาคม 65 ถึง มกราคม 2566)
การดำเนินงานผ่านกลไก พชอ.

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นจัดทำแผนชุมชน (เดือนมิถุนายน 2565)

ครั้งที่ 1 การพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ

ตระหนักในโทษและพิษภัยของยาเสพติด

ครั้งที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

สร้างมาตรการชุมชนจัดตั้งศูนย์เรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นประเมินผล

ประชุมติดตามเดือนละ 1 ครั้ง



การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดผ่านกลไก พชอ.

ระดับอำเภอ

นโยบาย ประกาศ MOU แผนงาน มาตรการทางสังคม กิจกรรมในชุมชน ศูนย์เรียนรู้

ระดับตำบล

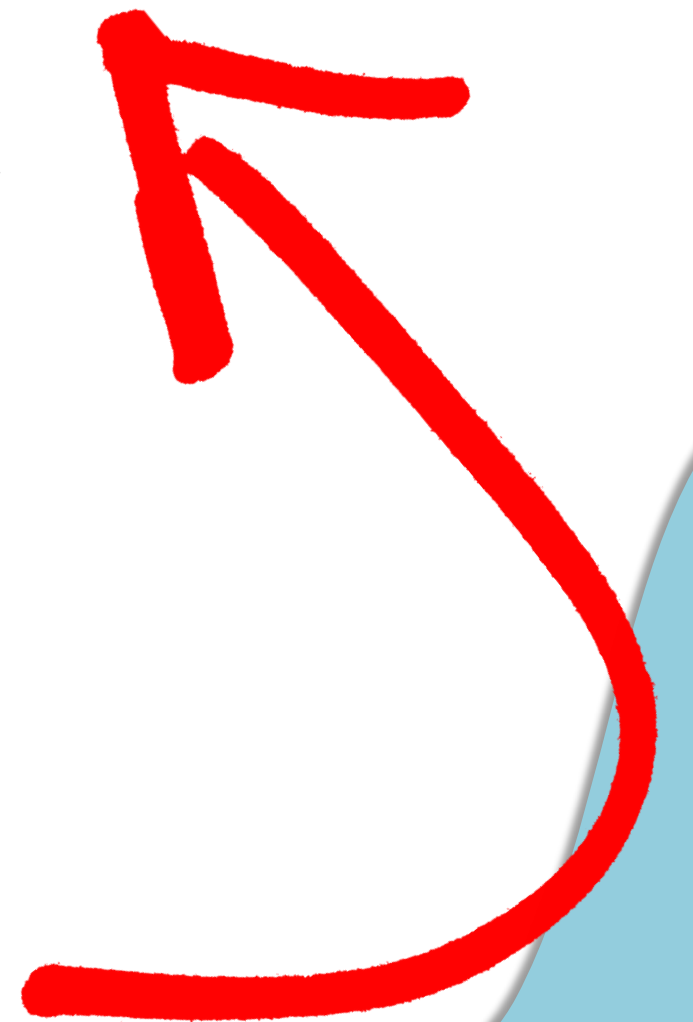
ประกาศนโยบาย MOU แผนงาน มาตรการทางสังคม กิจกรรมในชุมชน ศูนย์เรียนรู้
ดำเนินการตามแผน สนับสนุนงบประมาณ กองทุนฯ โครงการพระราชดำริ

ระดับหมู่บ้าน

ประกาศนโยบาย แผนงาน มาตรการทางสังคม กิจกรรมในชุมชน ศูนย์เรียนรู้
ดำเนินการตามแผน สะท้อนปัญหา

ระดับครอบครัว

ดำเนินงานแผนงาน มาตรการทางสังคม กิจกรรมในชุมชน ศูนย์เรียนรู้
สะท้อนปัญหา





การวิเคราะห์ข้อมูล

เชิงปริมาณ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test
ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวทางของ
Dudovskiy (2021) ซึ่งเป็นกระบวนการจัดระเบียบข้อมูลให้อยู่ในลักษณะที่จะช่วยในการสร้างข้อสรุป โดย
ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือ และการตรวจสอบด้วยวิธียืนยันจากผู้ให้ข้อมูลจากนั้นจัด
ระเบียบข้อมูล วิเคราะห์ สรุปประเด็นย่อย และนำมาเขียนเรียบเรียง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป อำเภอแกดดำ มี 88 หมู่บ้าน 5 ตำบล ประชากร 30,955 คน 2 เทศบาล 4 อบต.

