

การพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
เฉพาะพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

โดย

นายวิชัย ไชยมงคล

รองเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
กระทรวงยุติธรรม

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 60
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2560 – 2561

บทคัดย่อ

เรื่อง การพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

ลักษณะวิชา ยุทธศาสตร์และสังคมวิทยา

ผู้วิจัย นายวิชัย ไชยมงคล **หลักสูตร** วปอ. **รุ่นที่** 60

การศึกษาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการ กลไก รูปแบบการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะทางในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

งานวิจัยชิ้นนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ควบคู่กับการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด โดยวิธีการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และสังเกตอย่างมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ ได้แก่ ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ครอบครัว แกนนำชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งการศึกษา รวบรวม ข้อมูลทางเอกสาร สถานการณ์ผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง นโยบาย มาตรการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของรัฐ และการเสนอรายงานแบบพรรณนาวิเคราะห์

ผลการวิจัย พบว่า โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง เป็นโครงการนำร่องรองรับนโยบายของรัฐบาลตามแนวคิด ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย โดยมีกระบวนการอย่างเป็นระบบเพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ ปัจจัยความสำเร็จที่ส่งผลต่อการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ เป็นโครงการริเริ่มใหม่ ตามนโยบายของรัฐบาลเพื่อมุ่งหวังในการสร้างโอกาสแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดซึ่งด้อยโอกาสในสังคมให้มีอาชีพ สร้างรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว เพื่อลดโอกาสในการกลับไปเสพยาซ้ำ และสำนักงาน ป.ป.ส. ในฐานะหน่วยงานอำนวยการทางนโยบาย สามารถวางแผน จัดระบบการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพทั้งงบประมาณ ทรัพยากร รองรับอย่างเพียงพอ ประกอบกับการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีภาครัฐและองค์กรภาคประชาชน แกนนำ ครอบครัว และตัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด แต่กระนั้นเพื่อให้การแก้ปัญหาและเยียวยากลุ่มผู้เสพยาเสพติดในประเทศเกิดประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ต่อการพัฒนานโยบายด้านยาเสพติด จะต้องยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การพัฒนาโลกเพื่อดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดควรเริ่มจากการยอมรับจากคนในครอบครัวและแกนนำชุมชน ตลอดจนผลักดันให้ภาครัฐกิจเอกชน กองทุนสงเคราะห์ต่างๆ สนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้มีอาชีพ รายได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และกลับอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ABSTRACT

Research Title Development of the Social Support Programme for Drug Users after their Treatment and Rehabilitation in 9 provinces of the lower North

Subject Strategy and Social Sciences

Researcher Mr. Wichai Chaimongkhon **Course:** National Defense College **Class :** 60

This research on the social support programme for drug users after their treatment and rehabilitation in 9 provinces of the lower North of Thailand aims to study the process, mechanism and patterns used to implement the social support programme for drug users after treatment and rehabilitation who also received follow-up and after-care services, including occupation fund in order to make recommendations for improving effective policy on the follow-up and after-care services for drug users after treatment.

This study uses a qualitative method together with a quantitative method to examine the effectiveness and efficiency of the said social support programme. The research tools used included interviews, group discussion and participatory observation of key relevant stakeholders in the programme, e.g. receivers of occupation fund in the lower northern provinces, families of community leaders, and public agencies. Furthermore, the researcher also collected and analysed document data of the situation of drug users in the area of 9 provinces of the lower North of Thailand, relevant state strategies and policies on drug treatment and rehabilitation. The findings of this research will be descriptively presented.

The research findings disclose that the social support programme for drug users after treatment and rehabilitation in the lower northern areas is a pilot project initiated in response to the Royal Thai Government's policy to consider drug users as patients. There was a systematic process to transfer the said policy into practice. Key factors that contributed to the success in implementing the programme comprised that this programme was initiated in accordance with the policy of the current Government with the intent to provide opportunities for drug users after their treatment as vulnerable people to have occupation to earn a living for themselves and their families, reducing the chance of recidivism and their falling back to drugs. As a consequence, the Office of the Narcotics Control Board (ONCB) as a focal agency on drug policy was able to formulate workplans and set up effective support systems with sufficient budget and resources. Furthermore, the participation from partner agencies from public sector and private sector, community leaders, family and the drug users themselves was also found to be an important enabling factor. Nevertheless, to increase the effectiveness of the social support programme for drug users after their treatment, the research has recommendations for policy development as the following: the quality of life of the drug users after their treatment shall be improved to be better; mechanism for providing follow-up and after-care services be developed, starting from understanding and welcome from their family members and community leaders; lastly, the private sectors and social welfare funding agencies be more encouraged to take part in supporting this group of drug users after their treatment to have employment and income, better quality of life and peaceful return to our society.

คำนำ

การศึกษา การพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการ กลไก รูปแบบการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ อันเป็นนโยบายของรัฐบาลเพื่อมุ่งหวังในการสร้างโอกาสให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดของประเทศ ได้มีอาชีพ มีรายได้เลี้ยงดูตนเอง และครอบครัว สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อลดโอกาสในการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ตลอดจนผู้วิจัยได้มีข้อเสนอแนะทาง ในการพัฒนานโยบายด้านยาเสพติดของประเทศเพื่อเยียวยาและช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า การศึกษางานวิจัย ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อรัฐบาลในการพัฒนานโยบายด้านยาเสพติดของประเทศ ตามแนวคิด ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย และเป็นประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน และครอบครัวที่จะประคับประคองให้โอกาสทางสังคมแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดได้ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข สร้างชุมชนเข้มแข็งปลอดจากภัยยาเสพติดจากแท้จริง และหาก การศึกษาวิจัยนี้ มีข้อผิดพลาดประการใดผู้ศึกษาจึงขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

(นายวิชัย ไชยมงคล)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ.รุ่นที่ 60

ผู้วิจัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ	ก
คำนำ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
วิธีดำเนินการวิจัย	5
ข้อจำกัดของการวิจัย	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	6
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ	7
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารโครงการ	10
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินโครงการ	13
นโยบายด้านยาเสพติดของประเทศและมาตรการในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู นับตั้งแต่ปี 2550-2560	16
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการติดตามดูแลผู้ป่วย	20
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินบุคคล ครอบครัว ชุมชน	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	25
กรอบแนวคิดงานวิจัย	26
บทที่ 3 โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด	
ที่มาของโครงการ	27
ขั้นตอนการดำเนินงาน	29
ผลการดำเนินงาน	34

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ	38
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	42
บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ	
บทสรุปผลการศึกษา	47
ข้อเสนอแนะ	50
บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก	56
ประวัติย่อผู้วิจัย	89

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1 - 1	แสดงสัดส่วนร้อยละผู้เข้าบำบัดรักษาจำแนกรายใหม่ - รายเก่า ภาพรวมทั้งประเทศและพื้นที่จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง	2
3 - 1	ตารางแสดงผลการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด จำนวนผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2558	28
3 - 2	ตารางแสดงผู้ได้รับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ ตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 - 2560	35
4 - 1	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามเพศ	38
4 - 2	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามห้วงอายุ	38
4 - 3	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตาม สถานภาพการสมรส	39
4 - 4	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามกลุ่มอาชีพ	39
4 - 5	ข้อมูลพฤติกรรมการใช้สารเสพติดครั้งแรก ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามห้วงอายุ	40
4 - 6	ข้อมูลการเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ	40

สารบัญแผนภาพ

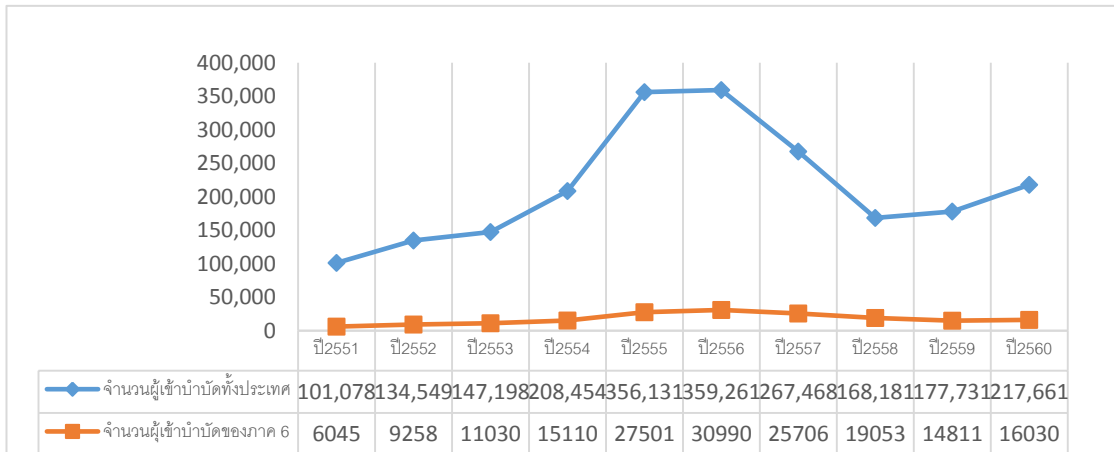
แผนภาพที่	หน้า
1 – 1 แผนภาพแสดงจำนวนผู้บำบัดรักษายาเสพติดของประเทศและพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง พ.ศ.2551 – 2560	2
2 – 1 แผนภาพแสดงวงจรโครงการภาครัฐ	13
3 – 1 แผนภาพแสดงจำนวนผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ประจำปี พ.ศ.2558	28
4 – 1 แผนภาพแสดงอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนสอดคล้องกับความต้องการของผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ	41

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาอาเสพติดของประเทศไทยนับว่าเป็นปัญหาสังคมที่มีความรุนแรงสูงมาก ปัญหาหนึ่ง เพราะมีผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้าง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ผู้ใหญ่ วัยแรงงาน และมีการระบาดเข้าไปในกลุ่มเด็กนักเรียนในโรงเรียนต่างๆ ความรุนแรงของปัญหาอาเสพติดเป็นที่รับรู้กันโดยทั่วไป รัฐบาลในทุกสมัยจึงได้มีนโยบายในการปราบปรามและป้องกันยาเสพติด โดยกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติที่จะต้องแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง แต่ความร้ายแรงหรือการแพร่ระบาดของยาเสพติดก็ยังไม่ลดลงเท่าใดนัก โดยเฉพาะกลุ่มผู้เสพผู้ติดยาเสพติด จากสถิติข้อมูลจำนวนผู้บำบัดรักษายาเสพติด ในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ประมวลผลจากระบบคลังข้อมูล สำนักงาน ป.ป.ส. พบว่า ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในประเทศไทยช่วงระยะเวลา 10 ปี มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก โดยในปี 2560 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษา สูงถึง 217,661 ราย ซึ่งมีสัดส่วนที่สูงถึง 3 เท่า เมื่อเทียบกับปี 2550 สอดคล้องกับข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มขึ้นกว่า 3 เท่าในระยะเวลา 10 ปี และจากข้อมูลในปี 2555 – 2559 พบว่า สัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดรักษา เป็นผู้เสพรายเก่าที่เคยบำบัดรักษามาแล้ว เปรียบเทียบกับผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายใหม่ มีสัดส่วนที่สูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี 2555 ผู้เสพรายเก่า มีสัดส่วนร้อยละ 22.7 และในปี 2559 มีสัดส่วนรายเก่าที่สูงเพิ่มขึ้น ถึงร้อยละ 31.3 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกระบวนการการบำบัดรักษาและการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังภายหลังจากบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัย นันทิ จิตสว่าง. ศึกษาการประเมินผล : ปัญหาของการวิจัยประเมินผลในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พบว่า การที่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาจะสามารถปรับตัวได้ในสังคม และไม่กลับไปเสพซ้ำอีกหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ อาทิ สภาพแวดล้อมทางครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต โอกาสในการทำงาน สภาพแวดล้อมทางบ้านและการคบเพื่อน ซึ่งล้วนแต่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับไปเสพซ้ำ (มานพ คณะโต, 2557) ศึกษารูปแบบการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ในระดับพื้นที่ โดยคัดเลือกภาคละ 1 จังหวัดเพื่อถอดบทเรียน ผลการศึกษา พบว่า กำนันผู้ใหญ่บ้านสามารถให้เวลาในการติดตามได้แต่ไม่สามารถจำแนกได้ระหว่างผู้เสพตามมาตรการ 108 และระบบบำบัดอื่น ส่วนการให้ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ พบว่า ผู้เสพที่ให้ข้อมูลว่าต้องการ ความช่วยเหลือด้านอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ตั้งใจฝึกฝนอาชีพอย่างจริงจังและขาดแรงจูงใจในการประกอบอาชีพ



แผนภาพที่ 1 - 1 แสดงจำนวนผู้บำบัดรักษายาเสพติดของประเทศและ พื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง พ.ศ.2551 - 2560

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล สำนักงาน ป.ป.ส. (ประมวลผล 2 พฤศจิกายน 2560)

ตารางที่ 1 - 1 แสดงสัดส่วนร้อยละผู้เข้ารับบำบัดรักษาจำแนกรายใหม่-รายเก่า ภาพรวมทั้งประเทศและพื้นที่จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

ปีงบประมาณ	สัดส่วนผู้เข้ารับบำบัดทั้งประเทศ จำแนกรายใหม่ - รายเก่า (ร้อยละ)		สัดส่วนผู้เข้ารับบำบัด 9 จังหวัด ภาคเหนือตอนล่างจำแนก รายใหม่ - รายเก่า (ร้อยละ)	
	รายใหม่	รายเก่า	รายใหม่	รายเก่า
ปี 2554	77.3	22.7	79	21
ปี 2555	75.5	24.5	78	22
ปี 2556	72.3	27.7	73	27
ปี 2557	68.5	31.5	69	31
ปี 2558	69.5	30.5	76	24
ปี 2559	68.7	31.3	78	22

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล สำนักงาน ป.ป.ส. (ประมวลผล 2 พฤศจิกายน 2560)

เมื่อพิจารณาจำนวนผู้ผ่านการบำบัดรักษาในแต่ละปีกลับพบว่าส่วนใหญ่ไม่ต้องการความช่วยเหลือแม้ว่าจะไม่มีศักยภาพเพียงพอและไม่มีโอกาสเข้าถึงทุนในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมเพื่อเลี้ยงชีพตนเองและครอบครัว เนื่องจากไม่ต้องการให้เจ้าหน้าที่รัฐเข้าไปติดตามหรือบางส่วนก็เกิดความอับอายจึงต้องการย้ายถิ่นที่อยู่ไปประกอบอาชีพในพื้นที่อื่นที่ไม่ใช่ภูมิลำเนาของตน

อย่างไรก็ตาม มีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเพียงบางส่วนที่มีความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ เช่น การศึกษาต่อ การฝึกทักษะอาชีพ การจัดหางานให้ทำและเงินทุนประกอบอาชีพ เนื่องจากขาดแคลนโอกาสและต้องการกลับตัวกลับใจ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ในขณะที่การให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ให้กับกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กลับไม่เห็นชัดเจนเป็นรูปธรรมมากนัก จากข้อมูล สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลจากระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด (NISPA) พบว่า ในปี 2558 มีผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แสดงความประสงค์ขอรับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพกว่า 7,000 ราย แต่ได้รับความช่วยเหลือประมาณ 300 ราย เนื่องจากที่ผ่านมายังไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนในเรื่องนี้อย่างชัดเจน ส่งผลให้การช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทำได้น้อย

รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการแก้ปัญหา ยาเสพติด กำหนดให้ปัญหา ยาเสพติด เป็นวาระแห่งชาติ เป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องแก้ปัญหา โดยเฉพาะการแก้ปัญหาในกลุ่มผู้เสพยาเสพติด ภายใต้แนวคิด “ผู้เสพยา เป็น ผู้ป่วย” ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการปรับนโยบายของโลกและการประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ พ.ศ.2559 (UNGASS 2016) ที่ปรับมุมมองเรื่องยาเสพติดเป็นเรื่องของสุขภาพ ระบบสาธารณสุข และการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ได้มีคำสั่ง คสช. ที่ 41/2557 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2557 เรื่อง การปราบปรามและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยข้อที่ 3 ได้ระบุให้หน่วยงานที่รับผิดชอบนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาโดยทันที และติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ ทั้งในด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพ โดยประสานงานกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชน และองค์กรชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าวอย่างจริงจัง ประกอบกับได้มีประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ภายใต้เจตนารมณ์เพื่อให้ผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดได้มีโอกาสเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู โดยไม่ถือว่าเป็นความผิดทางกฎหมาย และให้ผู้เสพยาผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นได้รับเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ติดตามดูแลช่วยเหลือโดยเร็วก่อนที่จะก่อให้เกิดปัญหาต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) จึงได้กำหนด ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม เพื่อรองรับการนำนโยบายของรัฐบาลไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการให้โอกาสทางสังคมแก่ผู้เสพยาเสพติดให้เป็นชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยกำหนดกลยุทธ์สำคัญ คือการเสริมสร้างศักยภาพของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและสร้างโอกาสทางสังคม โดยการให้ความรู้ ฝึกวิชาชีพ ให้ทุนการศึกษา จัดหางานให้ทำ ตลอดจนให้ทุนประกอบอาชีพเพื่อเสริมทักษะและต่อยอดอาชีพเดิม โดยมีเป้าหมายสำคัญ เพื่อติดตามดูแล ช่วยเหลือและพัฒนาให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ภายใต้การดำเนินงาน " โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ยาเสพติด" มีวัตถุประสงค์ในการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือในระดับพื้นที่ โดยจะมอบทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ รายละเอียด

ไม่เกิน 20,000 บาท หรือกลุ่มละไม่เกิน 50,000 บาท ต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลา 2 ปี ตั้งแต่ปี 2559 – 2560 เพื่อให้ชุมชนและสังคมเกิดความมั่นใจว่าบุคคลเหล่านี้สามารถกลับเข้าสู่สังคมและใช้ชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนในระยะยาว

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความมุ่งหวังที่จะศึกษางานวิจัยชิ้นนี้ เพื่อประเมินประสิทธิผลของผู้ที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ ตาม "โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด" รวมถึงศึกษากระบวนการ กลไก รูปแบบการดำเนินงานตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดและการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพภายหลังกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคม ชุมชน พื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ประกอบไปด้วย จังหวัดพิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี โดยมีผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ในปี 2559 – 2560 จำนวน 316 ราย และเป็นภูมิภาคที่ได้รับทุนประกอบอาชีพจำนวนมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับภูมิภาคอื่นๆ เพื่อจะได้นำผลการศึกษา เป็นข้อเสนอแนะ และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด ที่มีประสิทธิภาพของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง
2. เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการ กลไก รูปแบบการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ
3. เพื่อเสนอแนวทางในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

ด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นประเมินประสิทธิผลของโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศึกษาถึงกระบวนการ ขั้นตอน กลไก รูปแบบการดำเนินโครงการและการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพจาก สำนักงาน ป.ป.ส. ในปี 2559 – 2560

ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จึงต้องมีเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างหลักและกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพจากสำนักงาน ป.ป.ส. ในปี 2559 – 2560 จำนวน 316 ราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือ

ตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี

2. เจ้าหน้าที่วิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สาธารณสุข/ปลัดอำเภอ/พัฒนาชุมชน
3. เครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน/ผู้นำชุมชน/เพื่อนบ้านในพื้นที่ที่ผู้ผ่านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
4. บุคคลในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ
5. ผู้บริหาร หรือผู้ควบคุมโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด พื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เป็นหลัก ควบคู่กับวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อช่วยในการอธิบาย โดยการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ทั้งนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมเอกสารที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง นโยบาย มาตรการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เป็นหลัก ประกอบกับการวิเคราะห์เชิงปริมาณด้วยสถิติพื้นฐานเล็กน้อยเพื่อช่วยในการอธิบาย เช่น ความถี่ ร้อยละ

