

การประเมินผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษากรณีโครงการแก้เลี้ยวโมเดล*

EVALUATION OF POLICY OUTCOMES IN DRUG PREVENTION AND SOLUTIONS: A CASE STUDY OF KAO LIAO MODEL PROJECT

ชยุต มารยาทตร์

Chayut Marayad

คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

Political Science Pathumthani University, Thailand

Corresponding author E-mail: chayut2137@gmail.com

Received 16 November 2024; Revised 30 December 2024; Accepted 31 December 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัญหา อุปสรรค รวมถึงศึกษาผลลัพธ์ความสำเร็จ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานและขับเคลื่อนของด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในระดับประสิทธิภาพประสิทธิผลประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและส่วนรวม เพื่อนำมาจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา โดยผสมผสานระหว่างวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวนทั้งสิ้น 20 คน กลุ่มเป้าหมายเชิงปริมาณโดยเก็บแบบสอบถามจำนวน 80 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

* ชยุต มารยาทตร์. (2567). การประเมินผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด

: ศึกษากรณีโครงการแก้เลี้ยวโมเดล. วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, 4(6), 92-118.

Chayut Marayad. (2024). Evaluation of Policy Outcomes in Drug Prevention and Solutions : A Case Study of Kao Liao Model Project. Journal of Political Science Mahamakut Buddhist University, 4(6), 92-118.

DOI: <https://doi.org/10.>

<https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jpsmbu/index>

การขาดการสนับสนุนจากชุมชน การขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงาน การขาดทรัพยากร ทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ติดยาเสพติด และการขาดข้อมูลที่เพียงพอ ซึ่งล้วนแต่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการ ผลการประเมินประสิทธิภาพและความพึงพอใจจากผู้ใช้งานระบบจำนวน 80 คน พบว่า ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้เลี้ยวโมเดลในภาพรวมอยู่ระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.778 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ผลประเมินที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผลการประเมินความสอดคล้องของเป้าหมายการดำเนินงานกับประโยชน์ที่ได้รับ (Relevance) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.742 รองลงมา คือ ผลการประเมินประสิทธิภาพหรือผลสำเร็จของการดำเนินงาน (Effectiveness) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.731 อันดับที่ 3 คือ ผลการประเมินผลกระทบหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน (Impact) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.798

คำสำคัญ: ประเมิน, นโยบาย, การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด, แก้เลี้ยวโมเดล

Abstract

This research aims to study the problems, obstacles, and results and successes of the operations and drive of drug prevention and problem solving at the level of effectiveness, efficiency, value, and maximum benefit to the organization and the public in order to make policy recommendations for driving sustainable drug prevention and problem solving operations. This research is a qualitative and quantitative research. It is a research for development by combining qualitative and quantitative research. Data collection was conducted by in-depth interviews with a total of 20 people. The quantitative target group was collected by collecting questionnaires with 80 people. Qualitative data were analyzed by content analysis and quantitative data were analyzed, including frequency, percentage, mean, and standard deviation.



The research findings indicate that lack of community support, insufficient inter-agency coordination, resource scarcity, negative attitudes towards drug addicts, and inadequate data availability all impact project success. Evaluation results from 80 system users show an overall high level of satisfaction and effectiveness in implementing the drug prevention and intervention policies, with an average score of 4.03 and a standard deviation of 0.778. When analyzing specific areas, it was found that the highest average score was in the relevance of the operational goals to the benefits received, with an average score of 4.40 and a standard deviation of 0.742. The next highest was the effectiveness of the operations, with an average score of 4.23 and a standard deviation of 0.731. The third highest was the impact or changes resulting from the operations, with an average score of 4.16 and a standard deviation of 0.798.

Keywords: Evaluation, Policies, Drug Prevention and Solutions, Kao Liao Model

บทนำ

ปัญหายาเสพติดถือเป็นหนึ่งในปัญหาสำคัญของประชาคมโลก รวมถึงประเทศไทย ปัญหาดังกล่าวได้ขยายตัวอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อความมั่นคงของชาติ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและประชาคมโลก นอกจากนี้ยังแต่ก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ใช้ยาเสพติด แต่ยังมีผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม ผู้ที่เข้าสู่วงจรยาเสพติดทั้งรายเก่าและรายใหม่มีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งในมิติผู้เสพและผู้ค้า เนื่องจากราคายาเสพติดที่ถูกลงทำให้ผู้เสพยายังคงสามารถหายาเสพติดมาเสพได้อย่างต่อเนื่องจนเกิดภาวะเสพติดเรื้อรัง นำไปสู่การเกิดอาการทางจิตเวชจากยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566)

สำหรับประเทศไทยได้พยายามอย่างต่อเนื่องในการดำเนินนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด และในปี พ.ศ.2566 รัฐบาลได้กำหนดให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติที่ต้องดำเนินการอย่างจริงจังและเด็ดขาดโดยเร่งด่วน มีเป้าหมายคือ ลดความรุนแรงของปัญหายาเสพติด ภายในระยะ 1 ปี นอกจากนี้ ด้านการลดความรุนแรงจิตเวชจากยาเสพติด ลดความเดือดร้อนของประชาชนจากปัญหาจิตเวชจากยาเสพติด เป็น



นโยบายที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน (Quick Win) (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566) อีกทั้งประเทศไทยยังมีการพัฒนาต้นแบบการบำบัดฟื้นฟูในชุมชนมาเป็นระยะเวลายาวนานและต่อเนื่อง โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางบูรณาการกับหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ ตำบล ภายใต้กรอบระบบสุขภาพอำเภอซึ่งเชื่อมโยงหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เป็นบริการที่มุ่งเน้นบริการบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยบูรณาการความรู้ทางด้านสุขภาพเข้ากับมิติทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้ป่วย ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการแบบองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่างผู้ให้บริการสถานบริการ ชุมชน และครอบครัว ตลอดจนการควบคุมและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหายาเสพติดด้วยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในชุมชน การสร้างองค์ความรู้ด้านการบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาทางจิตด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อไม่ให้กลับมาเสพติดซ้ำอีก และการสร้างองค์ความรู้ด้านการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดและเทคนิคการป้องกันตนเองเมื่อต้องเผชิญเหตุ กรณีผู้เสพยาที่มีภาวะทางจิต รวมถึงหลายภาคส่วนได้ให้ความสำคัญและบูรณาการความร่วมมือในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติมีโครงการลดความรุนแรงผู้ป่วยจิตเวชก่อเหตุคลุ้มคลั่ง และนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และมีโครงการชุมชนบำบัดอย่างยั่งยืนในตำบลแพร่ระบาดยาเสพติดสูงสุด 100 ตำบล และในส่วนของโรงเรียนนายร้อยตำรวจ ได้จัดตั้งศูนย์รวมองค์ความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือ PSDP-Hub ซึ่งถือเป็นโครงการต้นแบบ (pilot project) ตามยุทธศาสตร์ของแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. 2566 - 2570 ยุทธศาสตร์ที่ 4 และเป็นการสร้างศูนย์กลางแห่งความรู้ (Hub of Knowledge) ด้านการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (พัชรา สีนลอยมา และคณะ, 2566)