- ความสัมพันธ์แบบเครือข่าย
- ฐานะปานกลาง
- คดีจับกุมเป็นยาบ้า
- ผู้เสพเป็นวัยทำงาน
- ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูใน ระบบสมัครใจ/ระบบบังคับ และระบบ

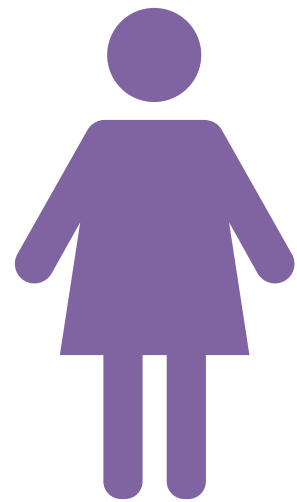
ต้องโทษ

- ผู้ที่สามารถหยุดเสพได้จะไม่กลับไปเสพซ้ำ



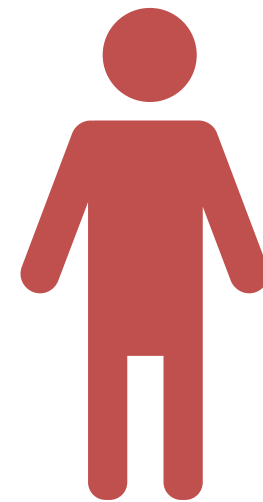


ข้อมูลทั่วไป



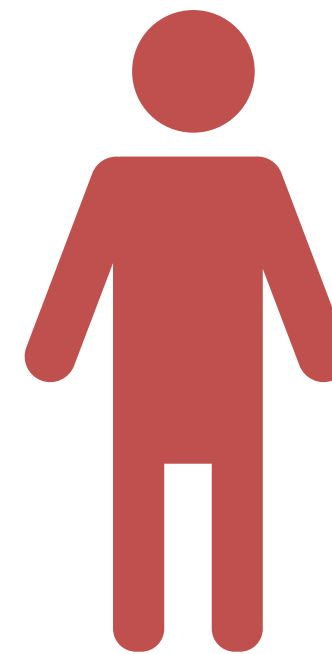
1%

18-27



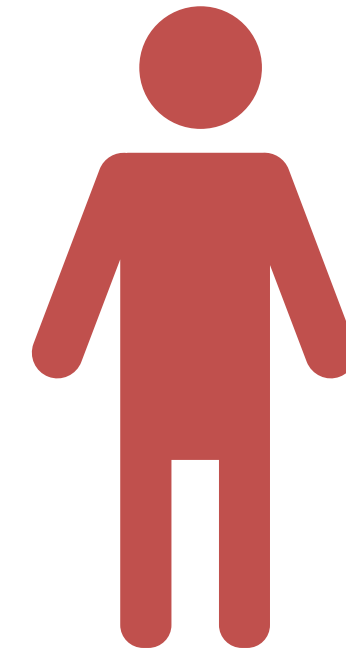
8%

18-27



3%

28-37



88%

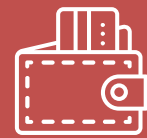
38-47



2. รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอแกดดำ



1. การจัดทำแผนและปฏิบัติตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนครบ 88 หมู่บ้าน



2. การสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 88 หมู่บ้าน



3. กิจกรรมในชุมชนเสริมพลังสร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติดตามบริบทของพื้นที่ครบ 88 หมู่บ้าน



4. การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้หมู่บ้านเพื่อการเรียนรู้ต่อต้านยาเสพติดในชุมชนครบ 88 หมู่บ้าน.



- 1) โครงการรณรงค์ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
- 2) โครงการโรงเรียนสีขาว
- 3) โครงการชุมชนยั่งยืน
- 4) โครงการพัฒนาความรู้ 25 ตาสับปะรด
- 5) โครงการหมู่บ้านรักษาศีลห้า
- 6) โครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
- 7) โครงการจิตอาสาปันสุขชุมชน



- 1) สร้างธรรมนูญหมู่บ้าน
- 2) กฎ กติกาหมู่บ้าน



- 1) หมู่บ้าน/ชุมชน ตำบล มั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด “คณะกรรมการหมู่บ้าน”
- 2) กองทุนแม่ของแผ่นดิน มีเป้าหมาย เพื่อสนับสนุนการขยายพลังแห่งความดี ช่วยเหลือสมาชิก ภายใต้อาณาเขต “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง”
- 3) โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE)



- 1) ศาลาประชาคม
- 2) .ห้องหนังสือหมู่บ้าน
- 3) คุ่มน้ำอยู่



3. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการร่วมกิจกรรมป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด ระดับบุคคล พบว่า