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นกลุ่มที่เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยตรง ดังนั้นในการเก็บข้อมูลกลุ่มดังกล่าวจึงต้องระมัดระวังในเรื่องของการเปิดเผยข้อมูล การรักษาความลับ การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่เริ่มต้นเก็บข้อมูลจนกระทั่งการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชน
2. กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นกลุ่มผู้ที่ได้รับทุนประกอบอาชีพตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดมาแล้วตั้งแต่ปี 2559 และบางรายอาจไม่อยู่ในพื้นที่แล้ว ซึ่งอาจจะส่งผลให้กลุ่มประชากรที่จะใช้ในการศึกษาไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ตามแผนการวิจัยที่กำหนดไว้
3. ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อประเมินประสิทธิผลของโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ซึ่งจะวัดผลลัพธ์ของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพทั้งการไม่กลับไปเสพยา และการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งการเก็บข้อมูลในบางประเด็นของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู อาทิ การเสพยาหรือไม่เสพยาเสพติดมีความละเอียดอ่อน อาจทำให้ไม่ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากนัก

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้รับทราบผลสัมฤทธิ์ของโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ
2. ได้รับทราบแนวทาง กระบวนการ และรูปแบบในการดำเนินโครงการสงเคราะห์ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ
3. ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และแนวทาง ในการพัฒนา ปรับปรุงโครงการสงเคราะห์ผู้ผ่านการบำบัดรักษา และการพัฒนานโยบายด้านการแก้ไขปัญหายุติยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

คำจำกัดความ

9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง	หมายถึง	จังหวัดที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6 ประกอบไปด้วย จังหวัด พิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี
ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ	หมายถึง	ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทุกระบบ ทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ ในปีงบประมาณ 2558 – 2560 และได้รับทุนประกอบอาชีพตามโครงการโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

ขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติถือว่าเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการนโยบาย ทั้งนี้เพราะการที่นโยบายจะสัมฤทธิ์ผลตามเจตนารมณ์แล้วนั้น ขั้นตอนนี้ถือว่าเป็นจุดแตกหักที่สำคัญ ถึงแม้ว่านโยบายที่ถูกกำหนดมาจะดีเลิศเพียงใดแต่หากนำไปปฏิบัติแล้วเกิดความล้มเหลว นอกจากจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อประชาชน และต่อทรัพยากรของประเทศชาติ ดังนั้น การศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติทั้งในด้านกรอบความคิดเชิงทฤษฎี แนวทางการนำนโยบายปฏิบัติ ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ และตัวแบบในการวิเคราะห์การนำนโยบายไปปฏิบัติ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ ผู้ศึกษาจึงได้นำเสนอสาระสำคัญของกรอบแนวคิดการนำนโยบายปฏิบัติในแต่ละประเด็น ดังนี้

1. ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ (สมบัติ อารังธัญวงศ์, 2555 : 398) ได้สรุปความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ของ Walter Williams (1971 ; 144) ในการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้น ขึ้นอยู่กับสมรรถนะขององค์การในการปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยจะมองที่ความสามารถขององค์การในการรวบรวมคนและทรัพยากรขององค์การให้มีเอกภาพ และกระตุ้นบุคลากรด้วยการกำหนดสิ่งจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญกำลังใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

(วรเดช จันทรศร, 2527 : 1 อ้างถึงใน ญัฐฐา วินิจฉัยภาค 2554 : 271) สรุปความหมายการนำนโยบายไปปฏิบัติที่ วอลเตอร์ วิลเลียม และ แวน ฮอร์น และ แวน มิเตอร์ เสนอไว้ว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นเรื่องของการศึกษาว่าองค์การสามารถนำและกระตุ้นให้ทรัพยากรทางการบริหารทั้งหมด ปฏิบัติงานให้บรรลุตามนโยบายขององค์การที่ระบุไว้ หรือไม่ แค่นั้น เพียงใด และวรเดช จันทรศร (2543 : 535) ได้ขยายความเกี่ยวกับการศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติว่าเป็นการแสวงหาวิธีการและแนวทางปรับปรุงนโยบาย แผนงาน และการปฏิบัติงานในโครงการให้ดีขึ้น และสร้างกลยุทธ์เพื่อที่จะทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติบังเกิดความสำเร็จ

Walter (1971) Pressman & Wildavsky (1973) Horn & Meter (1976) Bardach (1980) Mazmanian & Sabatier (1989) อ้างถึงใน มยุรี อนุমানราชชน, 2544 : 9 – 2 – 9 – 3) สามารถสรุปได้ว่า การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ หมายถึง ความสามารถขององค์กรไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยรัฐบาลและเอกชนในการรวบรวมทรัพยากรทางการบริหารในองค์การให้ปฏิบัติงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้ล่วงหน้าจากการตัดสินใจนโยบาย โดยมีกระบวนการซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้ คือ การพิจารณาผลลัพธ์ที่พึงปรารถนาตามเป้าประสงค์ การยินยอมปฏิบัติตามของกลุ่มเป้าหมาย การพิจารณาผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ ของผู้ตัดสินใจนโยบาย

และหน่วยปฏิบัติงาน กิจกรรมในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติของภาครัฐนั้น เป็นกิจวัตรซึ่งรัฐบาลต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

(ณัฐธา วินิจนัยภาค, 2554 : 273) สรุปความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ การนำนโยบายไปปฏิบัติจะดำเนินไปได้เมื่อมีการลดความเป็นนามธรรมของนโยบายให้มีความเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยการแปลงนโยบายให้เป็นแผน แผนงาน โครงการ และกิจกรรมตามลำดับ เพื่อให้ผู้มีหน้าที่ในการนำนโยบายไปปฏิบัติสามารถดำเนินการได้ ซึ่งการจะดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จได้นั้นจะต้องมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผู้เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นจำนวนมาก ได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากนโยบาย กลุ่มผลประโยชน์และกลุ่มกดดัน หน่วยราชการ และองค์กรพัฒนาเอกชนที่สนใจในประเด็นนโยบายนั้นๆ

โดยสรุปจากนักวิชาการต่างๆ ดังกล่าวมาแล้ว การนำนโยบายไปปฏิบัติ จะเป็นกระบวนการต่อเนื่องเป็นขั้นตอน จากนโยบายแปลงไปแผน แผนงาน โครงการ และกิจกรรม เพื่อให้หน่วยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติสามารถดำเนินการตามได้ตามแผนงาน โครงการที่กำหนดไว้ซึ่งในกรณีของการนำนโยบายด้านยาเสพติดไปปฏิบัติ ก็จะมีการแปลงเป็นแผนยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ และกิจกรรมและเกิดกระบวนการถ่ายทอดนโยบาย ไปยังหน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่วางแผนดำเนินการให้สอดคล้องกับบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ต่อไป

2. ขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ขั้นตอนของการนำนโยบายไปปฏิบัติถือเป็นขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการนโยบาย ซึ่ง วรเดช จันทรร (2551 : 21 – 28) อ้างถึงใน ณัฐธา วินิจนัยภาค (2554 ; 277 – 278) ได้ทำการศึกษาขั้นตอนของการนำนโยบายไปปฏิบัติ และแบ่งการพิจารณาออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมหภาค (Macro) แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนย่อย ได้แก่

2.1.1 ขั้นตอนการแปลงนโยบาย แบ่งออกเป็นแนวทางปฏิบัติหรือออกมาในรูปแบบของแผนงานหรือโครงการแล้วแต่กรณี โดยผู้มีหน้าที่ในการแปลงนโยบายจะต้องศึกษาวัตถุประสงค์ของนโยบายให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติจะขึ้นอยู่กับความชัดเจนของนโยบาย ความสอดคล้องกันในเป้าหมายของนโยบาย ระดับความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของนโยบายและการให้ความร่วมมือของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ความจริงใจในการนำนโยบายนั้นไปปฏิบัติ

2.1.2 ขั้นตอนการยอมรับ (Adopt) ในการทำให้หน่วยงานในระดับภูมิภาคหรือท้องถิ่นยอมรับแนวทาง แผนงาน โครงการ หรือผลของการแปลงนโยบายนั้นไปปฏิบัติต่อไป ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง อาทิ ลักษณะของหน่วยงานในท้องถิ่นนั้นสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ตลอดจนความขัดแย้งและประโยชน์ที่รัฐบาลจัดสรรให้หน่วยงานในท้องถิ่น ซึ่งถือเป็นเงื่อนไขสำคัญที่สร้างความเต็มใจหรือไม่เต็มใจในการยอมรับนโยบายไปปฏิบัติ

2.2 ขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาค (Micro) แบ่งออกเป็นขั้นตอนย่อย ได้แก่

2.2.1 ขั้นการระดมพลัง (Mobilization) เป็นขั้นตอนที่หน่วยงานท้องถิ่นจะต้องดำเนินการในสองกิจกรรม คือ การพิจารณารับนโยบายและการแสวงหาความสนับสนุนในนโยบายจากท้องถิ่น ในการพิจารณารับนโยบายไปปฏิบัติที่หน่วยงานท้องถิ่นจะดูถึงความเหมาะสม ความสำคัญเร่งด่วน สอดคล้องกับเป้าหมายและสามารถตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นได้เพียงใด ก็จะตัดสินใจยอมรับนโยบายไปปฏิบัติซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความสนับสนุนจากสมาชิกในท้องถิ่นต่อไป

2.2.2 ขั้นการปฏิบัติ (Deliverer Implementation) ซึ่งครอบคลุมถึงกระบวนการในการปรับเปลี่ยนโครงการที่ได้มีการยอมรับแล้วออกมาในรูปของการปฏิบัติจริง การสร้างความสำเร็จขึ้นอยู่กับแสวงหาวิธีการในการปรับแนวทางการปฏิบัติ ปรับโครงการหรือแผนงานให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่นในแต่ละช่วงเวลา

2.2.3 ขั้นการสร้างความเป็นปึกแผ่นหรือความต่อเนื่อง (Institutionalization or Continuation) ครอบคลุมถึงการแสวงหาวิธีการที่จะทำให้ให้นโยบายนั้นถูกปรับเปลี่ยนและได้รับการยอมรับเข้าเป็นหน้าที่ประจำวันของผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยผู้บริหารระดับท้องถิ่นจะต้องเป็นผู้ชักจูงให้ผู้ปฏิบัติเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง และจะต้องหาทางแปลงนโยบายนั้นให้เป็นภารกิจหลักประจำวันของผู้ปฏิบัติโดยตลอด เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความผูกพัน และยอมรับต่อโครงการหรือแผนงาน มีการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างเต็มใจเสมือนเป็นภารกิจประจำวันของตนเอง อันจะส่งผลให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติตลอดไป

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ นั้น จะทำให้ทราบว่าในกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญหลายประการ ดังนี้ (สมบัติ อารังธัญวงศ์, 2555 : 432) ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่

3.1 แหล่งที่มาของนโยบาย โดยทั่วไปนโยบายอาจมีที่มาหรือผ่านกระบวนการกำหนดนโยบายจนกระทั่งปรากฏเป็นนโยบายในหลายลักษณะ เพื่อนำไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งประเด็นนี้จะให้ความสำคัญกับแหล่งที่มาของนโยบายว่าเป็นปัจจัยกำหนดที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เนื่องจากว่าผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการริเริ่มการก่อรูปนโยบายและการกำหนดนโยบายมีความหลากหลายทั้งในด้านอำนาจและหน้าที่ส่งผลต่อความสามารถในการกำหนดคัดเลือก และการบริหารนโยบาย อาทิ การแถลงการณ์หรือคำสั่งของฝ่ายบริหาร ลักษณะของนโยบายประเภทนี้อาจกระทำในรูปของการประกาศแถลงการณ์หรือมติคณะรัฐมนตรีที่มีต่อการแก้ปัญหาสาธารณะ ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องนำไปปฏิบัติให้ปรากฏเป็นจริง อย่างไรก็ตามนโยบายของรัฐบาลที่เป็นผลผลิตของระบบการเมืองนี้จะต้องมีความถูกต้อง ชอบธรรม และสอดคล้องกับค่านิยมของสังคม จึงจะสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 ความชัดเจนของนโยบาย ถือเป็นรากฐานสำคัญของความมุ่งหมายของนโยบาย ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งวัตถุประสงค์ และมาตรการในการปฏิบัติ ซึ่งความชัดเจนของวัตถุประสงค์และมาตรการ จะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การระบุสภาพปัญหา นโยบายอย่างครอบคลุมและครบถ้วน การกำหนดผู้เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาอย่างชัดเจน กลุ่มเป้าหมายที่

ได้รับผลกระทบ การประเมินทรัพยากรที่ต้องใช้ในการดำเนินการ สิ่งเหล่านี้ต่างมีบทบาทสำคัญเพื่อส่งเสริมการนำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 การสนับสนุนนโยบาย เมื่อนโยบายถูกกำหนดแล้วจะถูกนำไปปฏิบัติได้อย่างไร หรือจะได้รับการนำไปปฏิบัติจริงหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการสนับสนุนนโยบายจากผู้ปฏิบัติ และผู้ที่ได้รับผลจากการปฏิบัติตามนโยบาย ทั้งกลุ่มในรัฐบาล ได้แก่ นักการเมืองที่เกี่ยวข้อง องค์กรราชการที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ หรือผู้มีอำนาจในการจัดสรรงบประมาณ หรือกลุ่มนอกรัฐบาล ได้แก่ สมาชิกในเขตเลือกตั้งที่เกี่ยวข้องกับปัญหา กลุ่มอิทธิพลและกลุ่มผลประโยชน์ ตลอดจนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหา หรือประชาชนทั่วไป

3.4 ความซับซ้อนในการบริหารงาน การนำนโยบายไปปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จ มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับโครงสร้างการบริหารงานขององค์กร ดังนั้น ผู้บริหารควรพิจารณาการบริหารนโยบายทั้งในมิติของแนวราบและแนวดิ่งควบคู่กันไป ทั้งการควบคุมติดตามและกำกับดูแลการทำงานภายในหน่วยงานหรือในการประสานงานระหว่างองค์กรต่างๆ ยังมีจำนวนหน่วยงานหรือองค์กรเข้ามาเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติมากเพียงใด ก็ยิ่งจะทำให้กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติมีความยุ่งยากซับซ้อนขึ้น ดังนั้น การมอบหมายให้หน่วยงานที่มีความเป็นเอกภาพและไม่มี ความซับซ้อนในการบริหารงานมาก จะเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการนำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

3.5 สิ่งจูงใจสำหรับผู้ปฏิบัติงาน การนำนโยบายไปปฏิบัติจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ นอกจากจะขึ้นอยู่กับปัจจัยดังกล่าวแล้ว ยังรวมถึงการสร้างสิ่งจูงใจของฝ่ายบริหารต่อผู้ปฏิบัติ ซึ่งจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องการทำงานและปัจจัยกระตุ้นที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ ซึ่งสิ่งจูงใจอาจทำได้หลายวิธี ได้แก่ การเลื่อนขึ้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง หรือการลงโทษในกรณีที่ทำให้งานล้มเหลว

3.6 การจัดสรรทรัพยากร ทรัพยากรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ อาจกล่าวได้ว่าแผนงานหรือโครงการใด แม้จะมีปัจจัยอื่นครบถ้วน แต่หากขาดปัจจัยเรื่องทรัพยากรในการสนับสนุนแผนงานและโครงการอาจล้มเหลวโดยที่ยังไม่ได้เริ่ม ซึ่งทรัพยากรในการนำนโยบายไปปฏิบัติรวมถึง เงินทุน เวลา และบุคลากร ตลอดจนเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่จำเป็นต่างๆ โดยจะต้องคำนึงถึงการจัดลำดับความสำคัญของแผนงานและโครงการในการจัดสรรทรัพยากร ตลอดจนการใช้กลยุทธ์ในการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

แนวความคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารโครงการ

1. ความหมายของโครงการ (ปกรณัม ปรียากรณ์, 2555 : 1) กล่าวไว้ว่า ในการบริหารงานขององค์กรทุกประเภท โครงการ (Project) จะเป็นงานประเภทหนึ่งที่ถูกกำหนดขึ้นในองค์การ เพื่อที่จะแปลงเจตนาารมณในเชิงกลยุทธ์ (Strategic intent) ของผู้บริหารระดับสูงให้กลายเป็นกลวิธีที่จะนำไปสู่การจัดการในระดับปฏิบัติการอย่างได้ผล ตรงตามความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ ทั้งนี้ ไม่ว่าจะกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นนั้นจะเป็นการตั้งรับ หรือเชิงรุกก็ตาม

เทรเทอร์ แอล ยัง (Young, 2001 : 15 – 16) อ้างถึงใน ไพโรจน์ ภัทรนรากุล (2554 : 1) ให้คำนิยามความหมายของโครงการว่า หมายถึง ชุดของกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์กัน มีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบภายใต้กรอบระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดที่กำหนดขององค์การ

ไพโรจน์ ภัทรนรากุล (2554 : 2) มองโครงการใน 2 องค์ประกอบหลัก คือ องค์ประกอบที่ 1 โครงการเป็นหน่วยองค์การหรือหน่วยการจัดการอิสระที่มุ่งการปฏิบัติเพื่อการบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์เชิงพัฒนา โดยเป้าหมายเชิงพัฒนาครอบคลุมถึงการแก้ไขปัญหาเร่งด่วน การแก้ไขปัญหาจากการพัฒนาที่ผิดพลาดในอดีต การป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงการวิจัยและพัฒนา การริเริ่มหรือสรรสร้างนวัตกรรมใหม่ทั้งด้านนวัตกรรมทางความคิด ผลิตภัณฑ์ สินค้าและบริการหรือกระบวนการทำงานแนวใหม่ โดยมีผลลัพธ์สุดท้าย คือ คุณภาพชีวิตที่ดีของสมาชิกในสังคม องค์ประกอบที่ 2 โครงการเป็นส่วนที่สำคัญในกระบวนการเปลี่ยนแปลงและการบริหารการพัฒนา โดยประกอบด้วยชุดของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรการจัดการ ตั้งแต่ความคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์ ทรัพยากรทางการเงิน เทคโนโลยี อุปกรณ์ โดยคำนึงถึงผลงานและปัจจัยด้านเวลา เพื่อการวางแผน การจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมุ่งตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

2. ความหมายของการจัดการโครงการ (Project Management) สมบัติ อารังธัญวงศ์ (2544 : 9) อ้างถึงใน ไพโรจน์ ภัทรนรากุล (2554 : 3) ให้ความสำคัญเรื่ององค์ความรู้แบบสหวิทยาการในการบริหารโครงการ และได้ให้คำนิยามของการบริหารโครงการ หรือการจัดการโครงการว่า หมายถึง “การบูรณาการหลักการจัดการเพื่อกำหนดกิจกรรมและการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยผู้จัดการจะต้องเป็นผู้ที่มีความรอบรู้ในเรื่องการจัดการเป็นอย่างดี”

Meredith and Mantel (1995 : 3 – 4) อ้างถึงใน ไพโรจน์ ภัทรนรากุล (2554 : 3) มีความเห็นว่า การจัดการโครงการเป็นการจัดการปัญหาที่มีความสลับซับซ้อน ต้องการองค์การที่มีรูปแบบเฉพาะกับโครงการ โดยในการจัดการโครงการมุ่งบรรลุวัตถุประสงค์ 3 ด้าน คือ ด้านผลงาน ด้านเวลาและด้านค่าใช้จ่าย และผู้จัดการโครงการต้องเป็นผู้มีความรู้และมีขีดความสามารถสูง คือ เป็นสุดยอดผู้จัดการ เพื่อประสานการดำเนินกิจกรรมให้เกิดดุลยภาพในการบรรลุวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ด้านดังกล่าว