นอกจากนี้ ยังมีโครงการ “เก้าเลี้ยว โมเดล” (Kaoleaw Model) ระบบการเฝ้าระวังดูแล ช่วยเหลือ ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังและยาเสพติดแบบบูรณาการ มีโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์ เป็นแกนกลาง ขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงรุกโดยนายอำเภอเก้าเลี้ยว ผ่านทีม 5 กลยาณมิตร โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ตั้งแต่ตำรวจ โรงพยาบาล สาธารณสุข ผู้ใหญ่บ้านและประชาชน ซึ่งจะทำหน้าที่เข้าไปคอยดูแลหลังรับการรักษา ทั้งเรื่องการรับประทานยา การพักผ่อน และการช่วยเหลือสภาพจิตใจ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สะท้อน



ปัญหาในพื้นที่ ผสานความร่วมมือแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งมีรูปแบบการดำเนินการกับผู้มีความผิดปกติทางจิต โดยกำหนดรูปแบบให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบคำสั่ง เพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยจิตเวช เนื่องจากการเสพยาเสพติด หรือสาเหตุอื่น ตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และผู้บังคับบัญชา เน้นการสร้างภาคีเครือข่าย เพื่อลดการสูญเสียชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน จากผู้มีความผิดปกติทางจิต และป้องกันไม่ให้ผู้มีความผิดปกติทางจิต ป่วยซ้ำ โดยสามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้ตามปกติต่อไป (นิภัทร์ มีมุสลิทธิ, 2566) และในปัจจุบันเก้าเลี้ยวโมเดลได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลา 2 ปี เป็นโมเดลต้นแบบ ด้านการคืนผู้ป่วยจิตเวชสู่ชุมชนด้วยชุมชน ความสำเร็จของโครงการเก้าเลี้ยวโมเดล นับตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2565 จนถึงปัจจุบันมีผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจำนวน 217 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยที่สามารถดำรงชีวิตร่วมกับชุมชนได้ 100% จำนวน 214 ราย รักษาตัวอยู่ในเรือนจำ 1 ราย และสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง จังหวัดสระบุรี 2 ราย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2566) นอกจากนี้หลายหน่วยงานยังได้นำรูปแบบการดำเนินงานของโครงการเก้าเลี้ยวโมเดลไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ดังนั้น เพื่อเป็นการตรวจสอบ นโยบาย โครงการ หรือกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้โครงการว่ามีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานมากน้อยเพียงไร มีปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัดเกิดขึ้นอย่างไรหรือไม่ ความคุ้มค่ากับภาระที่เกิดขึ้นแก่รัฐและประชาชนสังคม รวมถึงความสอดคล้องที่เป็นไปตามนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อผู้ดำเนินโครงการและชุมชน จึงนำมาสู่การประเมินผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษากรณีโครงการเก้าเลี้ยวโมเดล ที่มุ่งศึกษาถึงปัญหา อุปสรรค ในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานของโครงการเก้าเลี้ยวโมเดล ศึกษาผลลัพธ์และความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในระดับประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและส่วนรวม ตลอดจนจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อันจะก่อให้เกิดแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไข ด้านการคืนผู้ป่วยจิตเวชสู่ชุมชนในพื้นที่ต่อไป และผลการประเมินโครงการจากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำเป็นข้อมูลในการสนับสนุนการตัดสินใจในคุณค่าเพื่อดำเนินการปรับปรุง แก้ไข คงไว้ ขยายผล ด้านการคืนผู้ป่วยจิตเวชสู่ชุมชนด้วยชุมชน ซึ่งเป็นการขับเคลื่อนนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของประเทศได้อย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ ลดการแพร่



ระบาดของยาเสพติดสามารถช่วยเสริมสร้างสังคมที่ปลอดภัย ลดความรุนแรงและอาชญากรรม อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศ ให้เจริญก้าวหน้าในทุกมิติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษา ปัญหา อุปสรรค ในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานของ ด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ และความสำเร็จ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานและขับเคลื่อนของ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในระดับประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า และ เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและส่วนรวม
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

1) การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Research) โดยการศึกษาจากการป้องกันและ แก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการจิตเวชรูปแบบเก๋าลือวโมเดล ด้านการดำเนินงาน งบประมาณการ ดำเนินงาน ระยะเวลา ผลการดำเนินงาน และการนำไปใช้ประโยชน์ รายงานของโครงการ/ กิจกรรม และเอกสารงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เอกสาร ตำรา หนังสือ บทความวารสาร สื่อ สังคมออนไลน์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาผู้ที่มีอาการจิตเวช และการประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงาน

2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งเป็น แบบสัมภาษณ์ที่กำหนดประเด็นในการสอบถามอย่างละเอียด เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการ แก้ปัญหา และปัจจัยความสำเร็จในการนำโครงการเก๋าลือวโมเดลมาใช้ในการป้องกันและการ แก้ไขปัญหายาเสพติด

3) การประเมินผลสัมฤทธิ์ (Evaluation) เพื่อให้ทราบถึงผลสำเร็จในการดำเนินงาน ในการนำโครงการเก๋าลือวโมเดลไปใช้ประโยชน์ ในประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยปัญหา ปัจจัย ความสำเร็จ รวมถึงข้อเสนอแนะสำหรับการเสนอแนะนโยบายในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายา



