

ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กรณีศึกษา:
ชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา

Lessons Learned from the Model Community in Correction and
Rehabilitation of Drug Addicts: Case Study: Ban Pak Dan Community,
Village No. 5, Bang Rieng Subdistrict, Thap Put District,
Phang Nga Province

ณัฐภัทร ดีช้วย^{1*}, อมร หวังอัครางกูร² และ วาสนา จาตุรัตน์³

Natthapat Deechuay^{1*}, Amorn Wanguhharangkul², and Wassana Jaturat³

หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Master of Political Science Program Department of Politics and Governance

Graduate School, Surat Thani Rajabhat University, Thailand

Corresponding author. E-mail: 64052540010@student.sru.ac.th^{1}

Received May 11, 2025; Revised June 20, 2025; Accepted June 30, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนต้นแบบ 2) ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และ 3) ศึกษาแนวทางการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนบ้านปากด่าน อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสร้างเวทีประชาคมโดยการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า 1) กระบวนการบำบัดฟื้นฟู ชุมชนบ้านปากด่านใช้แนวทาง “ชุมชนบำบัด” โดยบูรณาการศาสนา วัฒนธรรม และทุนทางสังคม เช่น กลุ่ม อสม. ผู้นำชุมชน และเยาวชน ผ่านกิจกรรมศาสนา การฝึกอาชีพ และการติดตามพฤติกรรม ทำให้เกิดการฟื้นฟูที่ต่อเนื่องและเหมาะสมกับวิถีชาวบ้าน 2) การถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบ ความสำเร็จของชุมชนเกิดจากความเข้าใจปัญหาจากภายใน และการใช้กลไกเฝ้าระวังจากเครือข่าย อสม. และพระสงฆ์ร่วมกับหน่วยงานรัฐที่ทำหน้าที่สนับสนุน ทำให้เกิดระบบแจ้งเตือนเชิงสังคม ลดอคติ และสร้างสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง 3) แนวทางการพัฒนา แม้ระบบเดิมจะแข็งแกร่ง แต่สามารถพัฒนาได้โดยจัดตั้งศูนย์ประสานงานยาเสพติด เพิ่มการอบรมผู้นำด้านจิตวิทยาและให้คำปรึกษา และส่งเสริมอาชีพแก่ผู้ผ่านการบำบัด รวมถึงลดอคติ ด้วยการสื่อสารสาธารณะผ่านเวทีชุมชนและกิจกรรมรณรงค์

คำสำคัญ: ถอดบทเรียน; ชุมชนต้นแบบ; การบำบัดฟื้นฟู; ยาเสพติด

Abstract

This research aims to (1) explore the rehabilitation processes for drug addicts in a model community, (2) derive lessons learned from the model community in drug addiction rehabilitation, and (3) examine pathways for developing drug rehabilitation processes in Ban Pak Dan, Thap Put District, Phang Nga province. The study employs in-depth interviews, participatory observation, and community forums through focus group discussions. Findings 1) Rehabilitation Process: The community of Ban Pak Dan adopts a “Community-Based Treatment” approach by integrating religion, culture, and social capital—such as health volunteers (Aor Sor Mor), local leaders, and youth—through religious activities, vocational training, and behavioral follow-up. This integration results in a continuous rehabilitation process that aligns with the local way of life. 2) Lesson Learned from the Model Community: The community’s success stems from an internal understanding of the problem and the establishment of an effective surveillance system utilizing kinship networks, health volunteers, and monks, along with supportive roles from government agencies. This mechanism functions as a social alert system, reduces stigma, and creates an environment conducive to behavioral change. 3) Development Guidelines: Although the existing system is strong, there is room for improvement through the establishment of a Community Drug Coordination Center, enhanced training for local leaders in community psychology and counseling, and economic support via occupational groups for rehabilitated individuals. Additionally, promoting public understanding through community dialogues and social campaigns such as “Returning Good People to Society” can help reduce stigma and facilitate reintegration.

Keywords: lesson learned; model community; rehabilitation; drug addiction

บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมในทุกระดับ ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ โดยเฉพาะในบริบทของประเทศไทยซึ่งเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง (Klinsukhon et al., 2025) จากข้อมูลในระดับโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีประชากรกว่า 35.6 ล้านคนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 200,000 คนต่อปี ขณะที่ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 คาดว่ามีผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดมากถึง 1.5 ล้านคน ปัญหายาเสพติดมีความเชื่อมโยงกับปัจจัยหลากหลาย เช่น ความยากจน ความเหลื่อมล้ำ การเลี้ยงดูในครอบครัว การขาดโอกาสทางการศึกษา และการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี

รัฐบาล จึงต้องให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขอย่างเป็นระบบ ภายใต้แนวคิด “ผู้เสพคือผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพ ควบคู่กับการบังคับใช้กฎหมายกับผู้ผลิตและผู้ค้า ยาเสพติดอย่างเด็ดขาด ทั้งนี้การแก้ไขปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือแบบบูรณาการ จากทุกภาคส่วนในสังคม และถือเป็น “วาระแห่งชาติ” ที่ต้องได้รับการขับเคลื่อนอย่างจริงจังและ ยั่งยืน