ไพโรจน์ ภัทรนรากุล (2554 : 3) ได้สรุปความของการจัดการโครงการ เป็นการใช้ศิลปศาสตร์และวิทยาการในการประสานความคิด ความพยายามและความร่วมมือของทีมงานโครงการและผู้ที่เกี่ยวข้อง และนำไปสู่การปฏิบัติภายใต้ระบบบูรณาการ มีการวางแผน การจัดการองค์การโครงการ มีภาวะการผู้นำ การประเมินผล ซึ่งในการจัดการโครงการจำเป็นต้องใช้ภูมิปัญญา ความรู้ความสามารถ รวมถึงทักษะที่จำเป็นหลายด้าน การผสมผสานจากบุคคลหลากหลายวิชาชีพ มีการใช้ทรัพยากรแนวใหม่ รวมถึงการจัดเตรียมเงื่อนไขและปัจจัยความสำเร็จเพื่อให้ได้มาซึ่งผลผลิตและผลลัพธ์ตามเจตนารมณ์ที่มุ่งหวังของแผนงานโครงการ

3. วงจรโครงการขององค์การภาครัฐ (Goodman and Love, 1980 : 7 – 18 อ้างถึงใน ปกรณ์ ปรียากร, 2555 : 31) องค์การภาครัฐมีวงจรโครงการที่ค่อนข้างสลับซับซ้อนกว่าของภาคเอกชน กล่าวคือ แนวคิดโครงการ มีที่มามาก่อนข้างหลากหลาย ตามสภาพปัญหาและความต้องการของ สาธารณชนที่ผ่านการวิเคราะห์ และกำหนดเป็นแนวนโยบายของรัฐบาล ดังนั้น นโยบายรัฐบาล จึงถือเป็น จุดศูนย์กลางของวงจรโครงการ จากนั้นจึงมีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่สำคัญรวม 4 ขั้นตอน ดังแสดง ตามแผนภาพ

3.1 การวางแผน การประเมินผลและการจัดทำข้อเสนอโครงการ ในขั้นตอนนี้ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบและได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเกี่ยวกับประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

3.1.1 การกำหนดแนวคิดโครงการ เป็นการนำเอานโยบายของรัฐบาลมาแปลงเป็น แนวคิดโครงการ ประกอบไปด้วยวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ทางเลือกในการดำเนินงาน

3.1.2 การศึกษาความเป็นไปได้และการประเมินโครงการ เป็นการศึกษา ข้อเท็จจริงในบริบทของโครงการเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ด้านต่างๆ 6 ด้าน คือ ด้านเทคนิค ด้านการ จัดการ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเงิน ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสังคมและการเมือง แล้วจึงส่งให้ผู้บริหาร ระดับสูงพิจารณาอีกครั้งว่า ควรจะทำหรือไม่ทำโครงการนั้น ในขั้นตอนนี้ก็เช่นกัน ภาครัฐอาจจะทำเอง หรือจ้างเหมาให้ออกชนมาดำเนินการก็ได้

3.1.3 การจัดทำข้อเสนออันเป็นรายละเอียดโครงการเป็นการจัดทำ รายละเอียดของแผน คือ กิจกรรมต่างๆ ความรับผิดชอบ จำนวนทรัพยากรที่จะใช้ รวมทั้งปัจจัยต่างๆ เช่น จำนวนบุคลากร เครื่องมือ ทักษะ

3.2 การคัดเลือก อนุมัติ และการเตรียมความพร้อม ในขั้นตอนนี้ประกอบไปด้วย ขั้นตอนย่อยๆ ที่สำคัญ ดังนี้

3.2.1 การคัดเลือกและอนุมัติโครงการ เป็นการนำรายละเอียดของโครงการ มาพิจารณาเปรียบเทียบกับโครงการอื่นๆ โดยเป็นการประเมินจากผู้มีอำนาจในการตัดสินใจจะประกอบด้วย การตรวจสอบความถูกต้องของข้อเสนอโครงการ การกลั่นกรองข้อเสนอ การพิจารณาความเหมาะสม ของทางเลือกและการอนุมัติโครงการ

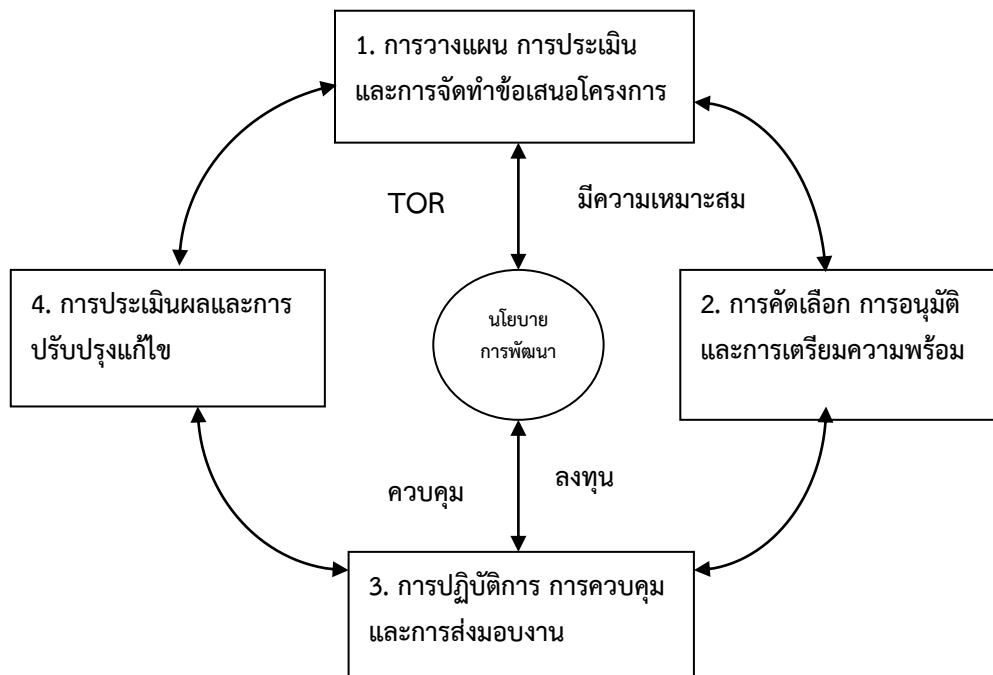
3.2.2 การเตรียมความพร้อม จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเตรียมการที่สำคัญ ได้แก่ การจัดทำแผนดำเนินงาน การจัดทำแผนเงิน และการจัดทำแผนกำลังคน รวมทั้งการวางแผน ทางการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.3 การปฏิบัติการ การควบคุม การยุติและส่งมอบ จะประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ได้แก่ การนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementation) เป็นการมอบหมายงานแก่สมาชิกกลุ่มต่างๆ การตัดสินใจในการจัดซื้อจัดหาทรัพยากรด้านต่างๆ การจัดวางระบบควบคุมและระบบสนับสนุนต่างๆ การนิเทศและควบคุมโครงการ ตลอดจนการยุติและส่งมอบโครงการ

3.4 การประเมินผลและปรับปรุงแก้ไข ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การ ติดตามและประเมินผล และการปรับนโยบายและแผน ขั้นตอนนี้จะให้ความสนใจกับการวัด

ความสำเร็จหรือประเมินความล้มเหลวของโครงการ โดยผลของการประเมินจะถูกนำไปใช้สำหรับการปรับปรุงนโยบายและแผนงานต่างๆ ต่อไป

แผนภาพที่ 2 – 1 แสดงวงจรโครงการขององค์การภาครัฐ



ที่มา : ปกรณ์ ปรียากรณ์, 2555 : 33

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ

ในการดำเนินงานตามโครงการหรือการบริหารโครงการไม่ว่าจะเป็นโครงการของรัฐวิสาหกิจ หรือเอกชนก็ตาม จะต้องมีการวางแผนโครงการโดยกำหนดเป็นวัตถุประสงค์และเป้าหมายไว้เพื่อคาดหวัง ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นภายหลัง โดยความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบาย/แผนงาน/โครงการสาธิตนั้นจะต้องผ่านกระบวนการบริหารโครงการและการประเมินผลโครงการ ดังนั้นการประเมินผล จึงเป็นขั้นตอนสุดท้ายที่จะทำให้ทราบว่า การปฏิบัติงาน ตามโครงการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เพียงใด มีการเบี่ยงเบนไปจากสิ่งที่คิดไว้หรือไม่ถ้าเบี่ยงเบนจะ ได้หาวิธีปรับปรุงแก้ไขความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงนั้นเป็นไปในทิศทางเดียวกันให้ได้ โดยเฉพาะในการดำเนินนโยบายด้านยาเสพติดซึ่งถือเป็นนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับกับการบริหารและพัฒนาประเทศ เนื่องจากเป็นปัญหาความเดือดร้อนที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนและทุกส่วนในสังคม ดังนั้น

การประเมินผลจะต้องพิจารณาทั้งผลผลิต (Output) ผลลัพธ์ (Outcome) และผลกระทบ (Impact) ด้วย

1. ความหมายของการประเมินโครงการ การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการที่มุ่งแสวงหาคำตอบว่านโยบาย/แผนงาน/โครงการ บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ เพียงใดโดยมีมาตรฐานและเครื่องมือในการวัดที่ แม่นตรงและเชื่อถือได้

(วรเดช จันทรศร และ ไพโรจน์ ภัทรนรากุล, 2555 : 97) ให้ความหมายของการประเมินผลในระบบเปิด เป็นเรื่องที่มีความสำคัญในฐานะเครื่องมือในการตรวจสอบสัมฤทธิ์ผลของนโยบาย และเป็นกลไกสำหรับตรวจสอบความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ การประเมินผลการดำเนินงาน เป็นเครื่องมือสำคัญในการปรับปรุงการบริหารการพัฒนา การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ และการบริหารโครงการพัฒนา ให้มีการบริหารจัดการที่ดี มีการดำเนินงานที่โปร่งใส

2. จุดมุ่งหมายของการประเมินผล การประเมินผล ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากในการวัดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบาย โดยมีจุดมุ่งหมายของการประเมินผล ดังนี้

2.1 เพื่อสนับสนุนหรือยกเลิก การประเมินผลจะเป็นเครื่องมือช่วยตัดสินใจว่าควร จะยกเลิกโครงการหรือสนับสนุนให้มีการขยายผลต่อไป โดยเฉพาะการมีโครงการใหม่ๆ ยังมิได้จัดทำ ในรูปของโครงการ ทดลอง (Experimental) ซึ่งมีโอกาสจะผิดพลาดหรือล้มเหลวได้ง่ายความล้มเหลว ของโครงการจึงมิใช่ความล้มเหลวของผู้บริหารเสมอไป ดังนั้น ถ้าเราประเมินผลแล้วโครงการนั้น สำเร็จตามที่กำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายไว้ก็ควรดำเนินการต่อไป แต่ถ้าประเมินผลแล้ว โครงการนั้นมีปัญหาหรือมีผลกระทบเชิงลบมากกว่า เราก็ควรยกเลิกไป

2.2 เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานตามโครงการ ว่าเป็นไปตามที่ กำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายหรือกฎเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้เพียงใด

2.3 เพื่อปรับปรุงงาน ถ้าเรานำโครงการไปปฏิบัติแล้ว พบว่าบางโครงการไม่ได้เสีย ทั้งหมดแต่ก็ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทุกข้อ เราควรนำโครงการนั้นมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น โดยพิจารณาว่า โครงการนั้นบกพร่องในเรื่องใด เช่น ขาดความร่วมมือของประชาชน ขัดต่อค่านิยม ของประชาชน ขาดการประชาสัมพันธ์หรือสมรรถนะขององค์การที่รับผิดชอบ เมื่อเราทราบผลของ การประเมินผล เราก็จะได้ปรับปรุงแก้ไขให้ตรงประเด็น

2.4 เพื่อศึกษาทางเลือก (Alternative) โดยปกติในการนำโครงการไปปฏิบัตินั้น ผู้บริหารโครงการจะพยายามแสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุด จากทางเลือกอย่างน้อย 2 ทางเลือก ดังนั้น การประเมินผลจะเป็นการเปรียบเทียบทางเลือกก่อนที่จะตัดสินใจเลือกทางเลือกใดไปปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อลด ความเสี่ยงให้น้อยลง

2.5 เพื่อขยายผลในการนำโครงการไปปฏิบัติ ถ้าเราไม่มีการติดตามและประเมินผล อย่างต่อเนื่องเรา อาจจะไม่ทราบถึงความสำเร็จของโครงการ แต่ถ้าเราประเมินผลโครงการเป็นระยะ สม่ำเสมอผลปรากฏว่า โครงการนั้นบรรลุผลสำเร็จตามที่กำหนดวัตถุประสงค์เราก็ควรจะขยายผล โครงการนั้นต่อไป แต่การขยายผลนั้นมีได้หมายความว่าขยายไปได้ทุกพื้นที่ การขยายผลต้องคำนึงถึง มิติของประชากร เวลา สถานที่

3. รูปแบบการประเมินผลแบบ CIPP Model (เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2552) การประเมินผลโครงการนั้นมีแนวคิดและโมเดลหลายอย่าง แต่ในที่นี้ใคร่ขอเสนอแนวคิดและโมเดล การประเมินแบบซิป หรือ“CIPP Model” ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) โดยแบ่งประเด็นการ ประเมินออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

3.1 การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินก่อน การดำเนินการโครงการ เพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็น ปัญหา และความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ

3.2 การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณา ถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนิน โครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา ฯลฯ รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการ ดำเนินงาน

3.3 การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อหา ข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไขปรับปรุงให้การดำเนิน การช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลาทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการโดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมิน กระบวนการนี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่นหรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการซึ่งมักจะไม่สามารถศึกษาได้ภายหลังจากสิ้นสุดโครงการแล้ว

3.4 การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อ เปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้รวมทั้งการพิจารณา ในประเด็นของการยุบ เลิกขยายหรือปรับเปลี่ยนโครงการ

4. เกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดการประเมินผล (วรเดช จันทรศร และ ไพโรจน์ ภัทรนรากุล, 2555 : 57) ได้กล่าวถึง การประเมินผลโครงการในระบบเปิด จำเป็นต้องมีเกณฑ์และตัวชี้วัดเพื่อเป็น เครื่องมือและกำหนดกรอบทิศทาง ในการวิเคราะห์และประเมินผลโครงการ ประกอบด้วย เกณฑ์และ ตัวชี้วัดที่สำคัญ ดังนี้

4.1 เกณฑ์ความก้าวหน้า (Progress) เป็นการพิจารณาเปรียบเทียบผลการดำเนิน กิจกรรมกับเป้าหมายที่กำหนดตามแผน มีตัวชี้วัด เช่น ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายรวมกิจกรรม ที่ทำแล้วเสร็จ ทรัพยากร และเวลาที่ใช้ไป

4.2 เกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นการเปรียบเทียบผลผลิตที่ได้กับ ทรัพยากรที่ใช้ไปในการดำเนินงาน โดยมีตัวชี้วัด เช่น สัดส่วนของผลผลิตต่อค่าใช้จ่าย ผลผลิตต่อ หน่วยเวลา ผลผลิตต่อกำลังคน ระยะเวลาในการให้บริการ

4.3 เกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness) เป็นการพิจารณาระดับการบรรลุ วัตถุประสงค์เฉพาะด้าน ดูจากผลลัพธ์ของการดำเนินงาน มีตัวชี้วัดเช่น ระดับการบรรลุเป้าหมาย ระดับการบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วม ระดับความพึงพอใจและระดับความเสี่ยง ของโครงการ

4.4 เกณฑ์ผลกระทบ (Impact) เป็นการพิจารณาผลกระทบโดยรวม ต่อประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ชุมชน สังคม และหน่วยงานในภาพรวม ประกอบด้วยตัวชี้วัด เช่น คุณภาพชีวิต เป็นตัวชี้วัดผลกระทบต่อการพัฒนาหรือยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ทักษะคิดและความเข้าใจ เป็นตัวชี้วัดผลกระทบโดยมุ่งเรื่องทัศนคติและความเข้าใจของประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยสามารถวัดระดับทั้งเชิงบวกและลบ และตัวชี้วัดด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

4.5 เกณฑ์ความสอดคล้อง (Relevance) มุ่งพิจารณาว่าวัตถุประสงค์ของโครงการ สอดคล้องกับความต้องการหรือสามารถแก้ไขปัญหาตามที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ ประเด็นปัญหาหลัก มาตรการหรือกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา และความต้องการหรือข้อเรียกร้องของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

4.6 เกณฑ์ความยั่งยืน (Sustainability) เป็นเกณฑ์พิจารณาระดับความต่อเนื่องของกิจกรรม ว่าจะสามารถดำเนินต่อไปได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายจากภายนอกโครงการ ประกอบด้วยตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่ ความอยู่รอดด้านเศรษฐกิจ สมรรถนะด้านสถาบัน และความเป็นไปได้ในการขยายผล

4.7 เกณฑ์ความเป็นธรรม (Equity) เป็นเกณฑ์ที่มุ่งให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม โดยพิจารณาจากผลลัพธ์และผลกระทบจากการดำเนินโครงการ ประกอบด้วยตัวชี้วัด ได้แก่ ความเป็นธรรมระหว่างกลุ่มอาชีพ ความเป็นธรรมระหว่างเพศ และความเป็นธรรมระหว่างชนรุ่น

4.8 เกณฑ์ความเสียหายของโครงการ (Externalities) เป็นเกณฑ์ที่สำคัญในการประเมินโครงการเพื่อเป็นหลักประกันว่า การดำเนินโครงการจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรือผลกระทบด้านลบต่อสังคม หรือชุมชน ประกอบด้วย ตัวชี้วัด ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ และผลกระทบด้านสังคมและวัฒนธรรม

นโยบายด้านยาเสพติดของประเทศและนโยบายในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่ปี 2550 – 2560

จากการทบทวนนโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดที่ผ่านมา นับตั้งแต่ปี 2550 จนกระทั่งปัจจุบันพบว่ามีการกำหนด มาตรการ แนวทาง ในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถแบ่งนโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูออกเป็น 2 ช่วงสำคัญ ดังนี้

1. ช่วงก่อนนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ปี 2549 – 2557 ประกอบด้วย ปฏิบัติการสำคัญ ดังนี้

1.1 ปฏิบัติการรวมพลังไทย (พ.ศ.2549 – 2550) คำสั่งที่รองรับได้แก่ คำสั่งศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ที่ 6/2549 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2549 เรื่องการดำเนินงานตาม Roadmap การเฝ้าระวังและสร้างความยั่งยืนในการเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.2549 – 2551 สำคัญ มุ่งเน้นให้ผู้ผ่านการบำบัดในทุกะบบได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือจนมีอาชีพและมีรายได้เพียงพอที่จะดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ที่ 1/2549 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2549 เรื่อง ปฏิบัติการรวมพลังไทย ขจัดภัยยาเสพติด ร่วมเทิดไถ่
องค์ราชัน สาระสำคัญเพื่อสร้างกลไกการติดตามช่วยเหลือหลังการบำบัดฟื้นฟูโดยใช้พลังแผ่นดิน/อสม.
หรือชุมชนดำเนินการ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดให้มีอาชีพ มีงานทำ และมีรายได้เพียงพอ