เสพติดให้สอดคล้องกับการพลวัตในปัจจุบัน ผู้วิจัยได้กำหนด Likert Scale ประเภมาตรวัด ประเมินค่า 5 ระดับ จาก “น้อยที่สุด” ถึง “มากที่สุด” ภายหลังการตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือพบว่า ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 และค่า ความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แบบแอลฟาภาพรวม เท่ากับ 0.92 ซึ่งในการประเมินผลสัมฤทธิ์ ตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้เลี้ยว โมเดล ผู้วิจัยแบ่งเกณฑ์ให้คะแนนและเกณฑ์การแปลผล 5 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน		เกณฑ์การแปลผล
ระดับที่ 1	1.00 – 1.80	น้อยที่สุด
ระดับที่ 2	1.81 – 2.60	น้อย
ระดับที่ 3	2.61 – 3.40	ปานกลาง
ระดับที่ 4	3.41 – 4.20	มาก
ระดับที่ 5	4.21 – 5.00	มากที่สุด

****หมายเหตุ** ข้อคำถามเชิงลบจะให้ความหมายในทิศทางที่กลับกัน

2. การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่คณะผู้วิจัยได้กำหนดในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับรายชื่อมาจากหน่วยงานที่ได้ เข้าร่วมโครงการ เพื่อให้ทราบถึงเนื้อหาความรู้ที่ได้รับการนำไปใช้ประโยชน์และวิธีการนำไป ปฏิบัติ โดยนำมาจัดแบ่งเป็นกลุ่มตามลักษณะงานที่บุคลากรผู้ปฏิบัติจะต้องนำไปใช้ ซึ่ง กลุ่มเป้าหมายเชิงคุณภาพโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 20 ท่าน ประกอบด้วยหน่วยงาน กรมการปกครอง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กรมส่งเสริมการปกครอง ส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกลุ่มเป้าหมายเชิงปริมาณโดยเก็บแบบสอบถาม จำนวน 80 ท่าน เป็นกลุ่มผู้นำไปใช้ประโยชน์ และกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากการนำนโยบาย ด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้เลี้ยวโมเดล ไปปฏิบัติ

3. พื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือ จังหวัดนครสวรรค์ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มที่ได้รับ ประโยชน์ในการดำเนินกิจกรรม

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การจัดทำแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ใช้การสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว การตั้งคำถามมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ให้ข้อมูลที่ดีที่สุด ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่กำหนดประเด็นในการสอบถามอย่างละเอียด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมเนื้อหาการวิจัยได้อย่างเหมาะสม ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพ ความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการประเมินผล ตามแนวทาง DAC/OECD มาประยุกต์ใช้ในการประเมินผล แบ่งออกเป็น ประเด็นสำคัญ 5 ประการ ดังนี้ 1) ความสอดคล้อง (Relevance) 2) ประสิทธิภาพ (Effectiveness) 3) ประสิทธิภาพ (Efficiency) 4) ผลกระทบ (Impact) และ 5) ความยั่งยืน (Sustainability) เป็นการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมของการวิจัยว่ามีแนวโน้มที่จะดำเนินการต่อไปอย่างยั่งยืนเพียงใดภายหลังจากจบโครงการ และมีความต่อเนื่องของโครงการที่เป็นประโยชน์ในระยะกลางและระยะยาว

ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการออกแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่กำหนดประเด็นในการสอบถามอย่างละเอียด ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ชื่อหน่วยงาน ตำแหน่งในหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 ระดับการดำเนินการ ประกอบด้วย 1) ดำเนินการแล้วเสร็จสมบูรณ์ 2) ดำเนินการเกือบทั้งหมด และ 3) ดำเนินการบางส่วน

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค

ส่วนที่ 4 การบรรลุวัตถุประสงค์โครงการ ประกอบด้วย 1) บรรลุความสำเร็จมาก 2) บรรลุความสำเร็จปานกลาง และ 3) บรรลุความสำเร็จน้อย

2) การจัดทำแบบประเมินผลความสำเร็จ

1) การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Research) โดยการศึกษาจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการจิตเวชรูปแบบเก่าแล้วโมเดล ด้านการดำเนินงาน งบประมาณการดำเนินงาน ระยะเวลา ผลการดำเนินงาน และการนำไปใช้ประโยชน์ รายงานของโครงการ/กิจกรรม และเอกสารงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เอกสาร ตำรา หนังสือ บทความวารสาร สื่อสังคมออนไลน์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการจิตเวช และการประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงาน



2) นำข้อมูลที่ได้ศึกษามากำหนดเป็นประเด็นคำถามสำหรับสร้างแบบประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัยนิติวิทยาศาสตร์ไปใช้ในการปฏิบัติ

3) สร้างแบบประเมินผลความสำเร็จ ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามขึ้นเพื่อประเมินผลความสำเร็จ โดยกำหนดประเด็นการประเมินให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย

4) ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพ ความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของแบบสัมภาษณ์ ทั้งนี้ เมื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และแบบประเมินผลความสำเร็จเรียบร้อยแล้ว จะดำเนินการขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อประเมินนวัตกรรมด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ปัญหา อุปสรรค ในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานของด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด

จากการศึกษาผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากตัวแทนหน่วยงานที่เข้าร่วมโครงการแก้เลี้ยวโมเดล ได้แก่ กรมการปกครอง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนจังหวัด กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 20 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้เกี่ยวกับการนำนโยบายโครงการแก้เลี้ยวมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน และประโยชน์ที่ได้รับจากการนำโครงการแก้เลี้ยวโมเดลไปประยุกต์ใช้ปฏิบัติจริง รวมถึงประเด็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานของด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนี้



ตารางที่ 1 ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรค ในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ของด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด

สภาพปัญหา	รายละเอียด
1. ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ	งบประมาณที่จำกัดทำให้การดำเนินโครงการไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพราะโครงการต้องใช้งบประมาณในการจัดการและการพัฒนาทั้งในด้านการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ การรณรงค์ในชุมชน และการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
2. ปัญหาขาดการสนับสนุนและความร่วมมือจากชุมชน	ชุมชนบางแห่งยังไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เนื่องจากการขาดความเข้าใจและขาดการตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติด
3. ปัญหาขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ	การขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการป้องกันและฟื้นฟูยาเสพติดเป็นอุปสรรคสำคัญ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่ อสม. และบุคลากรสาธารณสุขไม่เพียงพอ
4. ปัญหาด้านทัศนคติและการยอมรับของสังคม	สังคมบางส่วนยังมีการตีตราผู้ติดยาเสพติด ทำให้ผู้ที่ต้องการบำบัดไม่กล้าเข้ารับบริการเพราะกลัวการถูกมองไม่ดี
5. การปรับตัวให้เหมาะสมกับบริบทในแต่ละชุมชน	ชุมชนแต่ละแห่งมีลักษณะและปัญหาที่แตกต่างกัน การนำเค้าโครงโมเดลไปประยุกต์ใช้โดยไม่ปรับให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่อาจทำให้โครงการไม่ประสบผลสำเร็จ
6. การขาดแคลนเครื่องมือและเทคโนโลยีในการติดตามและประเมินผล	การขาดเครื่องมือที่เหมาะสมทำให้การติดตามความก้าวหน้าและการประเมินผลกระทบของโครงการเป็นไปได้ยาก และอาจทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วนหรือไม่แม่นยำ
7. ข้อจำกัดด้านกฎหมาย	ข้อจำกัดด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดยาเสพติดบางพื้นที่หรือบางกลุ่มบุคคลอาจทำให้การ