ปัญหายาเสพติดเป็นวิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ ทั้งในด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ และโครงสร้างสังคม โดยเฉพาะในประเทศไทยที่มีจำนวนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อคน ครอบครัว และชุมชนในวงกว้าง (Khanato et al., 2024) รัฐบาลจึง ได้ปรับเปลี่ยนนโยบายจากแนวทางการปราบปรามเพียงอย่างเดียว มาเป็นการดำเนินงานเชิงรุกควบคู่ กับการฟื้นฟูบำบัดผู้เสพ โดยยึดหลัก “ผู้เสพคือผู้ป่วย” ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติดและประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ซึ่งมุ่งหวังให้ผู้เสพได้รับการดูแลรักษาโดยไม่ถูกตี ตราทางอาญา พร้อมกับส่งเสริมระบบการบำบัดที่หลากหลาย ทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ โดยกระบวนการเหล่านี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะแนวทางการฟื้นฟูแบบมีส่วนร่วมของ ชุมชน (CBTx) ที่ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกว่าเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา ที่ซับซ้อนของผู้ติดยาเสพติดในยุคปัจจุบัน ทั้งนี้ การดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดจำเป็นต้องมีการพัฒนากลไกที่ต่อเนื่อง ครอบคลุม และยึดหลักสิทธิมนุษยชนเพื่อให้เกิด การฟื้นฟูที่ยั่งยืนและลดโอกาสการกลับไปเสพซ้ำ

จากสถานการณ์ปัญหายาเสพติดที่ยังคงส่งผลกระทบในวงกว้าง การป้องกันและแก้ไข จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะระดับชุมชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการดูแล ฟื้นฟู และคืนคนดีสู่สังคม บ้านปากด่าน หมู่ที่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา เป็น พื้นที่หนึ่งที่เคยประสบปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างรุนแรง แต่สามารถปรับเปลี่ยน สถานการณ์ได้ด้วยการนำแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามา ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม จนเกิดผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจในการลดจำนวนผู้ติดยาในพื้นที่ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการดำเนินงานดังกล่าวผ่านการถอดบทเรียนจากชุมชน ต้นแบบแห่งนี้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสมกับบริบทของ พื้นที่ และสามารถประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมี ความสนใจที่จะศึกษากระบวนการดำเนินงานดังกล่าวผ่านการถอดบทเรียนจากชุมชนต้นแบบแห่งนี้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และสามารถประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนต้นแบบ กรณีศึกษาชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กรณีศึกษาชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

Chaykhunthod et al. (2021) ให้ความหมาย “ยาเสพติด” หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุที่ได้จากธรรมชาติหรือสังเคราะห์ขึ้น ซึ่งเมื่อเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีรับประทาน สูบ ดม หรือนิยด และใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน จะส่งผลต่อระบบประสาท ทำให้เกิดการเสพติดทางร่างกายและจิตใจ หากหยุดใช้จะเกิดอาการถอนยา ส่งผลให้สุขภาพทรุดโทรม และอาจนำไปสู่พฤติกรรมเบี่ยงเบนหรืออาชญากรรมที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมโดยรวม

Sanguansak et al. (2021) ให้ความหมาย “ยาเสพติด” หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุที่มีต้นกำเนิดจากธรรมชาติหรือถูกผลิตขึ้นโดยกระบวนการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเข้าสู่ร่างกาย และใช้เป็นระยะเวลาต่อเนื่อง จะส่งผลต่อการทำงานของระบบประสาท ทำให้ผู้ใช้เกิดภาวะพึ่งพาทางร่างกายและจิตใจ หากหยุดใช้ทันทีอาจเกิดอาการขาดยา ส่งผลให้สุขภาพเสื่อมโทรม และอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทางสังคมหรืออาชญากรรม ซึ่งสร้างผลกระทบทั้งต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยรวม

พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในวัยรุ่นมักเริ่มจากอิทธิพลของครอบครัวและความใกล้ชิดกับผู้ค้ายา เมื่อเริ่มใช้จึงเข้าสู่วงจรเครือข่ายค้ายา โดยมีปัจจัยสนับสนุนจากความต้องการเงินและสภาพแวดล้อมในโรงเรียน พฤติกรรมเหล่านี้รวมถึงการสนับสนุน จัดหา ให้หรือรับทรัพย์สิน และคบค้ากับผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

แนวคิดเกี่ยวกับการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

Phulaenki (2023) กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักพุทธวิธีอาศัยหลักอิทธิบาท 4 ได้แก่ ฉันทะ (การสร้างแรงจูงใจและความพอใจในการบำบัด) วิริยะ (ความเพียรในการเลิกยาและฟื้นฟูร่างกาย) จิตตะ (ความตั้งใจแน่วแน่ในการเปลี่ยนแปลงตนเอง) และวิมังสา (การใช้ปัญญาตรวจสอบตนเองและป้องกันการกลับไปใช้ยา) โดยมีขั้นตอนการเตรียมตัว การบำบัดรักษา การฟื้นฟู

สมรรถภาพ และการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ผ่านการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับคืนสู่สังคมได้

Chaleerat and Suwannawong (2022) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ต้องอาศัยการพัฒนาเครือข่ายคณะทำงานให้มีความรู้ความเข้าใจในหลักการบำบัดผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับประสบการณ์จริงและการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ให้การบำบัด ผู้รับการบำบัด ครอบครัว และชุมชน ผ่านการสะท้อนประสบการณ์ การวิเคราะห์ และการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง รวมถึงการจัดการเครือข่ายเพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูล เพิ่มความชำนาญ และระดมทรัพยากรเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