1.2 ปฏิบัติการยาเสพติด (พ.ศ. 2551) คำสั่งที่รองรับ ได้แก่ คำสั่ง ศปบ. ที่ 8/2551
ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2551 เรื่องปฏิบัติการ 90 วัน พันภัยยาเสพติด สาระสำคัญเพื่อสร้างกลไก
การติดตามช่วยเหลือดูแลหลังการบำบัดฟื้นฟูแล้ว

1.3 ปฏิบัติการ 5 รุ่งป้องกัน 7 โครงการหลัก (พ.ศ.2552 – 2554) คำสั่งที่รองรับ
ได้แก่ คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 82/2552 ลงวันที่ 17 มีนาคม 2552 เรื่อง ยุทธศาสตร์และกลไก
การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สาระสำคัญ การให้ความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตภายหลัง
ผ่านการบำบัดฟื้นฟู คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 249/2552 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2552 เรื่อง
ปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืนภายใต้ 5 รุ่ง ป้องกัน ระยะที่ 2 สาระสำคัญให้มี
ระบบการติดตามผล ช่วยเหลือผู้เสพยาอย่างเป็นรูปธรรมในทุกจังหวัด มิให้กลับไปสู่ภาวะเสพยา โดยการ
พัฒนาระบบการติดตามช่วยเหลือ สร้างกลไกการติดตามในทุกระดับ รวมถึง การจัดตั้งแหล่งทุนหรือ
กองทุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 306/2553 ลงวันที่ 18
พฤศจิกายน 2553 เรื่อง ปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็ง ชนะยาเสพติดยั่งยืน ภายใต้ 5 รุ่ง ป้องกัน ระยะที่
3 โดยสาระสำคัญ ให้มีการกำหนดจำนวนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและมีการติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูอย่าง
ครบวงจร มีระบบข้อมูลติดตามผลทั้งระบบในทุกจังหวัดเพื่อลดอัตราการเสพยา โดยติดตามผู้ผ่านการ
บำบัดในทุกระบบ

1.4 พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด (พ.ศ. 2555 – 2557) คำสั่งที่รองรับ ได้แก่
คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 154/2554 ลงวันที่ 9 กันยายน 2554 เรื่อง ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน
เอาชนะยาเสพติด สาระสำคัญ ให้มีระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือภายหลังการบำบัดอย่างจริงจัง
และ คำสั่ง ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดที่ 1/2554 ลงวันที่ 22 กันยายน 2554 เรื่อง
ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.2555 สาระสำคัญ เน้นการติดตามช่วยเหลือและแก้ไข
ปัญหาพื้นฐานในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดประมาณร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการบำบัด 400,000 คน คำสั่ง
ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดที่ 23/2555 ลงวันที่ 1 ตุลาคม 2555 เรื่อง ปฏิบัติการ
พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน ปี 2556 มีสาระสำคัญ ในการพัฒนาระบบการติดตามผู้ผ่าน
การบำบัดในระดับจังหวัด โดยการจัดเตรียมระบบติดตาม ช่วยเหลือ และจัดตั้งศูนย์ข้อมูลติดตาม
ผู้ผ่านการบำบัดฯ และติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาทั้งในปี 2555 – 2556 ให้ได้ร้อยละ 80 ของผู้เข้า
รับการบำบัดรวมประมาณ 700,000 คนทั่วประเทศ เพื่อไม่ให้กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีก คำสั่งศูนย์
อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดที่ 30/2555 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2555 เรื่อง แนว
ปฏิบัติแผนการแก้ไขปัญหาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด มีสาระสำคัญ คือ จัดให้มีศูนย์ข้อมูลติดตาม
ประสานความร่วมมือด้าน Demand จังหวัดและทุกอำเภอ เพื่อให้การติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่าน
การบำบัด พัฒนาคุณภาพชีวิตและกำหนดมาตรการสำหรับผู้เสพยาซ้ำโดยยึดแนวทางการให้โอกาส
อย่างเหมาะสม และคำสั่งศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดที่ 19/2556 ลงวันที่ 16

ตุลาคม 2556 เรื่อง แผนปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดปี 2557 สำคัญ เน้นความต่อเนื่อง และให้มีการติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ อย่างครบวงจร ปี 2556 – 2557

2. ช่วงนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (ปี 2557 – 2560) ประกอบด้วย ปฏิบัติการสำคัญ ดังนี้

2.1 คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (พ.ศ. 2557 – 2560) คำสั่งที่รองรับ ได้แก่ คำสั่ง คณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ 41/2557 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2557 เรื่อง การปราบปรามและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติด สำคัญ กำหนดให้หน่วยงานที่รับผิดชอบนำผู้เสพยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษาโดยทันที และติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดให้สามารถกลับมา ดำรงชีวิตได้ตามปกติ ทั้งในด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพ โดยประสานงานกับทุกองค์กร ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชนและองค์กรชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าว อย่างจริงจัง และประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อเข้าสู่การบำบัด ฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู มีสำคัญ โดยกำหนดให้มีศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟู โดยมีอำนาจหน้าที่จัดระบบช่วยเหลือ และสนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในจังหวัด ให้มอบหมายกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำองค์กรชุมชน อาสาสมัครคุมประพฤติ หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ติดตามดูแลและช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสำหรับกรุงเทพมหานคร ให้มอบหมายผู้อำนวยการเขต ผู้นำองค์กรชุมชน อาสาสมัครคุมประพฤติ หรืออาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครดำเนินการติดตาม

2.2 แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2558 – 2562) สำนักงาน ป.ป.ส. ในฐานะหน่วยงานกลางในการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ.2558 – 2562 ขึ้น และเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2558 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 – 2562 เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางการดำเนินงานเป็นเครื่องมือในการ บริหารจัดการ ประสานการปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากร และติดตามประเมินผลของทุกหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง โดยแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 8 ยุทธศาสตร์หลัก คือ ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่ม ผู้มีโอกาเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด ยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหายูเสฟผู้ติดยาเสพติด ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ยุทธศาสตร์การสร้าง และพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายา เสพติด ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมภาคประชาชน และยุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างบูรณาการ ซึ่ง ในส่วนของยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายูเสฟผู้ติดยาเสพติด และยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบ รองรับการคืนคนดีให้สังคม ถูกยกระดับให้เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการลดยูเสฟผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับทิศทางการแก้ปัญหายาเสพติดของโลก ที่กำหนดให้ ยูเสฟ คือ ยูป่วย รัฐบาลได้เน้น ย้ำให้ทุกหน่วยต้องร่วมมือกันในการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูฯ ติดตามช่วยเหลือ ตลอดจนการสร้าง ภูมิคุ้มกัน ส่งผลให้การกำหนดมาตรการ แนวทาง การแก้ปัญหายูเสฟผู้ติดยาเสพติดและการติดตาม ช่วยเหลือเป็นมาตรการหลักในการแก้ปัญหายาเสพติดและสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.3 แผนประชารัฐ ร่วมใจ สร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ.2559 – 2560
 รัฐบาลได้กำหนดให้มีแผนประชารัฐ ร่วมใจ สร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ.2559 – 2560
 โดยยึดเจตนารมณ์ ปัญหาเสพติดเป็นวาระสำคัญของชาติ ส่งผลกระทบต่อความเดือดร้อน ความทุกข์ยาก
 ของประชาชนและศักยภาพการพัฒนาของประเทศในอนาคต จำเป็นต้องใช้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน
 แก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง โดยกลไกของ “ประชารัฐ” ในระดับพื้นที่ และดำเนินการทั้ง 3
 มาตรการให้ครอบคลุมทั้งด้านการป้องกันยาเสพติด การบำบัดรักษายาเสพติด และการปราบปรามนัก
 ค้ายาเสพติด ซึ่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดจะให้ความสำคัญกับการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้
 ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการบำบัดฟื้นฟู เพราะเป็นการลดผู้เสพยา
 ติด เพื่อไม่ให้กลับไปกระทำผิดซ้ำและส่งผลกระทบต่อสังคม ประเทศชาติ จึงมีการกำหนดแนวทาง
 มาตรการ และกลไกการติดตามดูแลช่วยเหลือที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ดังนี้

2.3.1 แผนบำบัดรักษาเสพติด มีเป้าหมายของแผนเพื่อนำผู้เสพยาเสพติด
 เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาทุกระบบ จำนวน 220,000 คน และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่าน
 การบำบัดรักษา อย่างน้อยร้อยละ 70 ของผู้ผ่านการบำบัดรักษา โดยประกอบด้วย 7 แผนงาน ได้แก่
 1) แผนงานบริหารจัดการระบบการบำบัดรักษา 2) แผนงานบำบัดรักษาระบบสมัครใจ 3) แผนงาน
 บำบัดรักษาระบบบังคับบำบัด 4) แผนงานบำบัดรักษาระบบในระบต้องโทษ 5) แผนงานบำบัดรักษา
 ทางเลือก 6) แผนงานการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และ 7) แผนงานช่วยเหลือผู้
 ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด ทั้งนี้ จะสรุปเฉพาะในส่วนแผนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย ได้แก่
 แผนงานการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด มีเป้าหมายของแผนเพื่อดำเนินการติดตามผู้
 ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ในทุกระบบของปีงบประมาณ พ.ศ.2559 – 2560 ให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 70
 ของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ โดยกำหนดแนวทางการติดตาม กลไก และการรายงานผล ดังนี้

2.3.1.1 แผนงานติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด กำหนดรูปแบบ
 แนวทางการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัด
 ภายใต้อาเภอ/เขต การติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดในระบสมัครใจ
 จากสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงผู้เข้ารับการบำบัดตามประกาศ คณะรักษาความสงบ
 แห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ที่ถูกส่งต่อมายังสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับการ
 ติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดภายใต้อาเภอ/เขต เป็นการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่าน
 การบำบัดในระบสมัครใจค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและระบบบังคับบำบัด ทั้งแบบควบคุมตัว
 และไม่ควบคุมตัว ให้ดำเนินการติดตามดูแลตามกระบวนการ โดยให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่าน
 การบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอ/เขต กำหนดสถานที่ในการรายงานตัวสำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
 ซึ่งอาจเป็นสถานที่ของทางราชการ ศาลาประชาคม วัด ศาสนสถาน สถานที่ทำการของหมู่บ้าน/
 ตำบล/อบต. หรืออื่นๆ ตามที่เหมาะสม เพื่อเป็นสถานที่รับรายงานตัวของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
 ภายหลังจากที่กลับไปอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง เพื่อเข้าสู่กระบวนการติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง
 โดยอำเภอ/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง เป็นผู้ออกคำสั่งกำหนดสถานที่รายงานตัว และออกคำสั่ง
 แต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานของทางราชการ อาสาสมัคร และประชาชน อาทิกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการ
 หมู่บ้าน อาสาสมัครคุมประพฤติอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครภาคประชาชน อาสาสมัคร

สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานครประชาชนผู้มีจิตอาสา ฯลฯ เป็นผู้ทำหน้าที่ในการติดตามดูแล และให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู จากนั้นให้เจ้าหน้าที่ติดตามในหมู่บ้านดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู 4 – 7 ครั้ง โดยประสานหน่วยงานด้านสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสุ่มตรวจปัสสาวะตามความเหมาะสม เช่น ในรายที่มีพฤติกรรมต้องสงสัย

2.3.1.2 แผนงานช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด มีเป้าหมายของแผนเพื่อให้หน่วยงาน/องค์กร ให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่แจ้งความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ ในปี 2559 – 2560 โดยการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้แสดงความจำนงขอรับความช่วยเหลือให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอ/เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง จำแนกประเภทและจำนวนผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือและหาข้อมูลเพิ่มเติมถึงศักยภาพความเป็นไปได้ ความพร้อมของผู้ขอรับความช่วยเหลือ ดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของศักยภาพและบริบทของพื้นที่ ในด้านต่างๆ ได้แก่ การมีรายได้และการประกอบอาชีพทั้งการทำงานในระบบ เช่น โรงงานห้างร้าน สถานประกอบการที่เกิดจากการจ้างงานและการทำงานนอกระบบ เช่น การทำเกษตรกรรม การปศุสัตว์ เป็นต้น รวมถึง การประกอบอาชีพเป็นเจ้าของกิจการขนาดเล็ก เช่น ช่างซ่อมรถยนต์ ซ่อมรถจักรยานยนต์ การขายอาหาร การศึกษาต่อทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา การจัดสวัสดิการเงินกู้ยืมเพื่อการประกอบอาชีพ การพัฒนาทักษะและฝีมือในการประกอบอาชีพต่างๆ เช่น การพัฒนาฝีมือช่าง การให้ความช่วยเหลือในด้านสุขภาพการส่งต่อเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล และการให้คำปรึกษาในการดำรงชีวิต

ในกรณีที่การให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดเกินศักยภาพที่ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอ/เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมืองจะดำเนินการได้ ให้สรุปผลการพิจารณาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือและประสานงานไปยังศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู จังหวัด/กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไป

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการติดตามดูแลผู้ป่วย

(สำนักงาน ป.ป.ส., 2559 : การประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดของโลก ค.ศ.2016) ทิศทางการปรับนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติ จากการประชุมดังกล่าว ทุกประเทศต่างมีแนวทางเดียวกันในการเปลี่ยนมุมมองใหม่ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้แนวทางสาธารณสุขนำ เน้นการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบบูรณาการ คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนอย่างครอบคลุม นำรูปแบบการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมาใช้เพื่อควบคุมให้ดำรงชีวิตอยู่โดยไม่รบกวนความสงบสุขของสังคม จากทิศทางการปรับนโยบายยาเสพติดของโลก จึงทำให้ประเทศไทยต้องกลับมาทบทวนนโยบาย ยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดของประเทศ เพื่อลดระดับปัญหายาเสพติดให้ได้อย่างแท้จริง ต้องมีมุมมองต่อปัญหายาเสพติด ว่าเป็นเรื่องของระบบสุขภาพระบบสาธารณสุข เรื่องของอาชญากรรม เรื่องของสิทธิมนุษยชน เรื่องของการพัฒนา เพราะฉะนั้นจะต้องจัดความสมดุลและเหมาะสมของนโยบาย จึงเป็นที่มาของการปรับนโยบายยาเสพติดแนวใหม่ของประเทศไทย ด้วยเหตุผลดังกล่าวการดำเนินนโยบายด้านยาเสพติดของประเทศ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพยาเสพติดให้โทษ การติดตามดูแลช่วยเหลือกลุ่มผู้

ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ จึงมีแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการติดตามดูแลผู้ป่วย ดังนี้

1. ความหมายที่เกี่ยวข้องกับการติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (ประพิณ วัฒนกิจ, 2536 อ้างถึงในมานพ คณะโต, 2558 : 6) การดูแลสุขภาพอนามัยตนเองที่บ้าน หมายถึง บริการสาธารณสุขเชิงรุกที่ใช้บ้านของประชาชนเป็นสถานพยาบาล มีทีมสาธารณสุขให้การสนับสนุน แนะนำ ช่วยเหลือ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ อนามัย โดยมีเครือข่ายติดตามกับเจ้าหน้าที่ได้ตลอดเวลา เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน หรืออันตราย จุดเน้นของการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองที่บ้าน คือ การที่มีทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ และอื่นๆ ร่วมกันเป็นทีมสาธารณสุขให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านนั่นเอง

(มานพ คณะโต, 2558 : 6) ยังได้กล่าวถึงความหมายที่เกี่ยวข้องของการติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้

การเยี่ยมบ้านเป็นกิจกรรมหรือเป็นกลวิธีที่สำคัญที่สุดในการดูแลสุขภาพบุคคลและผู้ป่วยที่บ้าน

การใช้บ้านเป็นเตียงดูแลผู้ป่วย หมายถึง การดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาล โดยใช้บ้านแต่ละหลังเสมือนเป็นเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาล ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการดูแลจากผู้ประกอบวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง โรคไต อัมพาต ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยวาระสุดท้าย การดูแลผู้ป่วยที่บ้านเป็นการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูหรือทุเลาจากความเจ็บป่วย มีสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพที่มีอยู่ หรือสร้างความอบอุ่นในครอบครัว ช่วยให้ครอบครัวมีโอกาสดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เตรียมความพร้อมสมาชิกในครอบครัวเมื่อสูญเสียบุคคลในครอบครัว

การบริการผู้ป่วยที่บ้าน หมายถึง การบริการสุขภาพสำหรับบุคคล ผู้ป่วย และครอบครัว โดยพยาบาลใช้ที่อยู่อาศัย/บ้านของบุคคลและผู้ป่วยเป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพ ให้การดูแลช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม ฝึกทักษะ สอน ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและฟื้นฟูจากความเจ็บป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่ภาวะสุขภาพดีหรือใกล้เคียงกับภาวะปกติมากที่สุด สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติหรือใกล้เคียงปกติได้ตามศักยภาพ สามารถพึ่งตนเองได้ภายใต้บริบทและสภาพแวดล้อมของครอบครัวโดยมีครอบครัวร่วมให้การดูแลช่วยเหลือตามความจำเป็น มีเครือข่ายติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้ตลอดเวลาเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินหรืออันตราย ตลอดจนพัฒนาศักยภาพชุมชนให้สามารถเป็นแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพสำหรับสมาชิกได้

2. ทฤษฎีการติดตามผู้ป่วยที่บ้าน

2.1 ทฤษฎีระบบ เป็นการนำแนวคิดทฤษฎีระบบมาเป็นกรอบช่วยในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยมองการทำงานเป็นกระบวนการต่อเนื่อง มีความเกี่ยวข้องกัน ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า เป็นการวางแผนเตรียมทรัพยากรที่ต้องใช้ในกระบวนการทำงานแต่ละเรื่อง แต่ละอย่าง เพื่อให้มีความพร้อมด้านปัจจัยและทรัพยากรที่ใช้การทำงานเรื่องนั้น เช่น การตรวจคัดกรองภาวะ

สุขภาพของประชาชน ทีมสุขภาพที่จะไปช่วยทำงานควรประกอบด้วย สหสาขาใด ต้องใช้กี่คน ใครจะไปทำหน้าที่ใดจึงจะทำให้ทีมทำงานสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ อย่างมีประสิทธิภาพ การกำหนด ปัจจัยนำเข้าจะมองที่องค์ประกอบที่เป็นโครงสร้างของการทำงาน เช่น กำหนดบทบาทหน้าที่และ คุณลักษณะของบุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ปัจจัยสนับสนุน ความรู้ของคน สมรรถนะของ คนที่จะต้องใช้ในการทำงานแต่ละเรื่อง แต่ละกิจกรรม กระบวนการ หมายถึง กระบวนการปฏิบัติ ในการคัดกรองภาวะสุขภาพประกอบด้วย การบริการอะไรบ้าง และในแต่ละงานบริการ ประกอบด้วย กิจกรรมอะไรใช้แนวทางปฏิบัติของใคร โดยในนี้กำหนดกระบวนการปฏิบัติเป็น 3 ระยะ คือ ก่อนเยี่ยมบ้าน ระหว่างเยี่ยมบ้าน และหลังเยี่ยมบ้าน ในด้านผลลัพธ์ เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการประเมินผลที่เกิดขึ้น หลังดำเนินการกระบวนการที่ประกอบด้วย กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน เช่น การคัดกรองภาวะสุขภาพ ต้องการให้ผลลัพธ์อะไรจากการตรวจคัดกรอง ผลลัพธ์ที่วัดได้อาจเป็นผลลัพธ์ระยะสั้นที่เกิดขึ้นหลังทำ กิจกรรมทันทีแต่ละกิจกรรม หรือเป็นผลลัพธ์ระยะยาวที่เกิดเป็นภาพรวม ของการทำกิจกรรมทุกกิจกรรม เสร็จเรียบร้อยแล้ว