ตารางที่ 1 ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรค ในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงาน ของด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด

สภาพปัญหา	รายละเอียด
	บำบัดหรือการดูแลผู้เสพยาเป็นไปได้อย่างยาก เช่น ข้อจำกัดในการเข้าถึงการบำบัดสำหรับผู้ใช้ใน พื้นที่เสี่ยงสูงหรือในกลุ่มเยาวชน
8. แรงกดดันและความเสี่ยงจากกลุ่ม ผู้ค้ายาเสพติด	การดำเนินโครงการอาจเผชิญกับแรงกดดันจากกลุ่ม ผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน ซึ่งอาจสร้างความเสี่ยงต่อ ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ทำงาน ในพื้นที่
9. การขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง	โครงการยังขาดการติดตามหลังการบำบัดหรือหลัง การรณรงค์ ทำให้ผู้เสพยาเสพติดบางรายกลับมา เสพใหม่หากไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่าง ต่อเนื่อง

สรุปได้ว่าแม้ว่าโครงการเก้าเลี้ยวโมเดลจะมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ยังมีปัญหาและอุปสรรคที่ต้องเผชิญ ไม่ว่าจะเป็นการขาดการสนับสนุนจากชุมชน การขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงาน การขาดทรัพยากร ทักษะที่ไม่ดีต่อผู้ติดยาเสพติด และการขาดข้อมูลที่เพียงพอ ซึ่งล้วนแต่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการ

2. ผลลัพธ์ และความสำเร็จ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานและขับเคลื่อนของด้านการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในระดับประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า และเกิด ประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและส่วนรวม

ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ (Evaluation) การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกัน และการแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการเก้าเลี้ยวโมเดล ผู้วิจัยได้กำหนด Likert Scale แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้



เกณฑ์การให้คะแนน		เกณฑ์การแปลผล
ระดับที่ 1	1.00 – 1.80	น้อยที่สุด
ระดับที่ 2	1.81 – 2.60	น้อย
ระดับที่ 3	2.61 – 3.40	ปานกลาง
ระดับที่ 4	3.41 – 4.20	มาก
ระดับที่ 5	4.21– 5.00	มากที่สุด

****หมายเหตุ** ข้อคำถามเชิงลบจะให้ความหมายในทิศทางที่กลับกัน

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินผลสัมฤทธิ์

ผู้เข้าร่วมประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไข
ปัญหาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้แ้วโมเดล รวมจำนวนทั้งสิ้น 117 คน พบว่า เป็นเพศ
ชาย จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 58.97 และเพศหญิงจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 41.03
ผู้เข้าร่วมประเมินส่วนใหญ่ มีอายุ 41 - 50 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 35.90 และส่วนใหญ่
มีประสบการณ์ทำงาน 5 – 10 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 39.32 ทั้งนี้ผู้ประเมินส่วนใหญ่
เป็นข้าราชการตำรวจจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 และส่วนใหญ่
มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีจำนวน 86 คิดเป็นร้อยละ 73.50 ดังแสดงรายละเอียดใน
ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกัน
และการแก้ไข ปัญหาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้แ้วโมเดล
(n=117)

	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	69	58.97
	หญิง	48	41.03
อายุ			
	20 – 30 ปี	17	14.53



	31 - 40 ปี	34	29.06
	41 - 50 ปี	42	35.90
	51 ปีขึ้นไป	24	20.51
ประสบการณ์ทำงาน			
	ต่ำกว่า 5 ปี	21	17.95
	5 - 10 ปี	46	39.32
	11 - 15 ปี	32	27.35
	16 ปีขึ้นไป	18	15.38
ประเภทผู้ประเมิน			
	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	14	11.96
	ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	18	15.38
	เจ้าหน้าที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	12	10.26
	สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล	27	23.08
	ข้าราชการตำรวจ	31	26.50
	เจ้าหน้าที่สังกัดสถาบันอุดมศึกษา	15	12.82

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้แค้นยวโมเดล (ต่อ)
(n=117)

	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด			
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	21	17.97
	ปริญญาตรี	86	73.50
	สูงกว่าปริญญาตรี	10	8.55

2.2 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์

ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้แค้นยวโมเดล แบ่งออกเป็น 5 ส่วนสำคัญ ได้แก่
(1) ผลประเมินความสอดคล้องของเป้าหมายการดำเนินงานกับประโยชน์ที่ได้รับ (Relevance)
(2) ผลประเมินประสิทธิผลหรือผลสำเร็จของการดำเนินงาน (Effectiveness) (3) ประเมิน



ประสิทธิภาพหรือความคุ้มค่าของการดำเนินงาน (Efficiency) (4) ผลประเมินผลกระทบหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน (Impact) และ (5) ผลประเมินความยั่งยืนหรือความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (Sustainability) ผลการศึกษาดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการแก้ปัญาโมเดล (n=117)

ประเด็นการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	แปลผล
1. ผลการประเมินความสอดคล้องของเป้าหมายการดำเนินงานกับประโยชน์ที่ได้รับ (Relevance)			
1.1 การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการแก้ปัญาโมเดล	4.26	0.864	มากที่สุด
1.2 การนำองค์ความรู้จากแก้ปัญาโมเดลมาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	4.38	0.641	มากที่สุด
1.3 การได้รับประโยชน์จากการที่หน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	4.42	0.810	มากที่สุด
1.4 โครงการแก้ปัญาโมเดลตอบสนองนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด	4.54	0.653	มากที่สุด
รวมรายด้าน	4.40	0.742	มากที่สุด
2. ผลการประเมินประสิทธิผลหรือผลสำเร็จของการดำเนินงาน (Effectiveness)			
2.1 การนำโครงการแก้ปัญาโมเดลไปปฏิบัติ จะส่งผลให้เกิดความปฏิสัมพันธ์เพื่อโต้ตอบหรือ	4.54	0.657	มากที่สุด



แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ภายในเครือข่าย และส่งต่อองค์ความรู้ไปยังเครือข่ายอื่น ๆ ในวงกว้าง			
2.2 โครงการเก้าเลี้ยวโมเดลเป็นองค์ความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่จะช่วยให้เกิดความรู้เข้าใจและนำความรู้ไปใช้กับชุมชน	4.35	0.691	มากที่สุด
2.3 การนำโครงการเก้าเลี้ยวโมเดลไปใช้ในทุกอำเภอ ในทุกจังหวัดจะช่วยให้เกิดการป้องกันไม่ให้เกิดความสูญเสียให้กับประชาชนทั่วไป รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดความสูญเสียแก่ชุมชน	4.39	0.493	มากที่สุด
2.4 ความเชื่อมั่นต่อการแก้ปัญหาผู้มีความผิดปกติทางจิต หากมีการนำรูปแบบของเก้าเลี้ยวโมเดลมาใช้	3.62	1.083	มาก
รวมรายด้าน	4.23	0.731	มากที่สุด
3. ผลการประเมินประสิทธิภาพหรือความคุ้มค่าของการดำเนินงาน (Efficiency)			
3.1 โอกาสเข้าร่วมโครงการเก้าเลี้ยวโมเดล	3.90	0.976	มาก
3.2 การนำโครงการเก้าเลี้ยวโมเดลมาปฏิบัติ จะมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ	2.61	0.961	ปานกลาง
3.3 การนำโครงการเก้าเลี้ยวโมเดลมาใช้สำหรับในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติดจะมีความยุ่งยากในการดำเนินการและเพิ่มความยุ่งยากให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	2.78	0.897	ปานกลาง
3.4 การนำโครงการเก้าเลี้ยวโมเดลมาใช้สำหรับในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด จะมีความคุ้มค่าต่อการแก้ปัญหาผู้ป่วยจิตเวช เนื่องจากการเสพยาเสพติด	3.53	1.066	มาก
รวมรายด้าน	3.21	0.975	ปานกลาง



4. ผลการประเมินผลกระทบหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน (Impact)			
4.1 การนำโครงการเก้าอี้โยมเดลมาใช้ จะสามารถลดการสูญเสียชีวิต ร่างกายทรัพย์สินจากผู้มีความผิดปกติทางจิต และป้องกันไม่ให้ผู้มีความผิดปกติทางจิตป่วยซ้ำ โดยสามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้	4.35	0.714	มากที่สุด
4.2 การนำโครงการเก้าอี้โยมเดลมาใช้ จะช่วยลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดลง	4.02	0.91	มาก
4.3 การนำโครงการเก้าอี้โยมเดลมาใช้สำหรับการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด จะช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในสังคมที่มีต่อผู้ที่เคยเสพยาเสพติด	4.09	0.733	มาก
4.4 หากผู้เสพยาเสพติดได้เข้าร่วมโครงการเก้าอี้โยมเดล คิดว่าผู้เสพยาเสพติด มีแนวโน้มที่จะไม่กลับไปเสพยาซ้ำ	4.17	0.834	มาก
รวมรายด้าน	4.16	0.798	มาก
5. ผลการประเมินความยั่งยืนหรือความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (Sustainability)			
5.1 การบำบัดด้วยวิธีหักดิบ กับเก้าอี้โยมเดล มีความแตกต่างกัน	4.06	0.54	มาก
5.2 การนำโครงการเก้าอี้โยมเดลมาใช้สำหรับการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประสบความสำเร็จ	3.86	0.52	มาก
5.3 โอกาสมากขึ้นน้อยเพียงใดที่ในอีก 3 – 5 ปี ข้างหน้า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะยังคงนำโครงการเก้าอี้โยมเดลมาใช้ในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด	4.13	0.869	มาก



5.4 หากมีการนำโครงการเก้าอี้วโมเดลมาใช้ในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างต่อเนื่อง จะช่วยลดความหวาดกลัวต่ออาชญากรรมของคนในสังคมได้	4.50	0.65	มากที่สุด
รวมรายด้าน	4.14	0.645	มาก
รวมทั้งฉบับ	4.03	0.778	มาก

จากตาราง 3 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีโครงการเก้าอี้วโมเดลในภาพรวมอยู่ระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.778 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ผลประเมินที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผลการประเมินความสอดคล้องของเป้าหมายการดำเนินงานกับประโยชน์ที่ได้รับ (Relevance) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.742 รองลงมา คือ ผลการประเมินประสิทธิผลหรือผลสำเร็จของการดำเนินงาน (Effectiveness) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.731 อันดับที่ 3 คือ ผลการประเมินผลกระทบหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน (Impact) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.798 อันดับที่ 4 คือ ผลการประเมินความยั่งยืนหรือความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (Sustainability) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.645 และอันดับสุดท้าย คือ ผลการประเมินประสิทธิภาพหรือความคุ้มค่าของการดำเนินงาน (Efficiency) อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.975 ตามลำดับ

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

จากการนำโครงการเก้าอี้วโมเดลมาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสามารถก่อให้เกิดผลลัพธ์และประโยชน์ในระยะยาวหลายประการ ได้แก่ (1) การสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง โครงการเก้าอี้วโมเดลเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหายาเสพติด ซึ่งจะส่งผลให้ชุมชนมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหานี้มากขึ้น ทำให้เกิดการทำงานร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา โดยการสร้าง ความเข้มแข็งในชุมชนจะช่วยลดอัตราการใช้