Phoraksa and Lerdtomornsakul (2022) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับวิวัฒนาการแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พบว่าประเทศไทยได้นำแนวคิดที่มองว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ควรได้รับการรักษามาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเริ่มจาก พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และแก้ไขเพิ่มเติมในปี 2545 แต่ยังคงพบปัญหาการบำบัดที่ไม่มีประสิทธิภาพและผู้ต้องขังติดยาเสพติดยังมีจำนวนมาก รัฐจึงออกประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยมุ่งเน้นการบำบัดในมิติด้านสาธารณสุขมากขึ้น ปรับระบบบำบัดให้เหลือเพียงแบบสมัครใจและตามคำสั่งศาล พร้อมจัดตั้งศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูเพื่อช่วยให้ผู้ผ่านการบำบัดไม่หวนกลับไปใช้ยาอีก นำไปสู่การแก้ปัญหายาอย่างยั่งยืน

แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

แนวคิดชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเกิดจากความตระหนักว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่สามารถพึ่งพาเฉพาะกลไกของรัฐหรือการรักษาทางการแพทย์ได้เพียงลำพัง แต่จำเป็นต้องอาศัยพลังของชุมชนในการร่วมสร้างกระบวนการฟื้นฟูและป้องกันอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะในบริบทของประเทศไทย ที่มีโครงสร้างวัฒนธรรมและทุนทางสังคมที่เข้มแข็งในระดับชุมชน

แนวทางชุมชนบำบัด (Community-Based Treatment) เป็นหัวใจสำคัญของแนวคิดนี้ โดยเน้นการบูรณาการระหว่างเครือข่ายภาคประชาชน ผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สถาบันศาสนา และภาครัฐ เพื่อสร้างกระบวนการดูแลผู้เสพ/ผู้ติดอย่างมีเมตตา ปราศจากการตีตรา และสอดคล้องกับวิถีชุมชน Tangcharoensathien et al. (2021) ชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมักมีองค์ประกอบร่วมกัน เช่น กลไกเฝ้าระวังเชิงสังคม เช่น กลุ่มญาติ อสม. และผู้นำศาสนา กิจกรรมฟื้นฟูเชิงบูรณาการ เช่น การฝึกอาชีพ การทำกิจกรรมศาสนา และการมีเวทีรับฟัง การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งช่วยสร้างแรงหนุนทางบวกให้กับผู้ผ่านการบำบัด

ในปี 2565 กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงาน ป.ป.ส. ได้ส่งเสริมการพัฒนา “ชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด” โดยสนับสนุนให้แต่ละพื้นที่จัดตั้ง “ศูนย์ประสานงานยาเสพติดระดับตำบล” และพัฒนา “แผนปฏิบัติการชุมชน” ที่ชุมชนมีบทบาทกำหนดเป้าหมาย วิธีการ และตัวชี้วัดของตนเอง

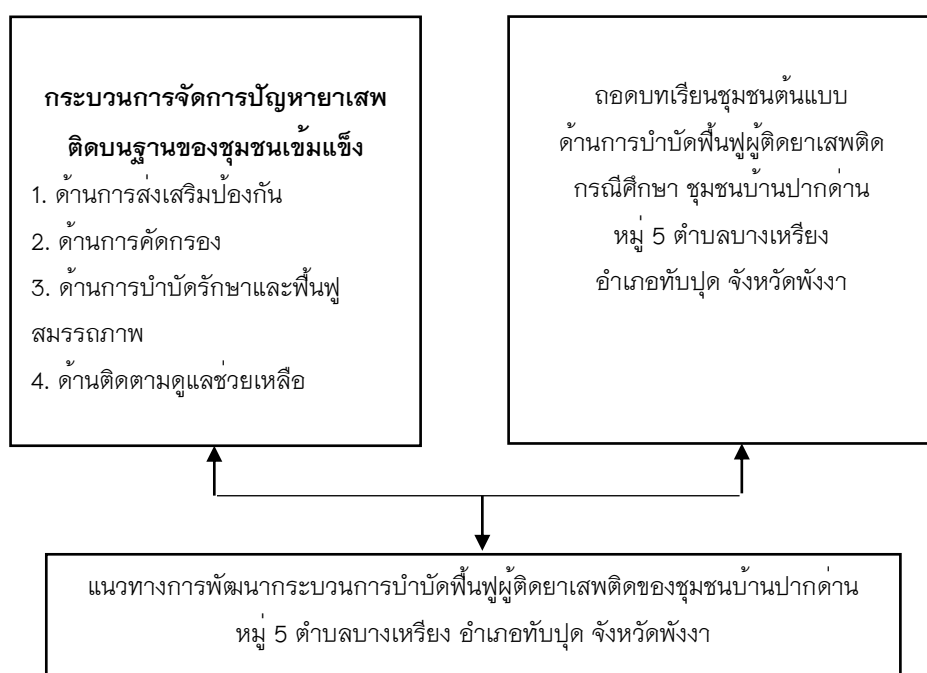
ซึ่งเป็นแนวทางที่ส่งเสริมความยั่งยืนของการแก้ปัญหาจากฐานราก (Office of the Narcotics Control Board, 2022)

ในระดับสากล องค์การอนามัยโลก (WHO) และสำนักงานยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ (UNODC) ยังย้ำถึงความสำคัญของ “แนวทางบูรณาการสาธารณสุขและชุมชน” โดยระบุว่า การบำบัดที่มีประสิทธิภาพต้องมีการฟื้นฟูทางจิตใจ สังคม และการประกอบอาชีพ ควบคู่ไปกับการลดอคติทางสังคม และส่งเสริมการกลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชน (UNODC & WHO, 2023)