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการร่วมกิจกรรมป้องกันและ แก้ปัญหายาเสพติด (ระดับบุคคล) n=102	Rank	min-max	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยยาเสพติด	0-10	5-10	8.73	0.847	ดี
2. ทักษะต่อยาเสพติด	0-10	6-10	8.23	0.785	ดี
3. พฤติกรรมการร่วมกิจกรรมป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด	0-20	2-20	18.02	0.822	ดี



4. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการดูแลแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

คุณภาพชีวิต n=102	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			หลังเข้าร่วมกิจกรรม		
	$\bar{x} \pm SD$	Min:Max	ระดับ	$\bar{x} \pm SD$	Min:Max	ระดับ
1. ด้านสุขภาพกาย	25.26 $\pm$ 1.88	22.00/26.00	ปานกลาง	27.56 $\pm$ 1.03	27.00/35.00	ดี
2. ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ	20.20 $\pm$ 2.04	14.00/24.00	ปานกลาง	26.79 $\pm$ 2.10	23.00/30.00	ดี
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	12.16 $\pm$ 0.65	12.00/15.00	ดี	14.12 $\pm$ 1.81	12.00/15.00	ดี
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	28.64 $\pm$ 3.46	15.00/27.00	ปานกลาง	34.14 $\pm$ 3.10	30.00/40.00	ดี



คะแนนคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการเข้าร่วมการดูแลตามรูปแบบชุมชนมีส่วนร่วม

* กำหนดนัยสำคัญ < 0.05

คุณภาพชีวิต(n=102)	Mean	SD	t	P-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	86.26	5.67	4.23	≤ 0.05
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	102.61	6.74		

พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P-value < 0.001) โดยหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 86.26 (SD=5.67) เป็น 102.61 (SD=6.74) (n=102)

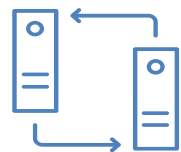
5. KAEDAM Model (4:4:4)

(4Plan : 4Process : 4Performance)

01

4Plan

- แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
- นโยบายแนวทางและแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- โครงการเสริมพลังสร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด
- พชอ.



02

4Process

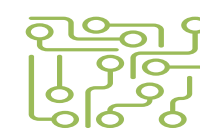
ขั้นตอนที่ 1 ขั้นทำความเข้าใจปัญหาและเตรียมพื้นที่
ขั้นตอนที่ 2 ขั้นจัดทำแผนชุมชน
ขั้นตอนที่ 3 ขั้นดำเนินการตามแผน
ขั้นตอนที่ 4 ขั้นประเมินผล



03

4Performance

- รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- มีแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (แผนชุมชน)
 - มีมาตรการทางสังคม
 - มีการจัดกิจกรรมในชุมชน
 - มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน



04

KAEDAM Model

K=Knowledge ความรู้
A=Active ลงมือปฏิบัติ
E=Education มีศูนย์เรียนรู้
D=Development พัฒนาต่อยอดโดยชุมชน
A=Attitude ทศนคติต่อผู้เสพ
M=Management บริหารจัดการผ่านกลไกพชอ.





OTHER



ศูนย์ฟื้นฟูยาเสพติดโดยสังคม จำนวน 52 คน

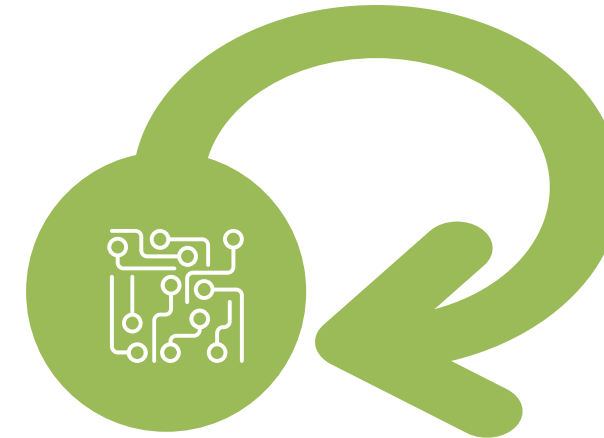
หยุดเสพยาเสพติดได้ต่อเนื่อง จำนวน 47คน คิด
เป็นร้อยละ 90.38 ดังตัวอย่าง คำสัมภาษณ์
นายกร(นามสมมติ) “ที่ทำกันมาและได้ผล ก็
โครงการบำบัดในชุมชนนี้แหละ”