2.2 การดูแลแบบองค์รวม เป็นการดูแลบุคคลเป็นหนึ่งเดียวโดยผสมผสานระหว่าง ร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อกัน การดูแล แบบองค์รวม มุ่งตอบสนองความต้องการของมนุษย์ในเรื่องภาวะสุขภาพ ต้องคำนึงถึงการดูแล ด้านร่างกายที่กำลังเจ็บป่วยจากโรค และคนคนนั้นอาจมีความกังวลใจจากการเจ็บป่วยทำงานไม่ได้ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อรายได้/อาชีพ และอื่นๆ ความทุกข์ทางใจของบุคคลจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของ การเจ็บป่วยทางกาย หรือเมื่อมีความจำกัดทางการเงิน มีความทุกข์ทางใจเกิดขึ้นก็จะมีอิทธิพลต่อการทำงาน ของอวัยวะในระบบในร่างกาย จะส่งผลกระทบต่อการทำงานจากโรค ต้องให้การดูแลโดยคำนึงถึงคน ทั้งเรื่องโรค ภาวะจิตใจ สภาพแวดล้อมและอื่นๆซึ่งมีอิทธิพลต่อการฟื้นฟูหายจากการเจ็บป่วยทางกาย องค์รวม เป็นส่วนสำคัญของการปฏิบัติการในชุมชนสามารถสรุปได้ ดังนี้

2.2.1 เป็นการดูแลที่มองคนทั้งคน และถือว่าบุคคลเป็นหน่วยเดียวที่มีการ ผสมผสานระหว่างร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมเป็นหนึ่งเดียว หากผู้ป่วย มีอาการเจ็บป่วยทางกายก็จะส่งผลให้จิตใจไม่มีความสุข และหากผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยทางจิต ก็จะส่งผล กระทบให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยทางกายภาพได้

2.2.2 บุคคลเป็นระบบเปิดและเป็นระบบย่อยของระบบอื่น เช่น ครอบครัว เป็นระบบย่อยของชุมชนในระบบเปิด มนุษย์มีความสามารถที่จะเสาะแสวงหาความรู้ สร้างวิถีคิดของตนเอง เพื่อใช้เลือกกลยุทธ์ในการจัดการ แก้ไขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต คนที่มีสุขภาพดี คือ คนที่รู้จักตนเอง เป็นอย่างดี รู้ว่าตนเองจะก้าวไปทางใด รู้จักจัดระเบียบของตนเองในการเลือกรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงสิ่งที่มีผลเสียต่อสุขภาพ และมีเป้าหมายในชีวิตว่าต้องการมีสุขภาพแบบใด

2.2.3 เจตคติ ค่านิยม การรับรู้และความเชื่อจะมีผลต่อภาวะสุขภาพและเป็นปัจจัยนำเข้าที่สามารถทำให้มีการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพได้

2.2.4 การมุ่งช่วยเหลือบุคคลให้พัฒนาความสามารถที่มีอยู่มาใช้ตอบสนอง ความต้องการของตนเอง เพื่อความผาสุกและการมีสุขภาพที่ดีขึ้น

2.3 การดูแลต่อเนื่อง เป็นการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล โดยความร่วมมือของสหวิชาชีพ ไม่ว่าบุคคลจะอยู่ที่ใด เช่น อยู่รับการรักษาโรคในโรงพยาบาล จำหน่าย กลับมาฟื้นฟูสภาพ/พักฟื้น ที่บ้าน พยาบาลจะต้องวางแผนจำหน่ายเพื่อใช้เป็นเครื่องมือช่วยให้เกิดการดูแลต่อเนื่องจากระยะวิกฤติในโรงพยาบาลเชื่อมโยงมาถึงระยะฟื้นฟูสภาพที่บ้าน โดยใช้เครื่องมือทางการพยาบาล เช่น แผนการดูแล การวางแผนจำหน่าย หรือเครื่องมือการดูแลอื่นๆ ทำเป็นแผนการดูแลร่วมกันระหว่างทีมสหสาขา และทีมการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน เพื่อให้แผนการจำหน่ายที่กำหนดไว้ในระยะเฉียบพลัน ขณะรักษาในโรงพยาบาลได้รับการดำเนินการ ต่อให้แผนการดูแลได้มีการปรับ ให้สอดคล้องกับความต้องการการดูแลตามสภาวะโรคของผู้ป่วยที่หาย หรือควบคุมภาวะโรคไม่ให้อุบัติรุนแรงขึ้น และสามารถปรับตัวอยู่กับโรคได้โดยไม่รู้สึกรำคาญใจหรือความจำกัดของการดำรงชีวิตต่อไป

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินบุคคล ครอบครัว ชุมชน

การเยี่ยมบ้านนั้น บุคลากรต้องมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการ และแนวคิดทฤษฎีและสามารถบูรณาการแนวคิดทฤษฎีต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ดังนี้

1. ทฤษฎีการปรับตัวของรอย เชื่อว่ามนุษย์เป็นระบบที่มีการปรับตัวแบบองค์รวม โดยมนุษย์จะมีความสามารถในการคิด พิจารณาเพื่อการปรับตัวให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกร่างกาย การเจ็บป่วยเป็นสิ่งเร้าที่ทำให้ร่างกาย จิตใจของบุคคลเกิดผลกระทบ จำเป็นที่ต้องให้ความช่วยเหลือบุคคลให้สามารถปรับตัวเพื่ออยู่ในภาวะสมดุล โดยการประเมินพฤติกรรมและสิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วย รอยได้แบ่งระดับการปรับตัวเป็น 4 ลักษณะ คือ

1.1 การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นความสัมพันธ์ของกระบวนการและสารเคมีในร่างกาย ที่คอยควบคุมการทำงานของอวัยวะและระบบต่างๆ เพื่อให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล รวมถึงการรับรู้ความรู้สึก การทำหน้าที่ของระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ การประเมินพฤติกรรมปรับตัวด้านร่างกาย ประเมินได้จากการตรวจร่างกาย การตรวจพิเศษ การประเมิน การใช้เครื่องมือวัดปริมาตร การได้รับออกซิเจน ภาวะโภชนาการ

1.2 การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการรับรู้จากความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับตัวเอง และปฏิกิริยาจากคนรอบข้างเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง

1.3 การปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ ได้แก่ การทำงานบทบาทตามความคาดหวังของสังคม หรือการแสดงบทบาทตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้เหมาะสม

1.4 การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยกัน เน้นการปรับตัวด้านการพึ่งพาผู้อื่นและพึ่งตนเองในขอบเขตที่เหมาะสม สังคมยอมรับ การพึ่งพาจะอยู่ภายใต้ความรัก ห่วงใย ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นคง ปลอดภัย

2. ทฤษฎีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ (เพนเตอร์ Penner, 1996 อ้างถึงในมานพ คณะโต, 2558) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันเพื่อการมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด

2.1 ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

2.1.1 พฤติกรรมในการป้องกันโรค ซึ่งเป็นการป้องกัน หรือการค้นหาความผิดปกติ ในระยะที่ไม่แสดงอาการเป็นการป้องกันภาวะความเจ็บป่วย เช่น ฉีดวัคซีน และการได้รับอันตรายต่างๆ

2.1.2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นกิจกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิต ของบุคคลเพื่อควบคุมและส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น เช่น การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ การมีกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดความเครียด การพักผ่อนที่เพียงพอ การมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม

2.2 ผู้ปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านจะต้องสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ดังนี้

2.2.1 รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม และมีความคาดหวังที่จะได้รับ ภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรม สุขภาพ

2.2.2 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม หมายถึง การรับรู้ถึงสิ่งขัดขวาง ที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย อุปสรรคภายใน ได้แก่ ความขี้เกียจ ความไม่รู้ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจ ถ้าต้องปฏิบัติพฤติกรรมและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นต้น อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ค่าใช้จ่ายสูง การรับรู้ว่ายาก สภาพอากาศ และความไม่สะดวก อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพนี้อาจเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่บุคคลคาดคิด ไปเองก็ได้ ซึ่งมีอิทธิพลต่อความตั้งใจ ที่จะทำหรือมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคล เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมใดๆภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ

2.2.4 ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกหรือลบ ที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่างและหลังการปฏิบัติพฤติกรรม ความรู้สึกที่ดีหรือความรู้สึกทางบวกมีผลต่อ แรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ถ้าบุคคลเกิดความรู้สึกในทางลบ ก็จะมีผล ให้หลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว

2.2.5 อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่น ที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายรวมถึง ความคาดหวังหรือความเชื่อของบุคคลที่สำคัญ กลุ่ม บุคคล ชุมชน ซึ่งได้วางมาตรฐานการปฏิบัติพฤติกรรมเอาไว้ การสนับสนุนทางสังคม ทั้งด้านวัตถุ ข้อมูล ข่าวสาร และอารมณ์ การเห็นแบบอย่างการเรียนรู้ จากการสังเกตผู้อื่นที่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อการตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล

2.2.6 อิทธิพลต่อสถานการณ์ หมายถึง การรับรู้เงื่อนไขที่มาสสนับสนุน ความต้องการ และความราบรื่นสุขสบายของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติพฤติกรรม บุคคลมักจะเลือกทำ กิจกรรมที่เข้ากับวิถีชีวิต รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ของตนเอง

2.3 ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ร่วมใช้ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้ ความชำนาญร่วมกันในการเปลี่ยนแปลงเรื่องใดเรื่องหนึ่งเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ มุ่งสู่เป้าหมายที่กำหนดร่วมกันไว้

(โคเฮิน และอ์ฟอพอ, 1980 อ้างถึงใน มานพ คณะโต, 2558) ได้เสนอกรอบความคิดเบื้องต้นในขอบเขตของการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คือ ร่วมกันในการคิดถึงปัญหาโดยระบุความต้องการของชุมชน จนเกิดการตัดสินใจดำเนินการโดยองค์กรของชุมชน หรือประชากรในชุมชน การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากรต่างๆ การบริหารงาน การทำกิจกรรมและการประสานงานของความช่วยเหลือ เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ที่ต้องการ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ทางด้านวัตถุ สังคม ของแต่ละบุคคล และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

(สมาคมสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกา, 1983 อ้างถึงใน มานพ คณะโต, 2558) ได้กำหนดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับการตัดสินใจ ในระดับนี้ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน เลือกกำหนดแผนกิจกรรมในแต่ละแผน และจัดการกับกิจกรรมการพัฒนาด้วยตัวของเขาเอง ดังนั้น จึงถือว่าการมีส่วนร่วมในระดับนี้เป็นระดับการรับผิดชอบด้วยตนเอง การพัฒนาในระดับนี้ชุมชนต้องมีทีมแกนนำที่เข้มแข็ง ระดับความร่วมมือ ในระดับนี้ประชาชนจะให้ความร่วมมือต่อแผนงานที่ริเริ่มโดยหน่วยงานภายนอก ซึ่งอาจต้องการความเสียสละจากประชาชนในด้านเวลา ทรัพย์สิน และแรงงาน เพื่อให้ประชาชนประสบผลสำเร็จจากการมีส่วนร่วมในระดับที่ยอมรับได้ และสุดท้ายระดับการใช้ประโยชน์ ในระดับนี้ ประชาชนจะยอมรับและมีส่วนร่วมใช้ประโยชน์ในฐานะเป็นผู้รับบริการเท่านั้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

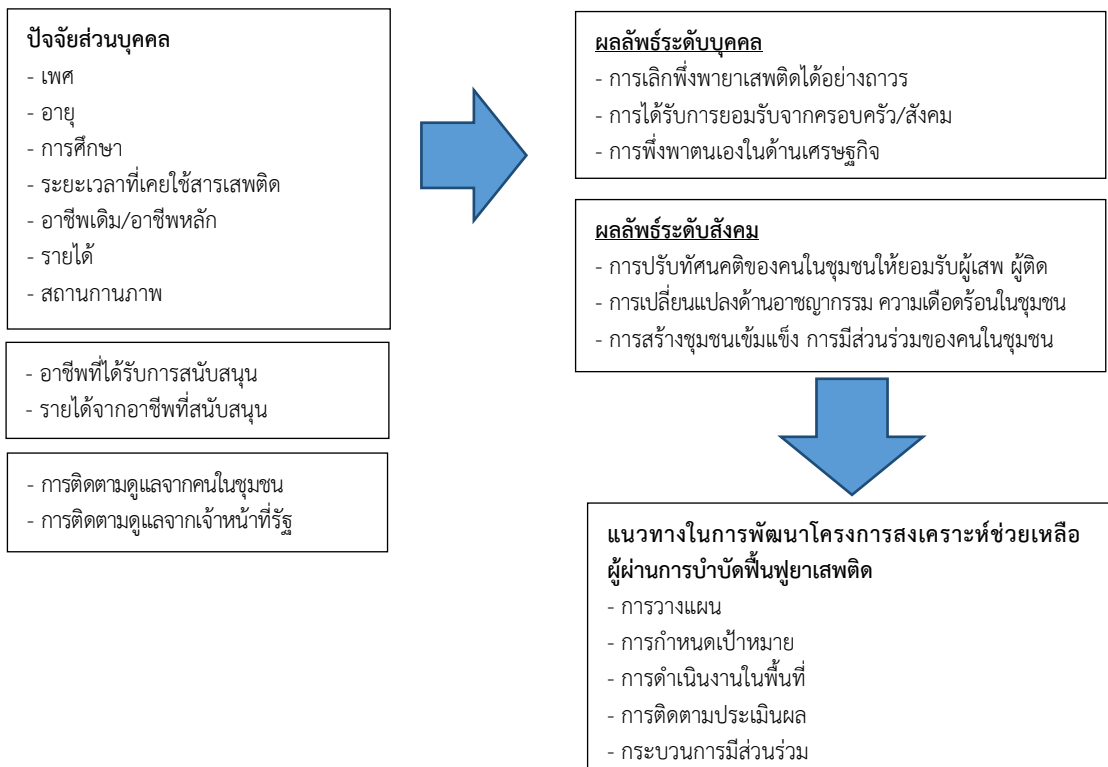
(นุรซีตา และคณะ, 2559) ศึกษาการประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทย กรณีศึกษาพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยใช้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีที่มีการบำบัดซ้ำ) เป็นกลุ่มตัวอย่างหลัก และตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ร่วมกับข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างอื่น ได้แก่ ครอบครัว/ญาติ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่จากศูนย์บำบัด ตำรวจ และบุคคลทั่วไปในชุมชน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 21 ราย เพื่อการศึกษาและพบว่า มีเพียง 4 รายที่เลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร อีก 17 ราย ยังคงพบการเสพยา โดยระยะเวลาที่เริ่มกลับไปเสพยาที่สั้นที่สุดคือ 1 วัน หลังจากผ่านการบังคับบำบัด และนานที่สุดคือ 2 – 3 ปี หลังผ่านการบังคับบำบัด ในส่วนของผลกระทบระดับบุคคลพบว่าส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกาย จิต อารมณ์ วิถีชีวิต และพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นหรือเท่าเดิม แต่ยังมีส่วนหนึ่งที่ระบุว่าแย่ลงเนื่องจากการถูกจับกุมส่งผลให้เกิดปัญหาส่วนตัวที่ส่งผลมาถึงปัจจุบันจนไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้ดังเดิม ส่วนผลกระทบในระดับครอบครัวและสังคมรอบข้างส่วนใหญ่

ได้รับผลด้านบวก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ในขณะที่ผลกระทบในระดับสังคมและวงกว้างพบว่ายังไม่เห็นผลกระทบใดๆ ทั้งด้านอาชญากรรมในชุมชน คุณภาพของสังคมและชุมชน และด้านเศรษฐกิจของชุมชนที่ไม่ได้ส่งผลในทางบวกอย่างเห็นได้ชัดว่าเป็นผลจากมาตรการบังคับบำบัด

นที จิตสว่าง. ศึกษาการประเมินผล : ปัญหาของการวิจัยประเมินผลในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พบว่า ปัญหาในการวิจัยประเมินผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ส่วนใหญ่จะวัดจากการไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำเป็นเกณฑ์ในการวัดความสำเร็จ ดังนั้นปัญหาจึงมักเกิดขึ้นเพราะการที่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาจะสามารถปรับตัวได้ในสังคม และไม่กลับไปเสพยาซ้ำอีกหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ อาทิ สภาพแวดล้อมทางครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต โอกาสในการทำงาน สภาพแวดล้อมทางบ้านและการคบเพื่อน ซึ่งล้วนแต่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับไปเสพยา ดังเช่นกรณีของผู้ผ่านการบำบัดรักษาเมื่อออกจากสถานบำบัดรักษา และกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม กลุ่มสังคมเพื่อนฝูงเดิม ก็อาจกลับไปเสพยาเสพติดได้ เพราะไม่อาจทนต่อการช่วยๆ ดังนั้นการจะพิจารณาวัดความสำเร็จของการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้เกณฑ์การกลับไปเสพยาซ้ำจึงเกิดปัญหาได้เพราะเหตุว่าการกลับไปเสพยาอาจเกิดจากปัจจัยภายนอกดังกล่าว ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาไม่สามารถควบคุมหรือเข้าไปแทรกแซงได้

กรอบแนวคิดงานวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จโครงการ จากกรอบแนวคิด ทฤษฎี และได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



บทที่ 3

โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

ที่มาของโครงการ

รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการแก้ปัญหา ยาเสพติด กำหนดให้ปัญหา ยาเสพติด เป็นวาระแห่งชาติ เป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องแก้ปัญหา โดยเฉพาะการแก้ปัญหาในกลุ่มผู้เสพยาเสพติด ยาเสพติดภายใต้แนวคิด “ผู้เสพ เป็น ผู้ป่วย” ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการปรับนโยบายของโลกที่ปรับมุมมอง เรื่องยาเสพติด เป็นเรื่องของสุขภาพ ระบบสาธารณสุข และการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ได้มีคำสั่ง คสช. ที่ 41/2557 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2557 เรื่อง การปราบปรามและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของ ยาเสพติด โดยข้อที่ 3 ได้ระบุให้ “หน่วยงานที่รับผิดชอบนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา โดยทันที และติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ ทั้งในด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพ โดยประสานงานกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง ภาคประชาชนและองค์กรชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าวอย่างจริงจัง” ประกอบกับ ได้มีประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 เรื่อง การปฏิบัติ ต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ภายใต้เจตนารมณ์เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดได้มีโอกาสเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู โดยไม่ถือว่าเป็นความผิดทางกฎหมาย และให้ผู้เสพยาเสพติดเหล่านั้นได้รับเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ติดตามดูแลช่วยเหลือโดยเร็วก่อนที่จะก่อให้เกิดปัญหาต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) จึงได้ กำหนดยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม เพื่อรองรับการนำนโยบาย ของรัฐบาลไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการให้โอกาสทางสังคม แก่ผู้เสพยาเสพติดให้เป็นชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยกำหนดกลยุทธ์สำคัญ คือการเสริมสร้าง ศักยภาพของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและสร้างโอกาสทางสังคม โดยการให้ความรู้ ฝึกวิชาชีพ ให้ทุน การศึกษา จัดหางานให้ทำ ตลอดจนให้ทุนประกอบอาชีพเพื่อเสริมทักษะและต่อยอดอาชีพเดิม โดยมี เป้าหมายสำคัญ เพื่อติดตามดูแล ช่วยเหลือและพัฒนาให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้น