ยาเสพติดในระยะยาว (2) การปรับปรุงสุขภาพจิตและร่างกาย โครงการนี้มุ่งเน้นการฟื้นฟูและบำบัดผู้ติดยาเสพติด ซึ่งสามารถช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตและร่างกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด การให้การดูแลที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่ชีวิตปกติได้เร็วขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้นในระยะยาว (3) การลดอัตราการเกิดอาชญากรรม การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีผลต่อการลดอัตราการเกิดอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยการสร้างเครือข่ายการป้องกันและการมีส่วนร่วมจากประชาชนจะทำให้ชุมชนปลอดภัยมากขึ้น ผลนี้จะช่วยลดภาระงานของหน่วยงานตำรวจและช่วยให้พวกเขาสามารถมุ่งเน้นไปที่การปราบปรามอาชญากรรมอื่น ๆ ได้ (4) การพัฒนาเศรษฐกิจในชุมชน การฟื้นฟูผู้ที่เคยติดยาเสพติดโดยการสร้างอาชีพและสนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเศรษฐกิจ จะช่วยให้ผู้คนสามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำให้พวกเขามีรายได้และสามารถดูแลครอบครัวได้ ส่งผลให้เศรษฐกิจในชุมชนมีความมั่นคงมากขึ้น (5) การเสริมสร้างเครือข่ายการสนับสนุน โครงการเก้าอี้โยมเดลจะช่วยสร้างเครือข่ายการสนับสนุนระหว่างหน่วยงานภาครัฐและชุมชน ซึ่งจะช่วยให้การจัดการปัญหายาเสพติดมีความต่อเนื่องและยั่งยืนการมีเครือข่ายที่แข็งแกร่งจะช่วยให้การแลกเปลี่ยนข้อมูลและทรัพยากรเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น

ตารางที่ 5 สรุปผลการศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	รายละเอียด
1. การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของชุมชน	โดยการสนับสนุนให้ชุมชนมีความสามารถในการจัดการปัญหายาเสพติดด้วยตนเอง และมีการสร้างกลุ่มผู้นำชุมชนเพื่อรับบทบาทผู้นำในการป้องกันยาเสพติด รวมถึงมีการจัดการอบรมและพัฒนาผู้นำชุมชน เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการสังเกต ป้องกัน และจัดการปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ และควรมีการพัฒนาศักยภาพเยาวชนในชุมชนโดยการสนับสนุนกิจกรรมสำหรับเยาวชนที่เน้นการส่งเสริมคุณค่าใน



	ตนเอง การตัดสินใจที่ดี และการต่อต้านการใช้ยาเสพติด โดยจัดตั้งกลุ่มเยาวชนที่มีบทบาทในการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์และให้คำแนะนำแก่เพื่อนรุ่นเดียวกัน ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงในการเข้าถึงยาเสพติด
2. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน	การจัดตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการทำงานร่วมกันประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรไม่แสวงผลกำไร และตัวแทนจากชุมชน เพื่อประสานงานและทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และควรมีการจัดตั้งโครงการหรือกองทุน เพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนในรูปแบบของงบประมาณหรือทรัพยากร เช่น ทุนการศึกษา ทุนประกอบอาชีพ หรือการให้การสนับสนุนแก่ศูนย์ฟื้นฟูชุมชน ซึ่งช่วยแบ่งเบาภาระทางงบประมาณของภาครัฐ
3. การสร้างระบบการแจ้งเบาะแสและการเข้าถึงข้อมูล	ควรมีการจัดตั้งช่องทางแจ้งเบาะแสที่หลากหลาย เช่น สายด่วนเฉพาะ แอปพลิเคชันมือถือ หรือเว็บไซต์ที่ออกแบบมาเพื่อความเป็นส่วนตัว โดยเน้นการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลและรักษาความลับ เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นใจในการแจ้งข้อมูล



ตารางที่ 5 สรุปผลการศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน (ต่อ)

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	รายละเอียด
4. การบำบัดและฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในชุมชน	ควรมีการจัดตั้งศูนย์บำบัดยาเสพติดในชุมชนที่พร้อมให้บริการในด้านการฟื้นฟูทั้งทางกายและจิตใจ ให้บริการคำปรึกษาและการบำบัดอย่างครบวงจร เพื่อลดความจำเป็นที่ผู้เสพยาเสพติดจะต้องเดินทางไกลเพื่อเข้ารับการรักษา
5. การประเมินผลและติดตามผลการดำเนินงาน	ควรมีการจัดตั้งคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา เช่น ด้านสังคมศาสตร์ ด้านสุขภาพ ด้านการวิจัย และผู้แทนจากภาคประชาชน เพื่อรับผิดชอบในการออกแบบกระบวนการติดตามและประเมินผล รวมถึงวิเคราะห์และรายงานผลการดำเนินงานของโครงการอย่างรอบด้าน รวมทั้งควรมีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในการวัดผลสำเร็จของโครงการ
6. การสนับสนุนทุนและทรัพยากรที่ยั่งยืน	ควรมีการกำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อการดำเนินงานอย่างยั่งยืน โดยให้การสนับสนุนจากแหล่งทุนหลากหลาย เช่น งบประมาณจากภาครัฐ การสนับสนุนจากองค์กรภาคเอกชน มูลนิธิ และการบริจาคจากภาคประชาชน เพื่อให้เกิดความยืดหยุ่นในการใช้งบประมาณตามความจำเป็น



อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่องการประเมินผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษากรณีโครงการแก้แค้นโมเดล ผู้วิจัยมีข้อค้นพบและนำมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ปัญหา อุปสรรค ในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานของด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า จากการดำเนินโครงการแก้แค้นโมเดลในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ยังมีปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้แก่ (1) ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณซึ่งงบประมาณที่มีจำกัดทำให้การดำเนินโครงการไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพราะโครงการต้องใช้งบประมาณในการจัดการและการพัฒนาทั้งในด้านการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ การรณรงค์ในชุมชน และการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (2) ปัญหาขาดการสนับสนุนและความร่วมมือจากชุมชน สืบเนื่องจากชุมชนบางแห่งยังไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพราะขาดความเข้าใจและขาดการตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติด (3) ปัญหาขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการป้องกันและฟื้นฟูยาเสพติดเป็นอุปสรรคสำคัญ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่ อสม. และบุคลากรสาธารณสุขไม่เพียงพอ (4) ปัญหาด้านทัศนคติและการยอมรับของสังคม ซึ่งการตีตราผู้ติดยาเสพติดทำให้ผู้ที่ต้องการบำบัดไม่กล้าเข้ารับบริการเพราะกลัวการถูกมองไม่ดี (5) การปรับตัวให้เหมาะสมกับบริบทในแต่ละชุมชน เพราะชุมชนแต่ละแห่งมีลักษณะและปัญหาที่แตกต่างกัน การนำแก้แค้นโมเดลไปประยุกต์ใช้โดยไม่ปรับให้เหมาะกับบริบทของแต่ละพื้นที่อาจทำให้โครงการไม่ประสบผลสำเร็จ (6) การขาดเครื่องมือที่เหมาะสมทำให้การติดตามความก้าวหน้าและการประเมินผลกระทบของโครงการเป็นไปได้ยาก และอาจทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วนหรือไม่แม่นยำ (7) ข้อจำกัดด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดยาเสพติดในบางพื้นที่หรือบางกลุ่มบุคคล อาจทำให้การบำบัดหรือการดูแลผู้เสพยาเป็นไปได้ยาก เช่น ข้อจำกัดในการเข้าถึงการบำบัดสำหรับผู้ติดยาในพื้นที่เสี่ยงสูงหรือในกลุ่มเยาวชน (8) การดำเนินโครงการอาจเผชิญกับแรงกดดันจากกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน ซึ่งอาจสร้างความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ทำงานในพื้นที่ และ (9) โครงการยังขาดการติดตามหลังการบำบัดหรือหลังการรณรงค์ ทำให้ผู้เสพยาเสพติดบางรายกลับมาเสพใหม่หากไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ สรุปได้ว่าแม้ว่าโครงการเก้าอี้วโมเดลจะมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาเสพติด แต่ยังมีปัญหาและอุปสรรคที่ต้องเผชิญ ไม่ว่าจะเป็นการขาดการสนับสนุนจากชุมชน การขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงาน การขาดทรัพยากร ทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ติดยาเสพติด และการขาดข้อมูลที่เพียงพอ ซึ่งล้วนแต่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการ จากข้อค้นพบมีความสอดคล้องกับการวิจัยของ รณกฤต จิตต์ธรรม (2563) ศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนปู่เย็น อำเภอคำม่าง จังหวัดบึงกาฬ ผลการศึกษาพบว่า ปัญหามียาเสพติดในชุมชนปู่เย็น ยาคำ อำเภอคำม่าง ประกอบด้วย (1) การมีส่วนร่วมของประชาชนยังมีค่อนข้างน้อย เนื่องจากวัฒนธรรมต่างคนต่างอยู่ของสังคมเมือง การไม่เห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด (2) งบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน นอกจากนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ สิริวิทย์ อิศโร (2563) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน บ้านคลองทราย อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ด้านการบริหารจัดการ และด้านการสนับสนุนจากภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นปัจจัยต่อความสำเร็จในการดำเนินงานด้านยาเสพติดของกองทุนแม่ของแผ่นดิน สูงถึงร้อยละ 78.10 และยังมีผลสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศักดิ์ ภูมิมา และบุญเอื้อ บุญฤทธิ์ (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาเขตสวนหลวง ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากภาครัฐไม่ตรงตามต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ขาดความต่อเนื่อง ขาดการประสานที่ดี มีตัวแทนครัวเรือนเข้าร่วมในการจัดเวทีประชาคมแต่มีแนวทางการปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ยังขาดองค์ความรู้และทักษะในการดำเนินงานในชุมชนแต่ละประเภท

2. ผลลัพธ์ และความสำเร็จ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานและขับเคลื่อนของด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในระดับประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและส่วนรวม ผลการศึกษาพบว่า จากข้อค้นพบมีความสอดคล้องกับการวิจัยของ สันติญา เคนาภูมิ (2560) ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลนโยบายสาธารณะ ผลการศึกษาพบว่า การประเมินผลนโยบาย เป็นกระบวนการทบทวนตรวจสอบและวิเคราะห์ถึง ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนโยบายว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่เพียงใด



รูปแบบการประเมินผลนโยบาย ได้แก่ การกำกับติดตามนโยบาย การวัดประสิทธิภาพและการวัดประสิทธิผลส่วนวิธีการการประเมินผลนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วย การประเมินผลด้วยวิธีการวิจัยและการประเมินผลด้วยระบบวิเคราะห์และเกณฑ์ในการประเมินผลนโยบายสาธารณะนั้น มักจะใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้เกณฑ์ประสิทธิภาพ เกณฑ์ประสิทธิผล เกณฑ์ความเป็นธรรม เกณฑ์ความเสมอภาค และเกณฑ์ความพอใจ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐาปิตา ไชยวัง (2564) ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการอาสาสมัครแรงงานด้านภัยยาเสพติด ในจังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า การประเมินผลโครงการอาสาสมัครแรงงานด้านภัยยาเสพติด ในจังหวัดลำปาง พบว่าโครงการมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และแผนระดับต่างๆ ทั้งระดับจังหวัด กระทรวงแรงงาน และระดับประเทศ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับปัญหา สภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดลำปาง เนื่องจากการป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับต้นทาง โดยอาสาสมัครแรงงานซึ่งเป็นคนในพื้นที่ อีกทั้งยังเป็นการทำงานเชิงรุก สร้างการรับรู้แนวทางการป้องกันยาเสพติดในสถานประกอบการขนาดเล็กได้

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ผลการศึกษาพบว่าข้อเสนอแนะควรมีการส่งเสริมและทำความเข้าใจให้ประชาชนที่อาศัยในชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติดและตระหนักว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาของส่วนรวมทุกคนต้องช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหাজึงทำให้การมีส่วนร่วมของประชาชนมีมากขึ้น รวมทั้งจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอ และส่งเสริมให้ผู้ปกครองดูแล สังเกตพฤติกรรมของบุตรหลานไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เป็นการป้องกันยาเสพติดโดยครอบครัวซึ่งเป็นด่านแรกที่สำคัญที่สุด รวมทั้งสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กและเยาวชนให้มีความรู้ที่ห่างไกลยาเสพติด และสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มากขึ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จินุกุล หลวงอภัย (2564) ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางในการป้องกันตนเองจากปัญหายาเสพติดของนักเรียนนายสิบตำรวจ ผลการศึกษาพบว่าข้อเสนอแนะควรมีการฝึกอบรม การรับรู้ การเรียนรู้ และการฝึกฝน ซึ่งเป็นการให้ความรู้เรื่องยาเสพติด แนวคิดในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้สถานการณ์จำลองและแสดงบทบาทสมมติให้นักเรียนนายสิบตำรวจได้ฝึกปฏิบัติค้นหาวิธีแก้ปัญหาร่วมกันกับเพื่อนและตัดสินใจเลือกทำอย่างมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจนั้น ๆ เพื่อให้ นักเรียนนายสิบตำรวจได้เรียนรู้ถึงพิษภัยของยาเสพติด การฝึกฝนด้วยการทำกิจกรรมที่เรียนรู้มาแล้วทำให้เกิดทักษะความชำนาญในการทำกิจกรรมอย่างใด