ลุงเคน (นามสมมติ) ก็บอกว่า “หลังจากออกจาก
ค่ายผมไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเลย ผมหันหลัง
ให้อย่างถาวร เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีของลูกหลาน



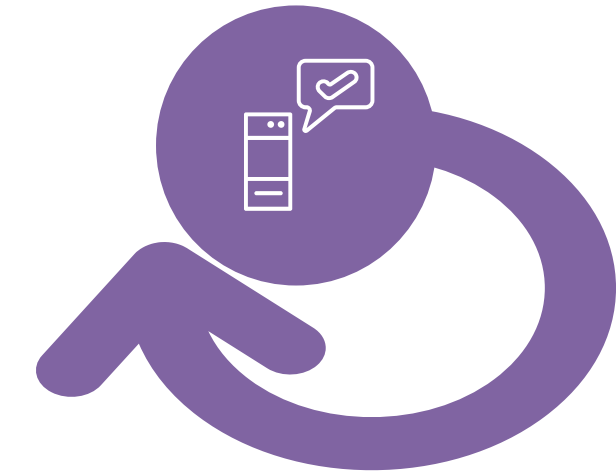
บุคคลต้นแบบในการเลิกยาเสพติด ระดับตำบล/อำเภอ

- มีกลุ่มไลน์ระดับตำบล/อำเภอ
- มีจิตอาสาทุกหมู่บ้าน
- มีชุดปฏิบัติการป้องกันการก่อเหตุ



กองทุนปันสุขบรรเทาทุกข์ชาวแคว้น

- กองทุนสุขภาพฯ
- พระราชดำริ



เป็นอำเภอต้นแบบในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ระดับจังหวัด





Process : กิจกรรมดำเนินงาน

1

จัดตั้งศูนย์อำนวยการ
แก้ไขปัญหผู้ป่วยจิตเวชที่
แบบบูรณาการโดยการมี
ส่วนร่วมของชุมชน

2

พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวัง
คัดกรอง/ดูแลช่วยเหลือ และ
ติดตามดูแลต่อเนื่อง ผู้ที่มีความ
เสี่ยงทาง สุขภาพจิต และเสี่ยงต่อ
การฆ่าตัวตายในชุมชน โดยใช้หลัก

3ส พลัส (Plus)

ในทุกกลุ่มวัย

3

จัดทำโครงการอบรมให้ความรู้
การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต
และแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย
นำร่อง

ต.มิตรภาพ อ.แกดำ

จ.มหาสารคาม

4

จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์
เพื่อสื่อสารสร้างความรอบรู้
ด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

5

ลงพื้นที่สอบสวนกรณี
ฆ่าตัวตายสำเร็จหรือพยายาม
ทำร้ายตนเอง นำข้อมูล
มาวิเคราะห์ และรายงานใน
ระบบ 506sV11

6

พัฒนาระบบเฝ้าระวัง
การฆ่าตัวตาย
โดยระบุ 5 กลุ่มเสี่ยง

7

จัดระบบการคัดกรองซึมเศร้า
เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการ

8

จัดตั้งคณะทำงานระดับหมู่บ้าน

“7 ทหารเสือ”