จากข้อมูลสถานการณ์ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษา ในทุกระบบจนครบตามโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดแล้ว และมีการติดตามดูแลต่อเนื่องจนครบ เกณฑ์ที่กำหนด รวมตลอดถึงผู้ที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือในทุกด้าน ทั้งด้านการศึกษา การจัดหางาน ให้ทำ ด้านทุนประกอบอาชีพ ด้านการฝึกทักษะ พัฒนาฝีมือเพื่อต่อยอดอาชีพเดิมก่อนที่จะเข้าสู่

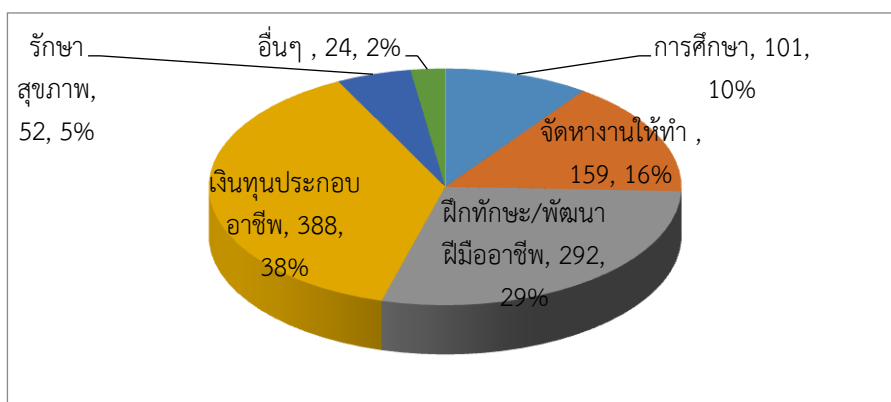
กระบวนการบำบัดรักษา และด้านการรักษาพยาบาลหรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่าในปี 2558 มีผู้ผ่านการบำบัดพื้นฟูยาเสพติดทั้งประเทศที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง จำนวน 239,565 ราย และมีผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ จำนวน 23,017 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ จำนวน 7,894 ราย แต่ได้รับความช่วยเหลือไปเพียง 176 ราย และในขณะเดียวกัน ข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง มีจำนวน 15,054 ราย มีผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ จำนวน 926 ราย และในจำนวนนี้ต้องการความช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ จำนวน 388 ราย ซึ่งเป็นความต้องการที่สูงกว่าด้านอื่นๆ แต่ได้รับความช่วยเหลือเพียง 43 ราย เนื่องจากที่ผ่านมายังไม่มีงบประมาณที่จะสนับสนุนในการให้ทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดพื้นฟูยาเสพติด และหากมียังมีจำนวนน้อย และยังขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินการ รายละเอียดปรากฏตามตารางผู้ผ่านการบำบัดพื้นฟูยาเสพติดที่ได้รับการติดตามช่วยเหลือ

ตารางที่ 3 - 1 ตารางแสดงผลการติดตามผู้ผ่านการบำบัดพื้นฟูยาเสพติดจำนวนผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2558

พื้นที่	ผู้ที่ได้รับการติดตาม (ราย)	ผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือทุกด้าน (ราย)	ผู้ประสงค์ขอรับทุนประกอบอาชีพ (ราย)	ผู้ได้รับความช่วยเหลือทุนประกอบอาชีพ
ภาพรวมทั้งประเทศ	239,565	23,017	7,894	276
9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง	15,054	926	388	43

ที่มา : ระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด สำนักงาน ป.ป.ส. และระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ประมวลผล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2561

แผนภาพที่ 3 - 1 แผนภาพแสดงจำนวนผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ประจำปี พ.ศ. 2558



ที่มา : ระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2561

จากเหตุผลดังกล่าว สำนักงาน ป.ป.ส. จึงได้ดำเนิน “โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด” โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือให้ความช่วยเหลือเรื่องทุนประกอบอาชีพแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เพื่อเป็นการสร้างโอกาสทางสังคมให้แก่ผู้ที่เคยติดยาเสพติด ซึ่งมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะกลับตัวกลับใจไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด โดยสำนักงาน ป.ป.ส. ได้หารือกับกรมบัญชีกลางและได้รับการอนุมัติจากกรมบัญชีกลางให้เบิกค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดได้ในอัตรา ไร่ละไม่เกิน 20,000 บาท หรือกลุ่มละไม่เกิน 50,000 บาท โดยเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ.2559 ภายใต้ชื่อโครงการการมอบทุนการประกอบอาชีพและจัดหางานแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ปีใหม่ให้ชีวิตใหม่ (New Year, New Life) โดยเป็นนโยบาย และข้อสั่งการ ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ที่จะมอบเป็นของขวัญปีใหม่ให้กับประชาชน และโดยเฉพาะประชาชนที่หลงผิดเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อให้บุคคลเหล่านี้ และครอบครัวได้เริ่มต้นชีวิตใหม่ เป็นคนใหม่จากโอกาสที่ภาครัฐได้หยิบยื่นให้ สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและการแก้ปัญหาเสพติด

ขั้นตอนการดำเนินงาน

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ดำเนินการตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ร่วมกับภาคีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสามารถนำไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบาย เจตนารมณ์ของรัฐบาลในการให้โอกาสทางสังคมกับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีอาชีพ มีรายได้ และกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข สำนักงาน ป.ป.ส. จึงกำหนดแนวทางขั้นตอนการดำเนินงานตามโครงการ เพื่อให้สำนักงาน ป.ป.ส. ในส่วนภูมิภาคสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

1. **ขั้นเตรียมการ** ขั้นเตรียมความพร้อมโครงการ เป็นขั้นตอนการเตรียมการของสำนักงาน ป.ป.ส. ในการวางแผนขับเคลื่อนโครงการลงสู่ระดับพื้นที่ ตลอดจนการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างการรับรู้ โดยมีการเตรียมการ ดังนี้

1.1 **กำหนดกลุ่มเป้าหมาย** ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในแต่ละปีมีจำนวนที่สูง อันเนื่องมาจากสถานการณ์ปัญหาผู้เสพยาเสพติดมีจำนวนผู้เสพผู้ใช้ที่เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นเพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของโครงการ ที่มุ่งเป้าหมายให้โอกาสแก่ผู้ที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ และมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะนำทุนที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการสร้างงาน สร้างอาชีพให้แก่ตนเองและครอบครัวจึงได้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับทุนประกอบอาชีพไว้ ทั้งนี้ จะต้องผ่านการประเมินจากผู้ที่เกี่ยวข้องหลายฝ่ายทั้งจากวิทยากรหรือผู้ให้การบำบัดรักษา ผู้ที่ทำหน้าที่ติดตามต่อเนื่อง และการรับรองจากผู้นำชุมชน โดยหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณากลุ่มเป้าหมายที่สามารถเสนอขอรับทุนประกอบอาชีพ ประกอบด้วย

1.1.1 เป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในระบบใดก็ได้ ในปี พ.ศ.2558 – 2559 โดยมีเอกสารหลักฐานยืนยันการเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด

1.1.2 เป็นผู้มีความตั้งใจในการเลิกยาเสพติด มีความประพฤติดีในระหว่างการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และต้องมีผู้ให้การรับรอง เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายอำเภอ ผู้นำชุมชน เป็นต้น

1.1.3 เป็นผู้มีความฐานะยากจน ไม่สามารถรับเงินสงเคราะห์จากนโยบายและโครงการต่างๆ ของรัฐบาล หรือไม่มีแหล่งทุนอื่นในพื้นที่ หรือไม่เข้าหลักเกณฑ์ของแหล่งทุนในพื้นที่ และไม่ได้อยู่ระหว่างการรับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพจากแหล่งงบประมาณอื่นใด

1.1.4 เป็นผู้ไม่มีอาชีพ หรือสูญเสียอาชีพไป เพราะการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู หรือต้องการต่อยอดจากอาชีพเดิม/เสริมอาชีพหลัก

1.1.5 มีผู้ปกครองหรือคนในครอบครัวให้การรับรอง เช่น พ่อ แม่ สามี ภรรยา ลูก

1.1.6 เป็นผู้ไม่มีทักษะในอาชีพนั้นๆ มาก่อน หรือผ่านการฝึกอบรมมาแล้ว ในกรณีที่ไม่มีความรู้หรือทักษะในการประกอบอาชีพ หากต้องการประกอบอาชีพช่างฝีมือต่างๆ ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดอาเภอส่งเข้ารับการฝึกอบรมในแหล่งฝึกวิชาชีพตามความเหมาะสม จนจบหลักสูตร และควรมีเอกสารรับรองการผ่านการฝึกวิชาชีพ หากต้องการประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น ทำเกษตร ค้าขาย หรืออาชีพอื่นใด ที่ไม่มีใบรับรอง/ประกาศนียบัตร อาจจัดให้มีการแนะนำก่อนการให้ทุน เพื่อเป็นการทบทวนและสร้างความมั่นใจในการประกอบอาชีพให้แก่ผู้รับทุน

1.1.7 มีศักยภาพที่จะทำอาชีพนั้นๆ เช่น ต้องการเลี้ยงสัตว์ ก็จะต้องมีพื้นที่เพียงพอ โดยองค์กรภาคประชาชน และสำนักงาน ปปส.ภาค/กทม. ต้องลงพื้นที่สำรวจสภาพความเป็นอยู่ของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรและกำกับติดตามงบเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสำนักงาน ปปส.ภาค

1.2 ชี้แจงทำความเข้าใจผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับโครงการ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6 (สำนักงาน ปปส.ภาค 6) ได้มีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงทำความเข้าใจกับศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) ทั้ง 9 จังหวัด เพื่อให้เข้าใจเจตนารมณ์วัตถุประสงค์ ของโครงการและสามารถถ่ายทอดเป็นแนวทางปฏิบัติให้แก่หน่วยงาน องค์กร เครือข่าย รวมถึงผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้รูปแบบการถ่ายทอดนโยบายแนวทางปฏิบัติ ทั้งแบบเป็นทางการ วิธีทำหนังสือแจ้งให้ ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ผอ.ศอ.ปส.จ.) และมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ สำนักงาน ปปส.ภาค 6 ชี้แจงทำความเข้าใจในเวทีการประชุมคณะกรรมการ ศอ.ปส.จ. และเวทีการประชุมอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. ขั้นตอนการ

2.1 การคัดเลือก/คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย

2.1.1 ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ได้คัดกรองกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติดเป็นลำดับขั้น โดยกำหนดให้ที่มหาวิทยาลัยศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือผู้ให้การบำบัดรักษาเป็นผู้ประเมินอาการ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ในขณะที่อยู่ระหว่างการบำบัดรักษาในแต่ละระบบ รวมถึงความพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในชุมชน และให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจัดทำแบบประสงค์ขอรับการช่วยเหลือ ว่าต้องการ

ให้หน่วยงานภาครัฐให้การช่วยเหลือในด้านใด หลังจากนั้นเมื่อผู้เข้ารับการรักษาได้ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาแล้ว จึงส่งข้อมูลประวัติการบำบัดรักษา พร้อมกับแบบขอรับการช่วยเหลือไปยังศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอเพื่อทำการประเมิน ตรวจสอบต่อไป

2.1.2 ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ ดำเนินการในนามศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอ เมื่อได้รับข้อมูลประวัติผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูแล้วก็มีการตรวจสอบข้อมูลประวัติการบำบัดรักษา ความต้องการช่วยเหลือ และหากพบรายใดมีความต้องการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ ประกอบกับได้มีการประเมินความพร้อมเบื้องต้นจากผู้ให้การบำบัดรักษาหรือวิทยากรศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาแล้ว ก็มีการนัดหมายให้ผู้ขอรับทุนมารายงานตัวพร้อมกับสอบถามข้อมูลที่ต้องการให้ภาครัฐให้การช่วยเหลือในด้านทุนประกอบอาชีพ และทางปลัดอำเภอก็จะมีการประเมินทักษะความชำนาญในอาชีพนั้นๆ จากนั้นปลัดอำเภอได้ลงพื้นที่พูดคุยกับครอบครัว กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อประเมินความพร้อมสภาพแวดล้อมภายในชุมชนของผู้เสนอรับทุน รวมถึงการติดตามทางสังคม การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัว แกนนำร่วม ตลอดจนประเมินในด้านอาชีพที่เสนอขอรับนั้นมีความเหมาะสมทั้งสภาพแวดล้อม อากาศ สถานที่ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ผู้เสนอรับทุนจะสามารถประกอบอาชีพได้และเกิดประโยชน์สูงสุด จากนั้นศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอ จึงได้ส่งแบบคำร้องขอรับการสงเคราะห์ เอกสารหลักฐานยืนยันตัวบุคคลว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด พร้อมกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ประสงค์ขอรับทุนประกอบอาชีพ โดยผ่านการรับรองจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ให้กับศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับจังหวัดดำเนินการต่อไป

2.1.3 ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) เมื่อได้รับแบบคำร้องขอรับการสงเคราะห์แล้ว จึงมีการคัดกรองอีกครั้งโดยมีองค์กรเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดินในนามองค์กรภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด เข้าร่วมพิจารณาบุคคลที่มีความพร้อมและมีคุณสมบัติสอดคล้องกับเป้าหมายของโครงการ แล้วจึงจัดทำเป็นโครงการเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงาน ปปส.ภาค 6 ตามลำดับต่อไป

2.2 จัดหาองค์กรเครือข่ายเพื่อเสนอโครงการ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) ได้มีการประชาสัมพันธ์โครงการ พร้อมแสวงหาความร่วมมือกับองค์กรภาคประชาชน/เครือข่ายหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน/องค์กรไม่แสวงหากำไร เพื่อเป็นองค์กรในการเตรียมการจัดทำโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในภาพรวมของจังหวัด เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดจากสำนักงาน ปปส.ภาค 6 สืบเนื่องจากงบประมาณดังกล่าวเป็นงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเป็นไปตามระเบียบตามระเบียบสำนักงาน ป.ป.ส. ว่าด้วยงบประมาณอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ.2557 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งกำหนดให้องค์กรที่เสนอของบประมาณจะต้องเป็นองค์กรภาคประชาชน/องค์กรเอกชน/องค์กรไม่แสวงหากำไรแต่มีเงื่อนไขต้องไม่ใช่ของค์กรภาครัฐและดำเนินกิจการอันเป็นสาธารณประโยชน์ หรือมีวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม จึงจะสามารถเสนอขอรับเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาเสพติด และทั้ง 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ได้คัดเลือกเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน จังหวัด ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของหมู่บ้านที่ได้รับพระราชทานเป็นหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน และเครือข่ายดังกล่าวมีครอบคลุมทุกจังหวัดซึ่งจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2.3 การพิจารณาอนุมัติโครงการ คณะอนุกรรมการพิจารณาจัดสรรและกำกับ ติดตามงบประมาณอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของสำนักงาน ปปส.ภาค 6 ได้จัด ประชุมพิจารณาโครงการที่องค์กรภาคประชาชนเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ตามระเบียบ สำนักงาน ป.ป.ส. ว่าด้วยงบเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พ.ศ. 2557 และที่แก้ไข เพิ่มเติมเพื่อพิจารณาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเสพติด ตามที่เครือข่าย กองทุนแม่ของแผ่นดินจังหวัดเสนอจะประกอบด้วยโครงการในภาพรวม ข้อมูลผู้ที่เสนอขอทุน ประกอบอาชีพ อาชีพ วัตถุประสงค์ที่เสนอขอ พร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แบบคำร้อง ขอรับการสงเคราะห์ เอกสารหลักฐานยืนยันตนเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู การรับรองจากแกนนำ ในพื้นที่ โดยการพิจารณานั้น สำนักงาน ปปส.ภาค 6 อาจเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องมาร่วมการประชุม เพื่อให้ข้อมูลแก่คณะอนุกรรมการ เพิ่มเติม เช่น องค์กรภาคประชาชนผู้เสนอโครงการ บุคคลผู้ให้ การรับรองผู้ขอทุน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายอำเภอ ผู้นำชุมชน บุคลากรผู้มีความชำนาญด้านวิชาชีพ เช่น เกษตรอำเภอ เกษตรจังหวัด ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) เป็นต้น และเมื่อโครงการของแต่ละจังหวัดผ่านการอนุมัติแล้ว คณะอนุกรรมการก็มีการแจ้งเพื่อให้เครือข่าย กองทุนแม่ของแผ่นดินรับทราบ แต่หากรายได้ที่ข้อมูลยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณาของ คณะอนุกรรมการ ก็จะให้กลับไปทบทวนและนำเข้าพิจารณาในครั้งถัดไป

2.4 การมอบทุนประกอบอาชีพและประชุมชี้แจงทำความเข้าใจผู้เกี่ยวข้อง กับโครงการ สำนักงาน ปปส.ภาค 6 ได้จัดพิธีมอบทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่ได้รับการ สนับสนุนทุนประกอบอาชีพ โดยดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ที่ได้ริเริ่ม โครงการต่อเนื่องมาในปีงบประมาณ พ.ศ.2560 โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการจัดพิธีมอบทุนในระดับภาค เพื่อเป็นเวทีเชิงสัญลักษณ์และประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ให้แก่ชุมชน สังคม ในการสนับสนุน ให้โอกาส แก่ผู้ที่เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและมีความมุ่งมั่น ตั้งใจเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้รับ โอกาสที่ภาครัฐได้หยิบยื่นให้ โดยเวทีนี้จะเป็นเวทีที่ผู้บริหารระดับสูงของสำนักงาน ป.ป.ส. และ ผู้บริหารของจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ รวมทั้งผู้แทนภาคเอกชน ผู้แทน ภาคีเครือข่ายองค์กรภาคประชาชน เครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน และภาคประชาสังคม ได้ให้ โอวาท ให้กำลังใจ แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเสพติด รวมทั้งได้นำบุคคลต้นแบบที่เคยได้รับทุน ประกอบอาชีพที่ประสบผลสำเร็จจากการได้รับโอกาสทางสังคม จนสามารถสร้างรายได้ให้กับตนเอง ครอบครัว และไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อเป็นต้นแบบให้แก่ผู้ที่จะเข้ารับทุนได้มีแรงบันดาลใจ นอกจากนี้ในเวทีดังกล่าว ยังมีการชี้แจงทำความเข้าใจ ที่มาของโครงการ แนวทางการดำเนินงานตาม โครงการ การจัดทำสัญญาข้อตกลงผู้รับทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด การรายงาน ผลการดำเนินงานภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ และการจัดทำเอกสารหลักฐาน ทางการเงิน รวมทั้งได้มีการ แบ่งกลุ่มย่อยรายจังหวัดเพื่อแลกเปลี่ยน แนวทางการมอบทุนและการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ได้รับทุน ประกอบอาชีพโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดินในการติดตามดูแลร่วมกับ

แกนนำผู้ใหญ่บ้านและศูนย์ประสานเพื่อการติดตามดูแลระดับอำเภอ ผลที่ได้รับจากเวทีมอบทุนระดับภาคนี้ เป็นการประชาสัมพันธ์การให้ทุนประกอบอาชีพที่เป็นรูปธรรม สร้างกระแสการให้โอกาสคนที่กลับตนเป็นคนดี และเกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์กรเครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน และเป็นเวทีในการจัดประกายให้เครือข่ายกองทุนแม่เล็งเห็นความสำคัญของกองทุน ในการสนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูต่อไป