อย่างหนึ่งได้ ทั้งในเวลาที่มีการกดดันคับขัน นักเรียนนายสิบตำรวจจะเกิดทักษะในการป้องกันตนเอง รู้ถึงพฤติกรรมและทัศนคติของตนเองในการป้องกันยาเสพติด โดยไม่หลงคำชักชวน หลอกลวงหรือชักจูงของเพื่อนหรือญาติ ไม่ทดลองใช้ยาเสพติดกับตนเอง ไม่เลียนแบบเพื่อน ในทางที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศักดิ์ หมูริมา และบุญเอื้อ บุญฤทธิ์ (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาเขตสวนหลวง ผลการศึกษาพบว่า ข้อเสนอแนะควรมีแนวทางการจัดการดำเนินการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางมีการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนที่มีความยั่งยืน โดยวิเคราะห์สภาพปัญหา ระดมทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณอุปกรณ์เครื่องมืออย่างเหมาะสม มีการดำเนินงานแบบผสมผสานปรับปรุงให้เหมาะสมสอดคล้องตามสภาพและมีการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการใช้หลักธรรมทางศาสนาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้แก้ไขปัญหามุ่งเน้นในทางที่ถูกต้องและไม่กลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีกต่อไป โดยเน้นบทบาทภาคประชาชนเป็นหลักในการดำเนินงาน ส่วนภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือ

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดควรมีการกำหนดนโยบายและข้อบังคับที่ชัดเจนในการบริหารและขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการแก้ไขยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure :SOP) ให้มีแนวทางการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
2. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรมีนโยบายการสร้างเครือข่ายความร่วมมือภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยการจัดตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการทำงานร่วมกันประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรไม่แสวงผลกำไร และตัวแทนจากชุมชน เพื่อประสานงานและทำหน้าที่กำหนดนโยบายร่วมกัน
3. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรมีนโยบายในการจัดตั้งคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา เช่น ด้านสังคมศาสตร์ ด้านสุขภาพ ด้านการวิจัย และผู้แทนจากภาคประชาชน เพื่อรับผิดชอบในการ



ออกแบบกระบวนการติดตามและประเมินผล รวมถึงวิเคราะห์และรายงานผลการดำเนินงานของโครงการอย่างรอบด้าน รวมทั้งควรมีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในการวัดผลสำเร็จของโครงการ

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติเพื่อการพัฒนา

1. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดควรมีการสนับสนุนให้ชุมชนมีความสามารถในการจัดการปัญหายาเสพติดด้วยตนเอง และมีการสร้างกลุ่มผู้นำชุมชนเพื่อรับบทบาทผู้นำในการป้องกันยาเสพติด รวมถึงมีการจัดการอบรมและพัฒนาผู้นำชุมชน เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการสังเกต ป้องกัน และจัดการปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ

2. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรมีการพัฒนาศักยภาพเยาวชนในชุมชนโดยการสนับสนุนกิจกรรมสำหรับเยาวชนที่เน้นการส่งเสริมคุณค่าในตนเอง การตัดสินใจที่ดี และการต่อต้านการใช้ยาเสพติด โดยจัดตั้งกลุ่มเยาวชนที่มีบทบาทในการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์และให้คำแนะนำแก่เพื่อนรุ่นเดียวกัน ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงในการเข้าถึงยาเสพติด

3. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรมีการจัดตั้งโครงการหรือกองทุนเพื่อสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนในรูปแบบของงบประมาณหรือทรัพยากร เช่น ทุนการศึกษา ทุนประกอบอาชีพ หรือการให้การสนับสนุนแก่ศูนย์ฟื้นฟูชุมชน ซึ่งช่วยแบ่งเบาภาระทางงบประมาณของภาครัฐ

4. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรมีการจัดตั้งช่องทางแจ้งเบาะแสที่หลากหลาย เช่น สายด่วนเฉพาะ แอปพลิเคชันมือถือ หรือเว็บไซต์ที่ออกแบบมาเพื่อความเป็นส่วนตัว โดยเน้นการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลและรักษาความลับ เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นใจในการแจ้งข้อมูล

5. หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรมีการจัดตั้งศูนย์บำบัดยาเสพติดในชุมชนที่พร้อมให้บริการในด้านการฟื้นฟูทั้งทางกายและจิตใจ ให้บริการคำปรึกษาและการบำบัดอย่างครบวงจร เพื่อลดความจำเป็นที่ผู้เสพยาเสพติดจะต้องเดินทางไกลเพื่อเข้ารับการรักษา



เอกสารอ้างอิง

- จินกุล หลวงอภัย (2564) การพัฒนาแนวทางในการป้องกันตนเองจากปัญหายาเสพติดของนักเรียนนายสิบตำรวจ วารสารวิจัยวิชาการ, 4(1), 169-175.
- ฐาปิตา ไชยวัง. (2564). การประเมินผลโครงการอาสาสมัครแรงงานด้านภัยยาเสพติด ในจังหวัดลำปาง. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- นิภัทร์ มีมุสสิทธิ์. (2566). การแก้ไขปัญหามั่วสุมที่ความผิดปกติทางจิต โดยใช้โครงการ “แก้เลี้ยวโมเดล. นครสวรรค์: สถาบันตำรวจภูธรแม่วังก.
- พัชรา สีนลอยมา และคณะ. (2566). ศูนย์รวมองค์ความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือ PSDP-Hub. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ.
- รณกฤต จิตต์ธรรม. (2563). การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนปู้เย็น ย่าคำ ยังอยู่ แขวงหลักสอง เขตบางแค กรุงเทพมหานคร. ใน การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสยาม.
- ศักดิ์ หมูธิมา บุญเอื้อ บุญฤทธิ์. (2561). การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาเขตสวนหลวง. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 13(2),13.
- สัญญา เคนาภูมิ. (2560). การประเมินผลนโยบายสาธารณะ: หลักการ รูปแบบ และวิธีการ. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 11(1), 33-48.
- สิริวิทย์ อิสโร (2563) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน บ้านคลองทราย อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ใน วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2566). แผนปฏิบัติการภายใต้ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. เรียกใช้เมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566. จาก https://www.oncb.go.th/Home/PublishingImages/Pages/ONCB_PLAN/Policyactionplan/O04%.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2566). นโยบายและแผนแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด (พ.ศ. 2566 -



2570). เรื่อย ก ใ ช้ เ มื่อ 12 ม ก ร าค ม 2567 จ าก

https://www.oncb.go.th/Home/Pages/ONCB_PLAN/Policyactionplan.as

University of California Press, xii. Carl E. Van Horn and Donald S.