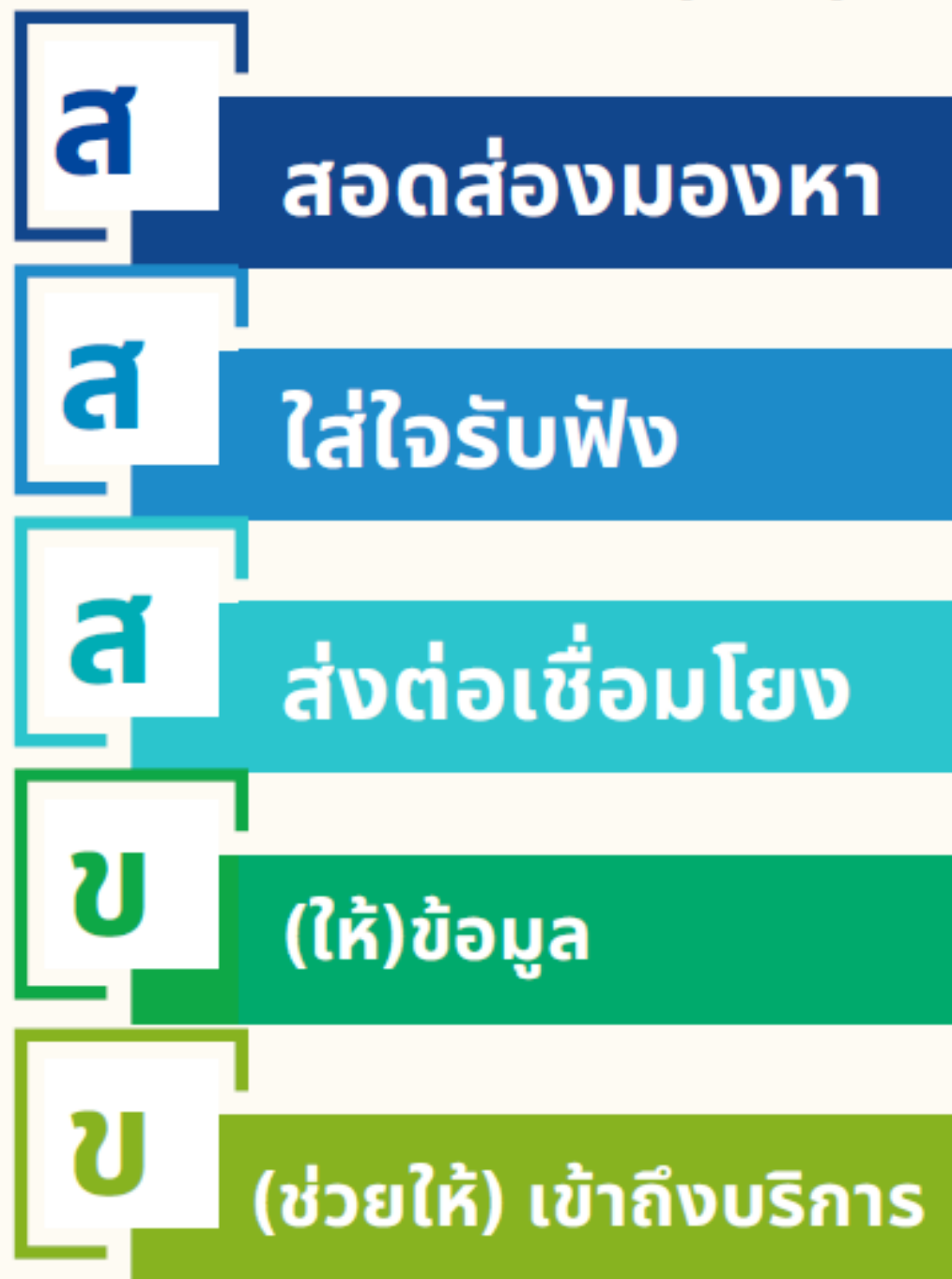
ในการเฝ้าระวัง และเป็นกลไกที่
สำคัญในการติดตามอาการผู้ป่วย

9

ขับเคลื่อนและสนับสนุนค่าใช้จ่ายใน
การนำส่งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง
ต้องรักษาต่อที่โรงพยาบาลจิตเวช
ขอนแก่นราชชนกรินทร์
โดยใช้งบประมาณจาก

**“กองทุนป็นสุขบรรเทา
ทุกข์ ชาวแกดำ”**

โดยใช้หลัก 3ส2บ (3ส พลัส (Plus)) ในทุกกลุ่มวัย



“7 ทหารเสือ”

1. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กำกับติดตาม รายงาน
2. อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) กำกับการกินยา ติดตามเยี่ยม
3. สมาชิกสภาท้องถิ่น เสนอของบประมาณจาก อปท.
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประเมินความเครียด
5. คณะครูทุกโรงเรียน
6. ตำรวจ
7. ญาติ/ผู้ดูแล เผื่อระวัง เป็นกลไกที่สำคัญในการติดตามอาการผู้ป่วย



ปีงบประมาณ	จำนวนผู้มารับการบำบัด				รวม	สารเสพติด				ผลการรักษา			
	เข้าบำบัด	สมัครใจ	ระบบศาล	CBTx		ยาบ้า	กัญชา	ไอซ์	อื่นๆ	บำบัดครบ	Drop out	Refer	อื่นๆ
2565	55	55	17	3	75	70	5	0	0	61	13	1	0
2566	41	74	4	0	74	71	3	0	0	69	4	0	1
2567	42	85	3	11	99	92	7	0	0	91	7	1	0
2568 (31/1/68)	85	13	12	0	25	25	-	-	-	NA	2	-	-

- การแพร่ระบาดของยาเสพติดประเภทยาบ้า **พบมากที่สุด** เพราะราคาถูก หาซื้อได้ง่าย
- **รองลงมา** คือ กัญชา พบมากในกลุ่มวัยรุ่นและนักเรียน หาซื้อได้ง่าย และมีช่องทางการสั่งซื้อออนไลน์