2.5 การส่งมอบปัจจัยการผลิตให้แก่ผู้รับทุน การส่งมอบปัจจัยการผลิต หรือวัสดุอุปกรณ์ในการประกอบอาชีพให้แก่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพของแต่ละจังหวัดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง มีการดำเนินการ โดยผู้ว่าราชการจังหวัดจะเป็นประธานมอบทุนในระดับจังหวัด จากนั้นนายอำเภอและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะลงพื้นที่ไปมอบทุน ให้แก่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพและให้กำลังใจ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดมีแรงใจในการประกอบอาชีพ ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด หรือบางจังหวัดมีการจัดพิธีมอบทุนในวันเปิดค่ายศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของจังหวัด เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ผู้ที่อยู่ในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ได้เห็นถึงการช่วยเหลือของภาครัฐ ที่เป็นรูปธรรมและจะได้เป็นกำลังใจให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2.5 การติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน การติดตาม ดูแล และช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ถือเป็นขั้นตอนสำคัญ ที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ภายหลังจากผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพได้รับวัสดุอุปกรณ์ หรือปัจจัยการผลิตพร้อมกลับเข้าไปใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมภายในชุมชนแล้ว แม้ส่วนหนึ่งจะได้รับโอกาสด้านทุนประกอบอาชีพมาแล้ว แต่กระนั้นหากขาดการดูแลภายในครอบครัว ชุมชนหรือหน่วยงานภาครัฐ อาจทำให้ผู้ผ่านการบำบัดไม่อาจปฏิบัติสิ่งเร้าที่ทำให้กลับไปใช้ชีวิตดีอีก ดังนั้น จึงได้มีแนวทางการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน เพื่อให้ความช่วยเหลือประคับประคอง ให้คำแนะนำ เสริมกำลังใจให้ทั้งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและครอบครัว สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ปกติ และไม่หันกลับไปใช้ชีวิตเดิม โดยมีการติดตาม ดังนี้

2.5.1 การติดตามในระดับพื้นที่ กำหนดให้ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด ชุดปฏิบัติการตำบล กำหนดผู้ใหญ่บ้าน องค์กรภาคประชาชน และเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดินที่อยู่ในพื้นที่ คอยติดตามดูแล ช่วยเหลือ และให้คำแนะนำในการประกอบอาชีพแก่ผู้ได้รับทุน ทุกเดือนอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 6 เดือน โดยให้ติดตามดูแลครั้งแรกหลังจากผู้รับทุนรับมอบปัจจัยการผลิตแล้ว 30 วัน และส่งข้อมูลให้ ปปส.ภาค 6 บันทึกข้อมูลลงในระบบสารสนเทศยาเสพติด/โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

2.5.2 การติดตามระดับภาค กำหนดให้เจ้าหน้าที่ ปปส.ภาค 6 และชุดประสานงานจังหวัดตามแผนประชารัฐ สุ่มลงพื้นที่เพื่อติดตามการประกอบอาชีพของผู้รับทุนเป็นครั้งคราว โดยมีรูปแบบการติดตามทางสังคม ไปเยี่ยมเยียนให้กำลังใจแก่ผู้รับทุนและครอบครัว

2.5.3 เงื่อนไขการสิ้นสุดการติดตามการประกอบอาชีพของผู้รับทุน ได้แก่ครบกำหนดระยะเวลา 6 เดือน นับตั้งแต่วันที่ผู้รับทุนได้รับมอบปัจจัยการผลิต และผู้รับทุนไม่สามารถประกอบอาชีพตามที่ขอรับการสนับสนุนต่อไปได้ หลังจากเริ่มดำเนินการไประยะหนึ่งแล้ว สาเหตุเนื่องจากผู้รับทุนถึงแก่กรรม ผู้รับทุนประสบภาวะขาดทุนในการประกอบอาชีพ เช่น บางรายประกอบ

อาชีพค้าขายแต่ขายไม่ดี บางรายสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการสนับสนุนล้มตายลงเป็นจำนวนมาก ผู้รับทุนประสบภัยพิบัติ เช่น อัคคีภัย อุทกภัย ผู้รับทุนประสบอุบัติเหตุหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ ภายหลังได้รับมอบปัจจัยการผลิตแล้ว ผู้รับทุนถูกจับ ผู้รับทุนเข้ารับการอุปสมบท ผู้รับทุนเข้ารับการเกณฑ์ทหาร ผู้รับทุนย้ายถิ่นที่อยู่

2.6 การจัดทำรายงานผล ภายหลังจากที่หน่วยงานองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ สำหรับเป็นทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และมีการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน เป็นระยะเวลาตามที่กำหนดแล้ว ทางศูนย์เพื่อประสานการติดตามช่วยเหลือระดับอำเภอ ได้รวบรวมเอกสารรายงานผลการดำเนินงาน ที่ได้ดำเนินการในพื้นที่ ผลสำเร็จของโครงการ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น รวมถึงปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ จัดส่งให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเพื่อรับทราบผลการดำเนินงาน และจัดส่งให้สำนักงาน ปปส. ภาค 6 เป็นไปตามระเบียบเงินอุดหนุนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในปีงบประมาณ พ.ศ.2559 – 2560 ซึ่งโครงการดังกล่าวถือว่าเป็นโครงการริเริ่มดำเนินการมาเป็นระยะเวลา 2 ปี ที่กรมบัญชีกลางอนุมัติให้สำนักงาน ป.ป.ส. สามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดได้ในอัตรา รายละไม่เกิน 20,000 บาท หรือกลุ่มละไม่เกิน 50,000 บาท สอดคล้องตามนโยบายของรัฐบาลที่ให้โอกาสผู้เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้มีโอกาสทางสังคม โดยมีผลการดำเนินงานทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. ผลงานในเชิงปริมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 สำนักงาน ปปส.ภาค 6 ได้สนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา จำนวน 166 ราย ใช้งบประมาณในการสนับสนุนทั้งสิ้น 2,951,423 บาท โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในระบบสมัครใจ (ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ส่วนระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ มีเพียงบางส่วนเท่านั้น ลักษณะกลุ่มอาชีพที่ให้การสนับสนุนตามที่ได้รับทุนร้องขอ แยกออกเป็น 5 กลุ่มอาชีพ ดังนี้ กลุ่มอาชีพการเกษตร ได้แก่ เลี้ยงสัตว์ (เลี้ยงไก่พื้นธุ์ เลี้ยงปลา เลี้ยงกบ เลี้ยงสุกร) ทำไร่ (ทำไร่ข้าวโพด ไร่อ้อย เพาะปลูกผักสวนครัว) ทำนา กลุ่มอาชีพช่างฝีมือ ได้แก่ ช่างซ่อมรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ช่างไฟฟ้า ช่างเชื่อม ช่างแอร์ ช่างเสริมสวย ช่างตัดผม กลุ่มอาชีพค้าขาย ได้แก่ ขายของชำ ขายกล้วยเดี่ยว ขายอาหารตามสั่ง ขายเครปญี่ปุ่น

ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 สำนักงาน ปปส.ภาค 6 ได้สนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา จำนวน 142 ราย งบประมาณ 2,759,510 บาท โดยส่วนใหญ่ยังคงเป็นกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในระบบสมัครใจ รูปแบบศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และบางส่วนเป็นกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษ สำหรับลักษณะกลุ่มอาชีพที่ให้การสนับสนุนตามที่ได้รับทุนร้องขอ แยกออกเป็น 2 กลุ่มอาชีพการเกษตร ได้แก่ เลี้ยงสัตว์ (เลี้ยงไก่ เลี้ยงปลา เลี้ยงกบ) ทำไร่ปลูกผักสวนครัว กลุ่มอาชีพช่างฝีมือ ได้แก่ ช่างไฟฟ้า ช่างเชื่อม ช่างตัดผม โดยอาจพิจารณาได้ว่าส่วนใหญ่กลุ่มอาชีพที่ผู้ขอรับทุน

ขอรับการสนับสนุนนั้นจะเน้นต่อยอดอาชีพเดิมก่อนที่จะเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ซึ่งผู้ได้รับทุนเคยมีทักษะความชำนาญการก่อนแล้ว ประกอบกับเป็นอาชีพหลักของบุคคลภายในครอบครัว รายละเอียดปรากฏตามตารางแยกรายจังหวัด

ตารางที่ 3 – 2 ตารางแสดงผู้ได้รับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ ตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 – 2560

จังหวัด	ปี 2559		ปี 2560	
	จำนวนผู้ได้รับทุน (ราย)	งบประมาณ (บาท)	จำนวนผู้ได้รับทุน (ราย)	งบประมาณ (บาท)
อุทัยธานี	23	407,630	16	320,000
พิษณุโลก	24	420,313	26	502,870
ตาก	10	157,000	9	180,000
เพชรบูรณ์	19	351,700	30	538,620
พิจิตร	14	251,400	7	140,000
นครสวรรค์	13	219,000	14	280,000
กำแพงเพชร	19	340,000	30	600,000
สุโขทัย	25	450,380	8	154,500
อุดรดิตถ์	19	354,000	10	200,000
รวม	166	2,951,423	150	2,915,990

ที่มา : ข้อมูล สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผล ณ วันที่ 30 มกราคม 2561

2. ผลงานในเชิงคุณภาพ ผลการดำเนินงานสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง และจากลงนิเทศติดตามผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในหมู่บ้านชุมชน รวมทั้งการติดตามจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ มีผลงานเชิงคุณภาพ ดังนี้

2.1 ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ได้รับอุปกรณ์ประกอบอาชีพ เป็นไปตามที่คณะกรรมการอนุมัติ และตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ตลอดจนได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากร้านค้า เนื่องจากมีการจัดทำเวทีชี้แจงความเข้าใจโครงการในระยะเริ่มต้นโครงการ

2.2 เห็นภาพการช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม กลุ่มผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพสามารถประกอบอาชีพหรือต่อยอดอาชีพเดิมตามที่ได้รับการสนับสนุน สามารถสร้างรายได้ให้แก่ตนเอง ครอบครัว และไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก รวมทั้งครอบครัว ชุมชน ยอมรับให้โอกาสผู้ที่เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากขึ้น

2.3 เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันเป็นอย่างดีระหว่างเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน ศป.ป.ส.อ. และพัฒนาชุมชนในพื้นที่ต่อยอดไปถึงการทำงานในด้านอื่นๆ สามารถจุดประกายให้เครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน สามารถใช้กองทุน เป็นทุนส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่

2.4 การตอบรับของหน่วยงานภาคี องค์กรภาคเอกชน เริ่มเห็นความสำคัญให้โอกาสแก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ตลอดจนกระตุ้นให้หน่วยงาน องค์กรภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดมากขึ้น

2.5 แกนนำในชุมชนที่ลงไปติดตามดูแล เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ได้รับทุนผู้ปกครอง/แม้บางพื้นที่พบว่าผู้ได้รับทุน ยังมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด แต่แกนนำยังให้โอกาสและใช้มาตรการทางสังคมในการว่ากล่าวตักเตือน

2.6 เกิดการขยายผลการให้ความช่วยเหลือในด้านอื่นๆ ได้แก่ ในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้รับทุนประกอบอาชีพ 2 ราย หน่วยงานในพื้นที่สนับสนุนให้มีอาชีพโดยทำงานเป็นลูกจ้างอยู่ที่องค์การบริหารส่วนตำบลวังโป่ง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ และอีกรายเป็นผู้ช่วยครูฝึกเป็นจิตอาสาในการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก มีหน่วยงานภาคีได้สนับสนุนเงินทุนอาชีพให้แก่ผู้ได้รับทุนเพิ่มเติมอีก 3 หน่วยงาน เงินทุน 6,000 บาท ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 2,000 บาท สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง จำนวน 2,000 บาท และศูนย์พัฒนาชาวเขา จ.พิษณุโลก อีก 2,000 บาท

บทที่ 4

ผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการ กลไก รูปแบบ การดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะทาง ในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการศึกษาจากเอกสารแนวนโยบาย มาตรการในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล และการเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งประกอบไปด้วย จังหวัดพิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี รวมทั้งการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด อันประกอบไปด้วย ครอบครัวและแกนนำในชุมชนที่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพพักอาศัยอยู่ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทั้งในส่วนของวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปลัดอำเภอผู้ทำหน้าที่ในการคัดเลือกผู้รับทุนประกอบอาชีพ และการติดตามดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำในการประกอบอาชีพ และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 6 ในฐานะผู้บริหารขององค์กร ซึ่งจากผลการศึกษาผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ จากการสัมภาษณ์ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ในปีงบประมาณ 2559 - 2560 ที่สามารถประสานติดตามและให้ข้อมูลแก่ผู้ศึกษา ในห้วงระยะเวลาของการศึกษาวิจัย จำนวน 42 ราย โดยแยกออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามช่วยเหลือ ทุนประกอบอาชีพ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในกระบวนการตั้งแต่การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย การบริหารจัดการในพื้นที่ การติดตามดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษา ตลอดจนการรายงานผลสัมฤทธิ์ของโครงการ และการสัมภาษณ์กลุ่มแกนนำ และครอบครัวของผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ เพื่อจะทำให้ทราบถึงรูปแบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพจากบุคคลภายในครอบครัวและคนในชุมชน ตลอดจนการให้โอกาสและการยอมรับจากคนในครอบครัวและชุมชน โดยได้วิเคราะห์ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม ออกเป็นประเด็น ได้แก่

ตอนที่ 1 กระบวนการ ขั้นตอนและรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่

ตอนที่ 2 ผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคลและระดับสังคม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ที่สามารถประสานติดตามและให้ข้อมูลกับนักศึกษาได้ในห้วงระยะเวลาของการศึกษาวิจัย จำนวน 42 ราย ประกอบด้วยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ที่พักอาศัยในปัจจุบัน บุคคลที่ผู้ได้รับทุนอาศัยอยู่ร่วมด้วย อาชีพก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาหรือก่อนถูกดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรม อาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการประกอบอาชีพในปัจจุบัน และรายได้ที่ได้รับจากการประกอบอาชีพ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าว เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคล อาชีพ รายได้ จากทุนที่ได้รับการสนับสนุน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตัวบุคคล สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ มีอาชีพรายได้ให้กับตนเอง ครอบครัว โดยไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยผู้ศึกษาวิจัยได้นำเสนอผลข้อมูลด้วยคำร้อยละ ดังนี้

ตารางที่ 4 – 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	37	88.09
หญิง	5	11.91
รวม	42	100

จากตารางที่ 4 – 1 พบว่า ข้อมูลด้านเพศของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ที่ให้สัมภาษณ์กับนักศึกษารายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 88.09 และเป็นเพศหญิงจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 11.91 สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผู้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดของพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ในปี พ.ศ.2560 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 5,223 คน คิดเป็นร้อยละ 95.13

ตารางที่ 4 – 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามห้วงอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	4	9.52
20-29 ปี	9	21.43
30-39 ปี	16	38.10
40-49 ปี	11	26.19
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	2	4.76
รวม	42	100

จากตารางที่ 4 – 2 พบว่าข้อมูลด้านอายุของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ที่ให้สัมภาษณ์กับนักศึกษารายส่วนใหญ่อยู่ในห้วงอายุ 30 – 39 ปี มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 38.10 รองลงมาอยู่

ในห้วงอายุ 40 – 49 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 26.19 ห้วงอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 และห้วงอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.76 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 – 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แต่งงานและมีบุตร	23	54.76
แต่งงานและไม่มีบุตร	4	9.52
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	5	11.90
โสด	10	23.80
รวม	42	100

จากตารางที่ 4 – 3 ข้อมูลด้านสถานภาพการสมรส ของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ที่ให้สัมภาษณ์กับผู้ศึกษาวิจัย ส่วนใหญ่มีครอบครัวและมีบุตรอยู่ร่วมกัน มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 54.76 รองลงมา เป็นกลุ่มที่มีสถานภาพโสด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 23.80 และ กลุ่มที่หย่าร้าง แยกกันอยู่ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 11.90 และกลุ่มที่แต่งงานมีครอบครัวแต่ยังไม่มีบุตร จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52

ตารางที่ 4 – 4 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามกลุ่มอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เกษตรกร/เลี้ยงสัตว์	17	40.48
รับจ้างทั่วไป	9	21.43
ค้าขาย	8	19.05
พนักงานบริษัท/ห้างร้าน/ราชการ	4	9.52
แรงงานมีฝีมือ	4	9.52
รวม	42	100

จากตารางที่ 4 – 4 ข้อมูลด้านการประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ที่ให้สัมภาษณ์กับผู้ศึกษาวิจัย ทุกรายจะประกอบอาชีพเป็นกิจจะลักษณะ และส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพด้านการเกษตร ทำนา ทำไร่ เลี้ยงสัตว์ ซึ่งเป็นอาชีพโดยทั่วไปของคนภายในชุมชน จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.48

2. ข้อมูลพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ข้อมูลพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ที่สามารถประสานติดตามและให้ข้อมูลกับผู้ศึกษาได้ในห้วงระยะเวลาของการศึกษาวิจัย จำนวน 42 ราย พบว่า ผู้เสพสารเสพติดส่วนใหญ่เริ่มใช้

สารเสพติดครั้งแรกในช่วงอายุ 15 – 20 ปี โดยสารเสพติดหลักที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า ซึ่งถูกระบุจากกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 92.86

ข้อมูลด้านพฤติกรรมการเสพยาเสพติด พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ร้อยละ 90.47 ระบุวิธีการเสพยาเสพติดโดยการสูบควัน และมีปริมาณการใช้สารเสพติด (ยาบ้า) 1 – 2 เม็ด/ครั้ง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 โดยราคายาเสพติด (ยาบ้า) ที่ซื้อเพื่อเสพอยู่ระหว่าง 80 – 200 บาท/เม็ด ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ร้อยละ 60 ระบุพฤติกรรมหลังการใช้สารเสพติดว่า มีส่วนช่วยให้สามารถทำงานได้มากขึ้น และสถานที่ใช้ยาเสพติดมากที่สุด คือ บ้านเพื่อน ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดในค่าย/ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากที่สุด

ตารางที่ 4 – 5 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้สารเสพติดครั้งแรก ของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำแนกตามห้วงอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	13	30.95
20-29 ปี	12	28.57
30-39 ปี	7	16.67
40-49 ปี	5	11.90
ไม่ระบุ	5	11.90
รวม	42	100

จากตารางที่ 4 – 5 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้สารเสพติดครั้งแรก ของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ที่ให้สัมภาษณ์กับผู้ศึกษาวิจัย ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.95 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 20 – 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.57 โดยอายุต่ำสุดที่มีการใช้ยาเสพติดครั้งแรก คือ อายุ 13 ปี

ตารางที่ 4 – 6 ข้อมูลการเข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ

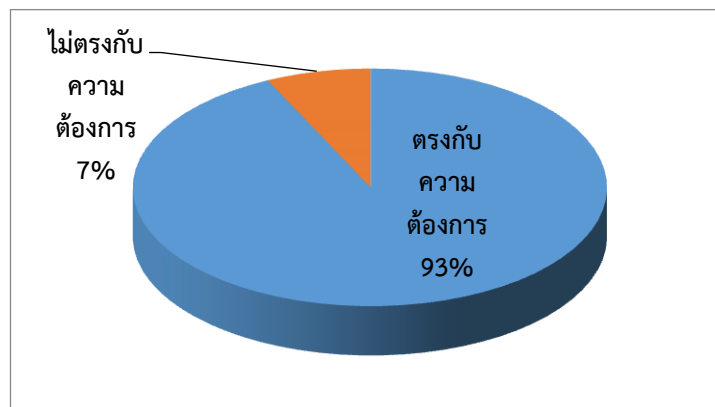
การบำบัดรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระบบสมัครใจ รูปแบบค่าย/ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	29	69.05
ระบบสมัครใจ (สถานพยาบาล)	2	4.76
ระบบบังคับบำบัด	2	4.76
ระบบต้องโทษ	7	16.67
ไม่ระบุ	2	4.76
รวม	42	100