สรุป แนวคิดชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเน้นการบูรณาการพลังของชุมชนเข้ากับระบบสาธารณสุขและกฎหมาย โดยเชื่อว่าการแก้ปัญหายาเสพติดไม่สามารถพึ่งพาเฉพาะกลไกของรัฐได้ จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เครือข่ายอาสาสมัคร และสถาบันศาสนา ผ่านแนวทาง “ชุมชนบำบัด” (Community-Based Treatment) ที่เน้นการดูแลผู้ติดยาอย่างเมตตา ปราศจากการตีตรา พร้อมสร้างกลไกเฝ้าระวังและกิจกรรมฟื้นฟูในชุมชน เช่น การฝึกอาชีพและการเสริมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้ นโยบายภาครัฐไทยและองค์การระหว่างประเทศ เช่น UNODC และ WHO ต่างเห็นพ้องว่าวิธีการแบบชุมชนคือแนวทางที่ยั่งยืนที่สุดในการป้องกันและฟื้นฟูผู้ติดยาให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างมั่นคง

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่ชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา ผู้วิจัยจึงได้นำความรู้หลักที่ได้มาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาไว้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งจะใช้การเก็บข้อมูลที่มีความลึกซึ้งและเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษามากที่สุด ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview), การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation), และการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

1. ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากร คือ ประชากรในชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ที่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงปูกุด จังหวัดพังงา

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ บุคคลที่ให้ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 11 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ บุคคลที่เป็นผู้นำของชุมชนในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตัวแทนจากเจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และผู้ที่เข้าร่วมโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จำแนกได้ดังนี้ ผู้นำชุมชน จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่ตำรวจ/ฝ่ายปกครอง จำนวน 3 คน สาธารณสุข จำนวน 2 คน ตัวแทนผู้เข้าร่วมบำบัดรักษาเสพติดตามโครงการชุมชนยั่งยืน จำนวน 4 คน รวมจำนวน 11 คน

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาการถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่ชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงปูกุด จังหวัดพังงา เหตุผลที่ผู้วิจัยเลือกพื้นที่นี้เนื่องจากชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงปูกุด จังหวัดพังงา เป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นจำนวนมาก และได้มีการนำโครงการชุมชนเข้มแข็งเข้ามาปรับใช้แก้ปัญหาเสพติดในพื้นที่ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กรณีศึกษา ชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงปูกุด จังหวัดพังงา

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยในครั้งนี้ต้องการศึกษาถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่ชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงปูกุด จังหวัดพังงา

4. ขอบเขตด้านเวลา

ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการแก้ไขและการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่ชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอบึงปูกุดมีระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเครื่องมือหลักที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview), การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation), และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยแบบสัมภาษณ์จะถูกจัดเตรียมเป็น 3 ส่วน: ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ/การถอดบทเรียนจากกระบวนการบำบัดฟื้นฟูในชุมชน/ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟู

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลจะทำการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม โดยจะเน้นการวิเคราะห์ตามประเด็นที่กำหนดในวัตถุประสงค์การวิจัยการดำเนินงานวิจัยนี้มีขั้นตอนที่ชัดเจน และเน้นการเก็บข้อมูลที่ลึกซึ้งจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์จริงในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการแก้ไขและการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กรณีศึกษาชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริ่ง อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งมีบทบาทในกระบวนการบำบัดโดยตรง เช่น ผู้นำชุมชน อสม. เจ้าหน้าที่ตำรวจ ท้องถิ่น พระสงฆ์ ผู้ผ่านการบำบัด และภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อถอดบทเรียนจากกระบวนการดำเนินงานในพื้นที่จริง โดยสามารถสรุปผลการศึกษาแยกตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

ผลการศึกษากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนต้นแบบ: ชุมชนบ้านปากด่านใช้แนวทางบำบัดที่อิงหลักการ “ชุมชนบำบัด” (Community-Based Treatment) อย่างแท้จริง โดยมีการผสมผสานระหว่างความเชื่อทางวัฒนธรรม จิตวิญญาณ ทูนาทางสังคม และความสัมพันธ์ภายในพื้นที่เป็นกลไกในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นลำดับ ตั้งแต่การจัดเวทีประชาคมเพื่อสร้างความเข้าใจและความยินยอมของครอบครัวผู้ใช้สารเสพติด การดึงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญ ปฏิบัติธรรม การอบรมจิตใจ การทำกิจกรรมชุมชนร่วมกับ อสม. และผู้สูงวัย การฝึกอาชีพแบบง่ายในระดับชุมชน เช่น งานช่าง งานเกษตร งานบริการ ไปจนถึงการจัดเวรเยี่ยมบ้านและติดตามผลพฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัดในระยะยาว การดำเนินการเหล่านี้เกิดขึ้นโดยไม่ต้องพึ่งพาหน่วยงานภายนอกเป็นหลัก แต่ขับเคลื่อนโดยกลไกภายในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง ไม่ว่าจะเป็นผู้นำท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น วัด โรงเรียน หรือกลุ่มเยาวชน ทำให้เกิดกระบวนการฟื้นฟูที่ไม่ขาดตอน และมีความเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตของชาวบ้านอย่างแท้จริง จุดเด่นคือ การมองผู้เสพในฐานะ “คนป่วยที่สมควรได้รับโอกาส” มากกว่าการมองเป็นอาชญากร ซึ่งสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของชุมชนในทิศทางที่สร้างสรรค์และเอื้อต่อการเยียวยาระยะยาว

ผลการศึกษาการถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ความสำเร็จของชุมชนบ้านปากด่านมีรากฐานอยู่ที่ “ความเข้าใจปัญหาจากภายใน” ซึ่งต่างจากแนวทางราชการที่มักลงมือหลังจากปัญหาเกิดขึ้นแล้ว แต่ชุมชนแห่งนี้สามารถสร้างระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพโดยใช้ทุนทางสังคมเป็นเครื่องมือ เช่น เครือญาติ กลุ่มอาชีพ อสม. และพระสงฆ์ ในการเข้าถึงกลุ่มผู้เสี่ยง และกลายเป็นกลไก “แจ้งเตือนเชิงสังคม” ที่ช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ผ่านการบำบัดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ. อีกบทเรียนสำคัญคือ บทบาทของเจ้าหน้าที่รัฐ โดยเฉพาะตำรวจ ท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ปรับบทบาทจาก “ผู้ใช้อำนาจ” มาเป็น “ผู้หนุนเสริม” และร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับชุมชน. การมีส่วนร่วมของภาคศาสนาและภาคการศึกษา ยังช่วยสร้างความเข้าใจและลดอคติของคนในชุมชนต่อผู้ติดยาเสพติด ทำให้เกิดสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งนี้ การไม่ใช้การบังคับ แต่ใช้ “ความไว้วางใจและความสัมพันธ์ทางสังคม” เป็นพื้นฐาน จึงกลายเป็นจุดแข็งที่ช่วยให้ชุมชนสามารถสร้างรูปแบบบำบัดที่สอดคล้องกับบริบทของตนเอง และเป็นบทเรียนที่มีคุณค่าสำหรับพื้นที่อื่นที่ต้องการพัฒนาระบบบำบัดเชิงชุมชน

ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนบ้านปากด่าน อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา: แม้ชุมชนบ้านปากด่านจะมีระบบการทำงานที่เข้มแข็งและได้รับการยอมรับในพื้นที่ แต่ยังมีโอกาสในการพัฒนาเพิ่มเติมในหลายประเด็น โดยเฉพาะการจัดตั้ง “ศูนย์ประสานงานชุมชนด้านยาเสพติด” ที่มีระบบข้อมูลและทีมติดตามผลการบำบัดอย่างเป็นทางการ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง ไม่ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล. อีกทั้งควรมีการพัฒนาหลักสูตรอบรมผู้นำชุมชน อสม. และอาสาสมัครในพื้นที่ ให้มีทักษะด้านจิตวิทยาชุมชน การให้คำปรึกษา และการสร้างแรงจูงใจในเชิงพฤติกรรม. ในด้านเศรษฐกิจ ควรสนับสนุนการตั้งกลุ่มอาชีพในระดับหมู่บ้านที่รองรับผู้ผ่านการบำบัด เช่น กลุ่มเลี้ยงปลา วิสาหกิจผลิตภัณฑชุมชน หรือกลุ่มรับงานบริการ ซึ่งจะช่วยลดโอกาสในการวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำเพราะความว่างงาน. นอกจากนี้ การสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไปผ่านเวทีแลกเปลี่ยน สื่อชุมชน หรือกิจกรรมรณรงค์ เช่น “คืนคนดีสู่สังคม” จะช่วยลดอคติทางสังคม และเปิดโอกาสให้ผู้ผ่านการบำบัดได้กลับมามีบทบาทในสังคมอย่างแท้จริง

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการแก้ไขและการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กรณีศึกษาชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหรียง อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งมีบทบาทในกระบวนการบำบัดฯ โดยตรง เช่น ผู้นำชุมชน อสม. เจ้าหน้าที่ตำรวจ ท้องถิ่น พระสงฆ์ ผู้ผ่านการบำบัด และภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อถอดบทเรียนจากกระบวนการดำเนินงานในพื้นที่จริง โดยสามารถอภิปรายผลการศึกษาแยกตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนต้นแบบ: ชุมชนบ้านปากด่านใช้แนวทางบำบัดที่อิงหลักการ “ชุมชนบำบัด” (Community-Based Treatment) อย่างแท้จริง โดยมีการผสมผสานระหว่างความเชื่อทางวัฒนธรรม จิตวิญญาณ ทุนทางสังคม และความสัมพันธ์ภายในพื้นที่เป็นกลไกในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นลำดับ ตั้งแต่การจัดเวทีประชาคมเพื่อสร้างความเข้าใจและความยินยอมของครอบครัวผู้ใช้สารเสพติด การดึงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญ ปฏิบัติธรรม การอบรมจิตใจ การทำกิจกรรมชุมชนร่วมกับ อสม. และผู้สูงอายุ การฝึกอาชีพแบบง่ายในระดับชุมชน เช่น งานช่าง งานเกษตร งานบริการ ไปจนถึงการจัดเวรเยี่ยมบ้านและติดตามผลพฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัดในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Khongnoo (2023) ที่ระบุว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญในการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยการจัดกิจกรรมร่วมกัน เช่น การทำบุญ ปฏิบัติธรรม การอบรมจิตใจ และการฝึกอาชีพในระดับชุมชน ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับชุมชน การดำเนินการเหล่านี้เกิดขึ้นโดยไม่ต้องพึ่งพาหน่วยงานภายนอกเป็นหลัก แต่ขับเคลื่อนโดยกลไกภายในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง ไม่ว่าจะเป็นผู้นำท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น วัด โรงเรียน หรือกลุ่มเยาวชน ทำให้เกิดกระบวนการฟื้นฟูที่ไม่ขาดตอน และมีความเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตของชาวบ้านอย่างแท้จริง จุดเด่นคือ การมองผู้เสพในฐานะ “คนป่วยที่สมควรได้รับโอกาส” มากกว่าการมองเป็นอาชญากร ซึ่งสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของชุมชนในทิศทางที่สร้างสรรค์และเอื้อต่อการเยียวยาระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Singudom and Phramaha Somsak Satisompanno (2021) ที่กล่าวถึงการจัดชุมชนบำบัด และการกำหนดพื้นที่เป้าหมายร่วมกัน พร้อมแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังที่ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการเป็นหูเป็นตาแทนเจ้าหน้าที่ การตั้งด่านตรวจ การบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด การให้ความรู้แก่ชาวบ้าน การบำบัดรักษาผู้ติดยา และการติดตามผลเพื่อคืนผู้ป่วยเข้าสู่สังคมอย่างยั่งยืน

การถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ความสำเร็จของชุมชนบ้านปากด่านมีรากฐานอยู่ที่ “ความเข้าใจปัญหาจากภายใน” ซึ่งต่างจากแนวทางราชการที่มักลงมือหลังจากปัญหาเกิดขึ้นแล้ว แต่ชุมชนแห่งนี้สามารถสร้างระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพโดยใช้ทุนทางสังคมเป็นเครื่องมือ เช่น เครือญาติ กลุ่มอาชีพ อสม. และพระสงฆ์ ในการเข้าถึงกลุ่มผู้เสี่ยง และกลายเป็นกลไก “แจ้งเตือนเชิงสังคม” ที่ช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ผ่านการบำบัดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Khamnoi (2025) ที่ระบุว่าการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลางสามารถลดอัตราการกลับไปเสพติดซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากทีมสุขภาพ ครอบครัว และชุมชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผนดูแล การกำกับติดตาม ไปจนถึงการส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม ทำให้สามารถเข้าร่วมกระบวนการบำบัดและติดตามผลได้อย่างครบถ้วนตามเกณฑ์ ส่งผลให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถหยุดการติดยาเสพติดได้อย่างยั่งยืน. อีกบทเรียนสำคัญคือ บทบาทของเจ้าหน้าที่รัฐ โดยเฉพาะตำรวจ

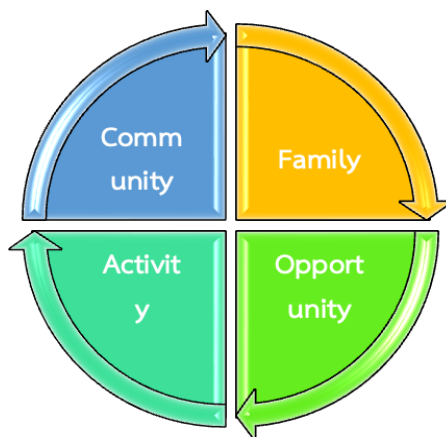
ท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ปรับบทบาทจาก “ผู้ใช้อำนาจ” มาเป็น “ผู้หนุนเสริม” และร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับชุมชน การมีส่วนร่วมของภาคศาสนาและภาคการศึกษา ยังช่วยสร้างความเข้าใจและลดอคติของคนในชุมชนต่อผู้ขายเสพติด ทำให้เกิดสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งนี้ การไม่ใช้การบังคับแต่ใช้ “ความไว้วางใจและความสัมพันธ์ทางสังคม” เป็นพื้นฐาน จึงกลายเป็นจุดแข็งที่ช่วยให้ชุมชนสามารถสร้างรูปแบบบำบัดที่สอดคล้องกับบริบทของตนเอง และเป็นบทเรียนที่มีคุณค่าสำหรับการพัฒนาระบบบำบัดเชิงชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pobsuk (2023) ที่กล่าวว่ากระบวนการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ที่มีชุมชนเป็นศูนย์กลางจะประสบผลสำเร็จได้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนควบคู่กับการบริหารจัดการที่เป็นระบบ โดยเริ่มต้นจากขั้นตอนการคัดกรอง ประเมิน และวินิจฉัยผู้ป่วยอย่างถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้สามารถส่งต่อเข้าสู่การรักษาที่เหมาะสมต่อไป ทั้งนี้ต้องมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจและสาธารณสุข ภายใต้กรอบสิทธิมนุษยชน พร้อมจัดตั้งคณะกรรมการในระดับพื้นที่เพื่อทำหน้าที่กำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษาในทุกขั้นตอนของการบำบัด สำหรับปัจจัยแห่งความสำเร็จนั้น จากการประยุกต์ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงลำดับขั้น ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดคือการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการบำบัด รองลงมาคือการสนับสนุนจากชุมชน และกระบวนการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

แนวทางการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของชุมชนบ้านปากด่าน อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา: แม้ชุมชนบ้านปากด่านจะมีระบบการทำงานที่เข้มแข็งและได้รับการยอมรับในพื้นที่ แต่ยังมีโอกาสในการพัฒนาเพิ่มเติมในหลายประเด็น โดยเฉพาะการจัดตั้ง “ศูนย์ประสานงานชุมชนด้านยาเสพติด” ที่มีระบบข้อมูลและทีมติดตามผลการบำบัดอย่างเป็นทางการ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง ไม่ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล สอดคล้องกับงานวิจัยของ Maneechai et al. (2022) ที่กล่าวว่าชุมชนที่เข้มแข็งและมีพลัง คือชุมชนที่สมาชิกทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มสามารถใช้ทักษะและทรัพยากรที่ตนมีอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคม มีศักยภาพในการมีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจ และสามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงกว้าง อันนำไปสู่ความเสมอภาคในการเข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ ภายในชุมชน สมาชิกสามารถระบุปัญหาและแนวทางแก้ไขด้วยตนเอง มีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา และรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนอย่างแท้จริง จนเกิดเป็นระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันโดยธรรมชาติ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ต่อเนื่องและยั่งยืน พลังของแต่ละบุคคลจึงเชื่อมโยงกับพลังของชุมชนในการพัฒนาความสามารถในการลงมือปฏิบัติ การได้รับการสนับสนุนจากสังคม การอยู่ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ และการมีทักษะในการแสดงออกในเชิงนโยบายหรือการเมืองผ่านกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาชุมชน อีกทั้งควรมีการพัฒนาหลักสูตรอบรมผู้นำชุมชน อสม. และอาสาสมัครในพื้นที่ ให้มีทักษะด้านจิตวิทยาชุมชน การให้คำปรึกษา และการสร้างแรงจูงใจในเชิงพฤติกรรม ในด้านเศรษฐกิจ ควรสนับสนุนการตั้งกลุ่มอาชีพในระดับหมู่บ้านที่รองรับผู้ผ่านการบำบัด เช่น กลุ่มเลี้ยงปลา วิสาหกิจผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชน หรือกลุ่มรับงานบริการ ซึ่งจะช่วยลดโอกาสในการหวนกลับไปขายเสพติดซ้ำเพราะความว่างงาน นอกจากนี้ การ

สร้างความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไปผ่านเวทีแลกเปลี่ยน สื่อชุมชน หรือกิจกรรมรณรงค์ เช่น “คืนคนดีสู่สังคม” จะช่วยลดอคติทางสังคม และเปิดโอกาสให้ผู้ผ่านการบำบัดได้กลับมามีบทบาทในสังคมอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Thammawongsa (2024) ที่พบว่า การคืนคนดีสู่สังคมจากกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าประสบความสำเร็จอย่างชัดเจนโดยประชาชนที่ผ่านการบำบัดไม่มีพฤติกรรมกลับไปติดยาเสพติดซ้ำถึงร้อยละ 95.2 และกลุ่มเยาวชนในวัยเรียนไม่มีการเสพยาหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดเลย คิดเป็นร้อยละ 100 อีกทั้งยังสามารถสร้างชุมชนต้นแบบในการแก้ไขปัญหาเสพติดได้สำเร็จ ภาพรวมของการมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ดังนั้น ควรส่งเสริมบทบาทของชุมชนในการมีส่วนร่วมกับการแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อให้สามารถดำเนินการแก้ไขได้อย่างสอดคล้องกับบริบทและความต้องการที่แท้จริงของแต่ละพื้นที่

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

โมเดลองค์ความรู้ที่ได้สังเคราะห์จากการวิจัยสามารถสรุปดังแผนภูมิดังนี้



ภาพที่ 2 โมเดลองค์ความรู้ใหม่ที่ได้สังเคราะห์จากการวิจัย

จากภาพองค์ความรู้ใหม่สามารถอธิบายได้ดังนี้ จากการศึกษาการถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กรณีศึกษา ชุมชนบ้านปากด่าน หมู่ 5 ตำบลบางเหริยง อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพิจิตร ผู้วิจัยสามารถสรุปแนวทางในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นแบบ FOAC ดังนี้ F = Family คือครอบครัวต้องให้ความสนใจแก่ผู้ที่ติดยาเสพติดก่อนเพราะครอบครัวคือด่านแรกที่จะนำผู้เข้าบำบัดเข้าสู่กระบวนการบำบัดและยังเป็นส่วนที่ใกล้ชิดที่สุดในการสังเกตพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด O = Opportunity คือการให้โอกาสผู้ติดยาเสพติดได้กลับตัวกลับใจเข้าสู่กระบวนการบำบัดยาเสพติดเพื่อเลิกใช้สารเสพติดและให้โอกาสในการประกอบอาชีพแก่ผู้ติดยาเสพติด A = Activity คือกิจกรรมที่ชุมชนใช้เพื่อที่ดึงผู้ติดยาเสพติดเข้ามามีส่วนร่วมกับชุมชน โดยการใช้กิจกรรมที่สร้างสรรค์เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าร่วมให้เกิดจิตสำนึกในตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่ง

เกี่ยวกับยาเสพติดอีก เช่น กิจกรรมสาธารณะประโยชน์ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อฟื้นฟูร่างกายผู้ติดยาเสพติดให้กลับมาแข็งแรงอีกครั้ง เป็นต้น C = Community คือ การส่งผู้ติดยาเสพติดกลับคืนสู่สังคมหลังจากที่ผ่านการบำบัดแล้วโดยที่คนในชุมชนเปิดใจและยินดีต้อนรับคนกลุ่มนี้กลับเข้าสู่สังคมให้สามารถใช้ชีวิตแบบคนปกติได้