เป้าหมายผู้มารับการบำบัดในระบบสมัครใจ

ปี พ.ศ.	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2565	55	55	100
2566	41	74	180.48
2567	42	85	202.34
2568(31/1/68)	85	13	15.30

Retention Rate 1 Year

ปี พ.ศ.	เกณฑ์	ผู้ป่วยทั้งหมด	ผลงาน	ร้อยละ
2565	≥ ร้อยละ 65	55	50	90.91
2566	≥ ร้อยละ 70	35	32	91.43
2567	≥ ร้อยละ 75	27	23	85.19
2568 (31/1/68)	≥ ร้อยละ 75	10	10	100

ปัญหา/อุปสรรค

- 1.จำนวนบุคลากรที่น้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน
- 2.เป้าหมายการนำเข้าการบำบัดที่ได้รับการจัดสรรมาก่อนข้างเยอะ
- 3.การเข้าถึงสารเสพติดของทุกกลุ่มวัย (เพิ่มภาระงานที่หนักในทุกภาคส่วน)



Process : กิจกรรมดำเนินงาน

1

จัดตั้งศูนย์อำนวยการแก้ไขปัญหา
ผู้ป่วยจิตเวชที่แบบบูรณาการ
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน



2

การจัดตั้งและฝึกอบรมชุดระดับเหตุ
(ชุดไม่จ้ำม) ตำบลละ 1 ชุด
ประกอบด้วย ชม.อ.อปพร.



3

“กองทุนป็นสุขบรรเทาทุกข์ชาวแกดำ”
มีเงินหมุนเวียนประมาณ 400,000 บาท



4

จัดตั้งคณะทำงานระดับหมู่บ้าน
“7 ทหารเสือ”



5

จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยจิตเวชทุกราย
โดยมอบหมายให้คณะทำงานระดับหมู่บ้าน
เป็นผู้เก็บรักษาและลงรายละเอียด



6

มีกลุ่มไลน์ดูแลผู้ป่วยจิตเวช



7

การส่งเสริมการประกอบอาชีพ
ในทุกคนที่สามารถทำได้



8

จัดประชุมคณะทำงานทุกระดับ
เดือนละ 1 ครั้ง (Check)



อำเภอแกลงมีผู้ป่วยจิตเวชและ
ผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้สารเสพติด
จำนวน 118 คน

แบ่งประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง

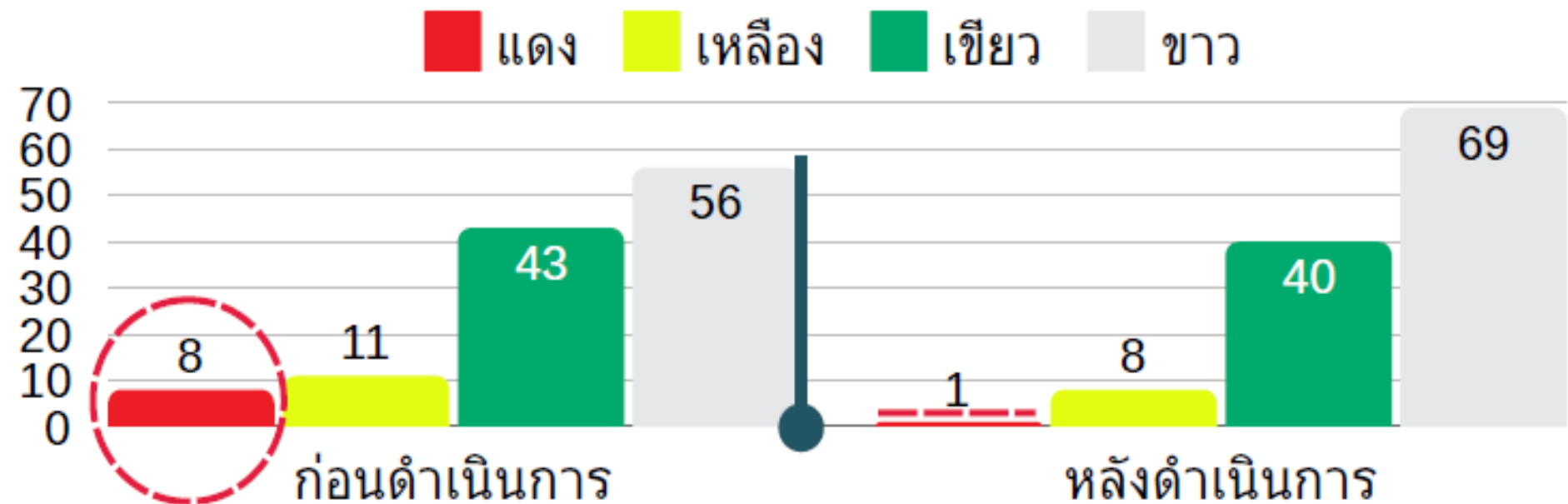
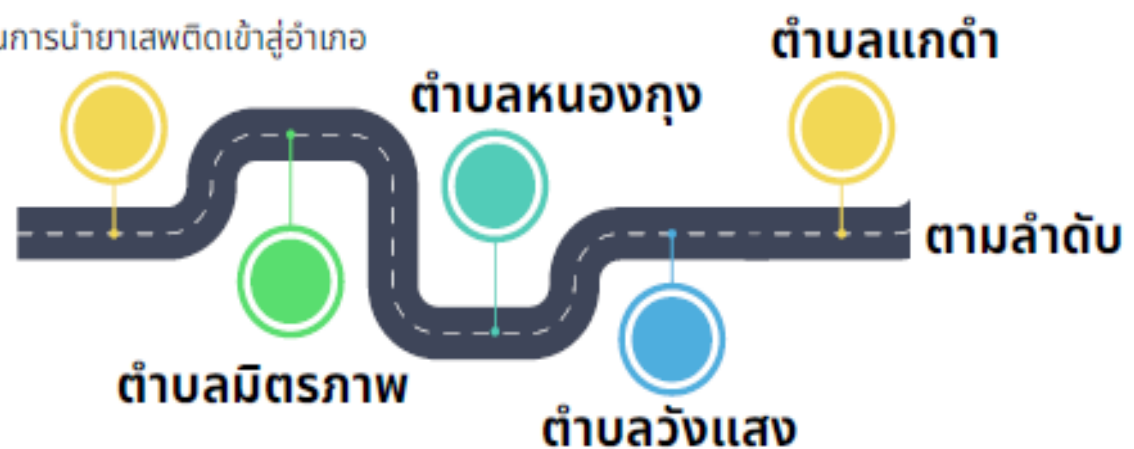


(แบบรายงานยาเสพติด, ที่ทำการปกครองอำเภอแกลงปี 2567)

ปัญหาเสพติดในพื้นที่อำเภอแกลง อยู่ในระดับปานกลาง
พื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดมากที่สุดของอำเภอ คือ

1.ตำบลโนนภิบาล

เนื่องจากมีพื้นที่ชายแดนติดต่อกับ
อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
จึงเป็นเส้นทางในการนำยาเสพติดเข้าสู่อำเภอ



ก่อนดำเนินการ

ผู้ป่วย

- มีผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชจากสารเสพติดกลุ่มสีแดง 8 ราย มีอาการอาละวาด ก้าวร้าว ในครอบครัวและชุมชนบ่อยครั้ง ไม่เข้าถึงระบบการบำบัดรักษา

ครอบครัว/ญาติ

- เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ เกิดความรุนแรงในครอบครัว ทำร้ายร่างกายที่อยู่อาศัยถูกทำลาย/ สิ้นเปลืองและไม่มียงบประมาณในการนำส่งผู้ป่วย/ ขาดรายได้จากการไม่ได้ประกอบอาชีพ

ชุมชน

- ชุมชนไม่สงบ มีความหวาดระแวงในตัวผู้ป่วย คนในชุมชนมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยในการอยู่ร่วมกัน ชุมชนไม่ยอมรับผู้ป่วยและครอบครัว มองว่าเป็นปัญหาสังคม

หลังดำเนินการ

ผู้ป่วย

- ได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยยาจิตทั้ง 8 ราย หลังการบำบัดรักษา 6 เดือน อาการสงบ ปรับระดับความรุนแรงเป็นสีเขียว ไม่มีอาการกำเริบซ้ำ ได้รับการดูแล

ครอบครัว/ญาติ

- ไม่เกิดความรุนแรงในครอบครัว ผู้ป่วยและครอบครัวอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบ สมาชิกในครอบครัวสามารถไปประกอบอาชีพได้ ครอบครัวมีความเข้าใจในการดูแลและเฝ้าระวังอาการ เกิดการยอมรับภายในครอบครัว