สรุป

กระบวนการบำบัดฟื้นฟูของชุมชนมีจุดเริ่มต้นจากการรับรู้ร่วมกันของคนในพื้นที่ว่าปัญหา ยาเสพติดไม่ใช่เรื่องของตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายเดียว แต่คือปัญหาร่วมของครอบครัวและชุมชนทั้งหมด จึงเกิดความพยายามที่จะสร้างแนวทาง “ชุมชนบำบัด” ที่เน้นความเมตตา การฟื้นฟูจิตใจ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยมีการเชิญผู้ใช้ยาเสพติดและครอบครัวมาร่วมกิจกรรมที่จัดโดยวัด โรงเรียน อสม. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การทำบุญร่วมกัน การออกกำลังกายร่วมกับชาวบ้าน การปฏิบัติธรรมในวัด และการทำกิจกรรมจิตอาสาในพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อลดแรงกดดันทางสังคม และสร้างความรู้สึกมีคุณค่าของผู้ผ่านการบำบัด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังไม่เฉพาะแค่ชุมชนแต่ต้องใช้ความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนในการบูรณาการร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับประเทศ
2. การนำรูปแบบการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดของชุมชนบ้านปากดำน ไปใช้ในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูของพื้นที่อื่นควรคำนึงถึงบริบทของพื้นที่และวัฒนธรรมพื้นถิ่นของพื้นที่นั้นด้วยถึงจะสามารถวางแผนในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาเฉพาะรูปแบบการแก้ไขและบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดภายในชุมชนบ้านปากดำนเท่านั้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยขอเสนอประเด็นดังนี้

1. ศึกษาแบบการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่กว้างมากกว่าพื้นที่ชุมชนต่อไป
2. ศึกษาในประเด็นของสาเหตุและการป้องกันปราบปรามยาเสพติดเพิ่มเติม
3. ศึกษาการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดชนิดอื่นเพิ่มเติม เช่น เหล้า บุหรี่ เป็นต้น

References

- Chaykhunthod, S., Panyamak, S., Sanguansak, P., & Samphanthano, P. (2021). Drug trafficking network and persistence in Thailand. *The Journal of Research and Academics*, 5(1), 317–330. <https://doi.org/10.14456/jra.2022.25>

- Chaleerat, C., & Suwannawong, Y. (2022). Development of the drug abuse treatment and rehabilitation model based on the conceptual of experiential learning and network power for drug addict in voluntary system of Saraburi province. *Thai Journal of Public Health and Health Education*, 2(1), 49–68. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tjphe/article/view/256152>
- Khamnoi, P. (2025). Effectiveness of community based treatment program on relapse behaviors among drug addicts. *Journal of Health Innovation and Safety*, 2(1), 1–17. <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/JHIS/article/view/2719>
- Khanato, M., Leatikul, P., & Wonguppa, R. (2024). *A synthesis of the drug situation in Thailand, B.E. 2567* (Report). Committee on Academic Network on Drug Addiction, Center of Addiction Studies, Vongchavalitkul University.
- Khongnoo, K. (2023). Community-based drug abuse prevention Ban Pak Dan Bang Rieng subdistrict, Thap Put district, Phang Nga province. *Journal of MCU Nakhondhat*, 10(6), 302–314. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JMND/article/view/270382>
- Klinsukhon, W., Chaowsangrat, C., & Pakittawichit, T. (2025). drug abuse management in Thailand: challenges and development approaches. *Journal of Social Science and Cultural*, 9(1), 119–131. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/JSC/article/view/278678>
- Maneechai, J., Lapi-e, A., & Yam-im, S. (2022). *Community empowerment and the role of the drug prevention and suppression center: a case study of Tha Chana subdistrict, Tha Chana district, Surat Thani province*[Independent Study, Suratthani Rajabhat University].
- Office of the Narcotics Control Board. (2022). *Report on the drug situation and guidelines for the development of strong communities against drugs, 2022*. Office of the Narcotics Control Board.
- Phoraksa, T., & Lerdtomornsakul, U. (2022). Evolution of Drug Addiction Rehabilitation Guidelines in Thailand. *Interdisciplinary Studies Journal*, 22(1), 140–156. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/sahasart/article/view/258025>
- Phulaenki, C. (2023). Rehabilitation of drug addicts based on Buddhist principles. *Journal of the Institute of Dhamma Preacher Development*, 6(3), 326–339.
- Pobsuk, C. (2023). Success mechanism of rehabilitation process for drug patients in Nong Khaem garbage dump community, Bangkok. *Law and Local Society Journal*, 7(2), 27–52. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/ljsj/article/view/265813>

- Sanguansak, P., Sirisakda, C., & Khonkratok, P. (2021). Drug trafficking network and persistence in Thailand. *Journal of Nakhonratchasima College (Humanities and Social Sciences)*, 15(1), 285–297. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/hsjournalnmc/article/view/250877>
- Singudom, T., & Phramaha Somsak Satisompanno. (2021). Prevention and surveillance of narcotics problems in border areas by Loei local administrative organizations. *Journal of MCU Social Science Review*, 10(1), 137–148. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jssr/article/view/249947>
- Tangcharoensathien, V., Wongkaew, A., & Manee-wan, S. (2021). A study on community participation models in the rehabilitation of drug addicts. *Journal of Social Sciences, Naresuan University*, 17(1), 89–110.
- Thammawongsa, P. (2024). The development of community participation rehabilitation model for drugs addiction recovery at Kumphawapi district, Udon Thani province. *Journal of Khon Kaen Provincial Health Office (JKKPHO)*, 6(1), e268174, 1–14. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jkkpho/article/view/268174>
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) & World Health Organization (WHO). (2023). *Principles of community-based drug treatment*. UNODC & WHO.