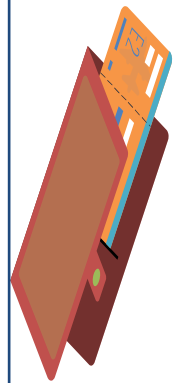
ชุมชน

- ชุมชนเกิดความพึงพอใจ ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ เกิดการยอมรับเห็นอกเห็นใจ มีส่วนร่วมในการดูแล และเฝ้าระวังอาการ มีการจ้างงานผู้ป่วยในชุมชน



การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยแบบมีส่วนร่วม



ตั้งแต่การร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกำหนดแนวทางร่วม ดำเนินการผ่านโครงการต่างๆ ที่ริเริ่มโดยชุมชน รวม ประเมินผลและร่วมรับผลประโยชน์ที่มีความสอดคล้องกับ บริบทปัญหา และความต้องการของชุมชน

บทบาทผู้วิจัย



อำนวยความสะดวก สร้างกระบวนการเรียนรู้ และ สนับสนุนทางวิชาการโดยเฉพาะการเรียนรู้จาก สถานการณ์จริงแล้วนำมาถอดบทเรียน

ผู้มีส่วนได้เสีย



ผู้นำชุมชน และแกนนำในพื้นที่ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มี ประสบการณ์โดยตรง คนในพื้นที่การสร้างความเข้าใจ ในปัญหาโทษและพิษภัยของยาเสพติด แนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ พร้อมที่จะพัฒนานานที่

สอดคล้องกับ



ธราเทพ โอชารส, สุณี สาริตานันต์, และรังสรรค์ สิงห์เลิศ (2554) ที่พบว่า รูปแบบการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สามารถนำไปสู่การวางแผน ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน โดยเชื่อมโยงบูรณาการทุกภาคส่วน ตั้งแต่ ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว โรงเรียน วัด ชุมชน ผู้นำชุมชนทั้งในระดับท้องที่ ท้องถิ่น ซึ่ง กิจกรรมส่วนใหญ่เน้นการส่งเสริมความรัก ความสามัคคี ความเข้มแข็งในครอบครัว ชุมชน การ สร้างภูมิคุ้มกัน แก่เด็กและเยาวชนทั้งในสถานศึกษาและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและ กิจกรรมในโครงการ เสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด การสร้างและใช้มาตรการทาง สังคม รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน



ข้อเสนอแนะ



ผลการวิจัยไปใช้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับชุมชนควรนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการมีส่วนร่วม ของชุมชนนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม



ควรมีการนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการพัฒนาคนและ สร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างเป็นระบบในบทบาทของครอบครัวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2562). ระบบข้อมูลการบำบัด และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ. สืบค้นจาก <https://bit.ly/35a4Tz1>

ธงชัย สิงอุดม, และพระมหาสมศักดิ์ สติสมฺปนฺโน. (2564). การป้องกันและเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติดตามแนวชายแดน ของชุมชนใน จังหวัดเลย. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 10(1), 137–148.

ธราเทพ โอชารส, สุณี สาริตานันต์, และรังสรรค์ สิงหเลิศ. (2554). รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบ มีส่วนร่วม: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำมั่ง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสาร มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 5(2), 73–85.

ประสิทธิ์ สิริพันธ์. (2560). ปรับฐานการวิจัย: แนวคิดและกระบวนการปฏิบัติการ. สืบค้นจาก <http://203.157.168.42/bspp/uploads/download/20170809014418528.pdf>

รัฐลักษณ์ พิทักษ์จักรพิภพ. (2555). การเสริมสร้าง ชุมชนเข้มแข็งเพื่อการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษาศูนย์ยุติธรรม ชุมชน ตำบลดงลิ้นช้าง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา. วารสารกระบวนการยุติธรรม, 5(1), 109–124.

วีระยุทธ ชาตะกาญจน์. (2558). การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี, 2(1), 29–49.

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดจันทบุรี. (2563).

รายงานผลการดำเนินงาน ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดจันทบุรี ประจำปีงบประมาณ 2562. จันทบุรี: ผู้แต่ง. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2563).

แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง. สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ. (2561). ยุทธศาสตร์ชาติ (2561–2580). กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง. เอกรัตน์ หามนตรี. (2561).

ความสำเร็จของชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มี พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดในจังหวัด อ่างทอง. วารสารมหาจุฬานาครทรรค์, 5(2), 434–451. Dudovskiy, J. (2021). Apple value chain analysis. Retrieved from <https://researchmethodology.net/apple-value-chainanalysis>

THANK YOU

For Your Attention and Cooperation