จากตารางที่ 4 – 6 ข้อมูลการเข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ที่ให้สัมภาษณ์กับผู้ศึกษาวิจัย ส่วนใหญ่เข้ารับการบำบัดรักษาในค่าย/ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 69.05

3. ข้อมูลการติดตามช่วยเหลือ ทุนประกอบอาชีพ ข้อมูลด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ที่สามารถประสานติดตามและให้ข้อมูลกับนักศึกษาได้ในห้วงระยะเวลาของการศึกษาวิจัย จำนวน 42 ราย พบว่า ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพทุกรายได้รับคำแนะนำ ให้คำปรึกษา ด้านการประกอบอาชีพจากผู้ให้การบำบัดรักษา และผู้ที่ทำหน้าที่ในการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน รวมถึงได้รับทราบถึงโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

ด้านอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทุนในการประกอบอาชีพ พบว่า ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพจำนวน 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.85 ได้รับการสนับสนุนด้านอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการ เนื่องจากเป็นการต่อยอดอาชีพเดิมซึ่งผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพหรือครอบครัวเคยประกอบอาชีพนั้นๆ มาก่อน และบางรายผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพมีทักษะความชำนาญในการประกอบอาชีพนั้นๆ อาทิ ช่างฝีมือ ในขณะที่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำนวน 3 ราย ไม่ได้รับการสนับสนุนตามความต้องการ สาเหตุเนื่องจาก เกิดภาวะโรคระบาดในสัตว์เลี้ยง และไม่มีทักษะความชำนาญในด้านนั้นๆ

แผนภาพที่ 4 – 1 แผนภาพแสดงอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนสอดคล้องกับความต้องการของผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ



ด้านอาชีพที่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่อง พบว่าส่วนใหญ่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพสามารถประกอบอาชีพตามที่ได้รับการสนับสนุนต่อไปได้ จำนวน 33 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.57 โดยยึดเป็นอาชีพหลักของผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ และบางรายเป็นอาชีพเสริมภายในครอบครัว แต่ไม่ได้เป็นอาชีพที่มีรายได้หลัก ผู้ได้รับทุนและครอบครัวยังมีอาชีพอื่น ๆ ร่วมด้วย ในขณะที่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำนวน 9 ราย ไม่ได้ประกอบอาชีพต่อไปได้ สาเหตุเนื่องจากเกิดภาวะขาดทุน ต้นทุนมีราคาสูงเกินไป จึงหันไปประกอบอาชีพอื่นที่มีรายได้ประจำ และมีบางรายพบว่าเกิดโรคระบาดในสัตว์เลี้ยงจึงไม่ได้ประกอบอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนต่อไปได้

รูปแบบหรือวิธีการติดตามภายหลังการได้รับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดหรือภายหลังได้รับทุนในการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นการติดตามโดยอาสาสมัคร ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำในชุมชนและ

การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำนวน 33 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.57 ซึ่งรูปแบบวิธีการติดตามทั้ง 2 รูปแบบ สร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลให้ความช่วยเหลือของคนในชุมชน ภายหลังจากบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและภายหลังได้รับทุนประกอบอาชีพ อีกทั้งยังเป็นการเฝ้าระวังและจัดการกับปัญหาอย่างรอบด้าน ซึ่งจะช่วยลดอัตราการกลับไปเสพซ้ำของกลุ่มบุคคลดังกล่าว สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ระบุว่า การถูกชักชวนจากเพื่อน การอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม ปัญหาครอบครัวและปัญหาทางเศรษฐกิจ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. กระบวนการ กลไก และรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ ข้อมูลกระบวนการ ขั้นตอน และรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ ขั้นตอน ในการดำเนินงานในระดับพื้นที่ตั้งแต่การถ่ายทอดนโยบายจากสำนักงาน ป.ป.ส. ไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงาน องค์กร การรับรู้นโยบายด้านการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย รูปแบบกลไกการบริหารจัดการในพื้นที่ การติดตามดูแลต่อเนื่องภายในชุมชนโดยกระบวนการของหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งการกำกับ ติดตามและรายงานผลการปฏิบัติงานโครงการ รวมทั้งการสนทนากลุ่มกับกลุ่มครอบครัวและแกนนำในหมู่บ้าน ชุมชนที่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพพักอาศัยอยู่ เพื่อจะได้ทราบรูปแบบการติดตามดูแลโดยกลุ่มครอบครัว แกนนำ และการยอมรับให้โอกาสผู้ที่เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยผู้ศึกษาได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาออกเป็นประเด็น ดังนี้

1.1 การรับรู้ นโยบาย จากการสัมภาษณ์หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่พบว่า ผู้แทนหน่วยงานได้รับทราบนโยบายด้านยาเสพติดโดยเฉพาะด้านการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดให้ถือเสมือนผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาและดูแลช่วยเหลือด้วยหลักเมตตาธรรม เพื่อให้บุคคลเหล่านี้เลิกติดยาเสพติดและสามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยสำนักงาน ป.ป.ส. ได้ดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2559 และได้มีการชี้แจงให้หน่วยปฏิบัติในพื้นที่รับทราบโครงการ แนวทางปฏิบัติ ในการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ผ่านเวทีการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน เวทีการประชุมคณะทำงานเฝ้าระวังยาเสพติดของจังหวัด เวทีการประชุมคณะทำงานด้านการบำบัดรักษาเสพติดในพื้นที่ เวทีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจของเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดินจังหวัด รวมทั้งผ่านการประสานงานร่วมกับผู้ประสานจังหวัดซึ่งมีหน้าที่ประสาน อำนวยการ ระหว่างศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดและ สำนักงาน ป.ป.ส.ภาค 6

1.2 การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายผู้เข้ารับทุนประกอบอาชีพ จากการสัมภาษณ์หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพบว่า ในพื้นที่แต่ละจังหวัดมีการคัดเลือกผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด สอดคล้องเป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ แต่โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในระบบสมัครใจ รูปแบบค่ายศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากกลไกหรือหน่วยงานที่คัดเลือก

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูส่วนใหญ่เป็นฝ่ายปกครอง หรือปลัดอำเภอที่รับผิดชอบงานด้านยาเสพติด มีเพียงจังหวัดพิษณุโลกและสุโขทัยที่มีการคัดเลือกผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษ

สำหรับกลุ่มผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพที่ผ่านศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีขั้นตอน วิธีการคัดเลือก เพื่อเสนอขอรับทุนประกอบอาชีพโดยกำหนดให้ทีมวิทยากรค่ายศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นผู้คัดกรองประเมินความพร้อมเบื้องต้นในขณะที่อยู่ระหว่างการบำบัดรักษา และให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจัดทำแบบประสงค์ขอรับการช่วยเหลือ ว่าต้องการให้หน่วยงานภาครัฐให้การช่วยเหลือในด้านใด หลังจากนั้นจึงส่งข้อมูลประวัติการบำบัดรักษา พร้อมกับแบบขอรับการช่วยเหลือไปยังปลัดอำเภอ เพื่อทำการตรวจสอบข้อมูล ความต้องการช่วยเหลือ และหากพบรายใดมีความต้องการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ ก็มีการนัดหมายให้ผู้ขอรับทุนมารายงานตัวพร้อมกับสอบถามข้อมูลที่ต้องการให้ภาครัฐให้การช่วยเหลือในด้านทุนประกอบอาชีพ และทางปลัดอำเภอก็จะมีการประเมินทักษะความชำนาญในอาชีพนั้นๆ จากนั้นปลัดอำเภอได้ลงพื้นที่พูดคุยกับครอบครัว กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อประเมินความพร้อมสภาพแวดล้อมภายในชุมชนของผู้เสนอรับทุน รวมถึงการติดตามทางสังคม การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัว แกนนำ ตลอดจนประเมินในด้านอาชีพที่เสนอขอรับนั้นมีความเหมาะสมทั้งสภาพแวดล้อม อากาศ สถานที่ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ผู้เสนอรับทุนจะสามารถประกอบอาชีพได้และเกิดประโยชน์สูงสุด

สำหรับกลุ่มผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษ มีวิธีการคัดเลือก โดยเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาหรือหน่วยงานที่เป็นพี่เลี้ยง ได้แก่ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด สถานีพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เรือนจำ ทัดพลสถานในพื้นที่ที่จะเป็นผู้คัดเลือก ประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสภาพแวดล้อมภายในชุมชน ทักษะอาชีพของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ผู้เสนอขอรับทุนประกอบอาชีพจะสามารถประกอบอาชีพได้อย่างแท้จริง จากนั้นจึงได้รวบรวมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้กับศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด เพื่อรวบรวมเสนอสำนักงาน ปปส.ภาค 6 ต่อไป

1.3 รูปแบบการบริหารจัดการในพื้นที่ จากการสัมภาษณ์ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพบว่า ภายหลังจากที่ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด ได้รับทราบผลการอนุมัติโครงการจาก สำนักงาน ปปส.ภาค 6 แล้ว ได้มีการจัดเวทีชี้แจงทำความเข้าใจ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการประกอบด้วย ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ครอบครัว ผู้ใหญ่บ้าน ปลัดอำเภอที่รับผิดชอบงานยาเสพติด และคณะกรรมการกองทุนแม่ของแผ่นดินจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจถึงแนวทาง เจตนารมณ์ และการติดตามดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาแก่ผู้รับทุนกรณีประสบปัญหา หรือบางจังหวัดไม่มีการชักชวนทำความเข้าใจเวทีระดับจังหวัด แต่ได้มีการลงพื้นที่เพื่อไปส่งมอบปัจจัยการผลิต หรือ วัสดุอุปกรณ์ในการประกอบอาชีพให้แก่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพโดยมีนายอำเภอ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะลงพื้นที่ไปมอบทุนให้แก่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพและให้กำลังใจ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดมีแรงบันดาลใจในการประกอบอาชีพ ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด หรือบางจังหวัดมีการจัดพิธีมอบทุนในวันเปิดค่ายศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของจังหวัด เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ผู้ที่อยู่ในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู

ได้เห็นถึงการช่วยเหลือของภาครัฐ ที่เป็นรูปธรรม และจะได้เป็นกำลังใจให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวเล็ก เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

1.4 การติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน จากการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ ครอบครัว และแกนนำในหมู่บ้านชุมชน พบว่า ภายหลังจากผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพได้รับวัสดุอุปกรณ์ หรือปัจจัยการผลิตพร้อมกลับเข้าไปใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมภายในชุมชนแล้ว มีการติดตามดูแล ต่อเนื่อง 2 รูปแบบ ดังนี้

การติดตามดูแลโดยกลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐ ส่วนใหญ่กลุ่มผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพที่ผ่าน ค่ายศุณย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะมีการติดตามดูแลโดยปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน ฝ่ายอำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด จะลงพื้นที่ไปติดตามดูแล สอบถามปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการประกอบอาชีพ ในห้วงระยะแรก ของการประกอบอาชีพ โดยกลุ่มผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพที่ผ่านการบำบัดในระบบบังคับบำบัดหรือ ระบบต้องโทษ นอกเหนือจากหน่วยงานข้างต้นแล้ว ยังพบมีเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่คอยติดตามดูแล และได้แก่พนักงานคุมประพฤติ เจ้าหน้าที่จากเรือนจำ ทักษสถานหญิง และเจ้าหน้าที่จากสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน เนื่องจากเป็นผู้ที่ให้การบำบัดรักษา และคัดเลือกให้ได้รับทุนประกอบอาชีพ

การติดตามโดยครอบครัวและแกนนำชุมชนในพื้นที่ จะมีทางผู้ใหญ่บ้าน แกนนำ หมู่บ้านชุมชน อาสาสมัคร จะคอยลงไปติดตามเยี่ยมเยียน โดยเป็นการติดตามทางสังคม เพื่อให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ ประคับประคอง ให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด มีแรงจูงใจในการทำงาน และสามารถอยู่ในชุมชนได้ปกติสุข

1.5 รูปแบบการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ ภายหลังจากที่หน่วยงาน องค์กรที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ สำหรับเป็นทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ยาเสพติด และมีการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน เป็นระยะเวลาตามที่กำหนดแล้ว ทางศูนย์ เพื่อประสานการติดตามช่วยเหลือระดับอำเภอ ได้รวบรวมเอกสารรายงานผลการดำเนินงาน ที่ได้ ดำเนินการในพื้นที่ ผลสำเร็จของโครงการ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น รวมถึงปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ จัดส่งให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด

2. ผลลัพธ์ของการดำเนินงานทั้งผลลัพธ์ในระดับบุคคลและระดับสังคม จากการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ทั้งกลุ่ม เจ้าหน้าที่รัฐ กลุ่มครอบครัวผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ และกลุ่มแกนนำที่ผู้รับทุนพักอาศัยอยู่ เพื่อทราบถึง ผลสัมฤทธิ์ของโครงการที่เกิดขึ้นกับผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ การใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนภายหลังจากผ่าน กระบวนการบำบัดรักษาเสพติดแล้ว ได้วิเคราะห์ผลลัพธ์จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

2.1 ผลลัพธ์ระดับบุคคล กลุ่มผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ที่ผู้ศึกษาวิจัยได้รับข้อมูล จากการสัมภาษณ์ในห้วงของการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จำนวน 33 ราย คิดเป็น ร้อยละ 78.57 ยังสามารถประกอบอาชีพตามที่ได้รับการสนับสนุนต่อไปได้ โดยบางรายยึดเป็นอาชีพ หลักในขณะที่บางรายเป็นอาชีพเสริมเพื่อลดต้นทุนภายในครอบครัว ในขณะที่ผู้ได้รับทุนประกอบ อาชีพ 9 ราย แม้ไม่ประกอบกิจการอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนแล้ว แต่ยังคงแสวงหาอาชีพที่มีรายได้

ประจำเพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเอง ครอบครัว และไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก ประกอบกับข้อมูล การติดตามดูแลต่อเนื่องภายในชุมชนทั้งการติดตามจากเจ้าหน้าที่รัฐ และการติดตามโดยแกนนำ อาสาสมัครในหมู่บ้านชุมชน ที่คอยติดตาม ให้กำลังใจ ปรึกษาประคองกลุ่มเหล่านี้ ล้วนสร้างให้เกิด การมีส่วนร่วมในการดูแลให้ความช่วยเหลือของคนในชุมชน อีกทั้งยังเป็นการเฝ้าระวังและจัดการกับ ปัญหาอย่างรอบด้าน ซึ่งจะช่วยลดอัตราการกลับไปเสพยาของกลุ่มบุคคล ซึ่งเห็นได้ชัดเจน จากการ สัมภาษณ์แกนนำในหมู่บ้านชุมชน ดังนี้ “ต้องขอบคุณ สำนักงาน ป.ป.ส. มากที่ให้โอกาสคนหลงผิด ตอนแรกก็ไม่มั่นใจว่าเขาจะเลิกเป็นชื้อยาได้ เมื่อก่อนทั้งลูกทั้งเมียออกจากบ้านไปอยู่บุรีรัมย์กันหมด เพราะมันติดยา แต่มาวันนี้ พอปลัดอำเภอพาไปเข้าค่ายออกมา ได้รับทุนประกอบอาชีพ 20,000 บาท ก็เอาต่อยอดเพาะพันธ์ุพืชไทยขาย มีรายได้เลี้ยงดูตนเอง แถมลูกเมียก็กลับมาอยู่ด้วย น้องมันกลับตัว ได้จริงๆ ทุกวันนี้ก็ให้เป็นชุดรักษาความสงบภายในหมู่บ้าน เวลาว่างงานศพ งานบวช งานแต่ง ก็มาคอย ช่วยเหลืองานในชุมชนตลอด” (บัวโล ฤาษบุตร ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 18 ตำบลนาบ่อคำ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร สัมภาษณ์เมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2561)

ข้อมูลบางส่วนจากการสัมภาษณ์ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ จากสำนักงาน ป.ป.ส.ภาค 6 ที่แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นตั้งใจเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและหันกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคม เฉกเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป “ป่าเลาะ อดีตผู้ต้องขังหญิงคดียาเสพติด ที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ ค่าขายกล้วยทอดจาก สำนักงาน ป.ป.ส.ภาค 6 เมื่อปี 2559 มีความภาคภูมิใจที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ จากกรมราชทัณฑ์และสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นอย่างดี จากเมื่อก่อนต้องหยิบยืมอุปกรณ์ประกอบอาชีพ จากเจ้าของบ้านเช่า แต่มาวันนี้ ได้รับทุนประกอบอาชีพไปซื้อวัสดุ อุปกรณ์เป็นของตัวเอง และยัง สามารถนำมาซื้อวัตถุดิบหมუნเวียนค้าขายด้วย ปัจจุบันมีรายได้จากการขายกล้วยทอดวันละ 1,000 บาท เปิดร้านขายทุกวัน รวมถึงรับไปจัดงานเลี้ยงนอกสถานที่ ทำให้มีชีวิตที่ดีขึ้น รายได้เพียงพอต่อเลี้ยงดู ตนเอง และยังกล่าวอีกว่า รู้สึกเสียดายเวลาที่สูญเสียดูแลไปที่สุดในชีวิตและจดจำไว้เสมอว่าจะไม่ไว้ใจ ใครง่ายๆ และจะไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก” (เลาะ คงเสมอ ผู้พันโทษคดียาเสพติด ได้รับทุน ประกอบอาชีพปี 2559 สัมภาษณ์เมื่อ 10 สิงหาคม 2560)

ผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในรูปแบบศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นายชะลอ สอนจำเริญ ได้รับทุนประกอบอาชีพเพาะพันธ์ุไม้ เมื่อปี 2560 โดยมีปลัดอำเภอ พัฒนาการ เครือข่าย กองทุนแม่ของแผ่นดินจังหวัดอุตรดิตถ์ และประธานเครือข่ายภาคประชาชนตำบลฝายหลวง อำเภอ ลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้ติดตามดูแลช่วยเหลือ และให้กำลังใจอย่างใกล้ชิด “ผมรู้สึกขอบคุณทุกคน มากๆ ที่ให้โอกาสผมได้มีวันนี้ ไม่น่าเชื่อว่าทุน 20,000 บาท จะทำให้ผมและครอบครัวมีความสุข ขอบขอบคุณที่ให้โอกาสคนที่หลงผิดอย่างผม” (ชะลอ สอนจำเริญ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ได้รับทุน ประกอบอาชีพปี 2560 สัมภาษณ์เมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2560)

2.2 ผลลัพธ์ระดับสังคม จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ ทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ ครอบครัว และแกนนำชุมชนพบว่า โครงการนี้เป็นการให้ความช่วยเหลือที่เป็น รูปธรรม จากที่มีนโยบายในการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษา เป็นโครงการที่ให้โอกาสทางสังคม แก่ผู้ที่เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อให้คนเหล่านี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับ ผู้อื่นได้ โดยไม่ก่อให้เกิดปัญหาทั้งต่อตนเองและสังคม รวมทั้งแกนนำในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำ

อาสาสมัครหมู่บ้านชุมชนที่ลงไปติดตามดูแล เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ผู้ปกครองเห็นได้ชัดเจน แม้บางพื้นที่พบว่าผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ยังมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดอยู่ แต่ก็นำยังให้โอกาสว่ากล่าวตักเตือนและใช้มาตรการทางสังคมภายในชุมชนกันเอง ซึ่งกระบวนการดังกล่าว ส่งผลทำให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ในการดูแลช่วยเหลือ ชึ่งกันและกัน แม้กระทั่งผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และนำไปสู่การมีส่วนร่วมในด้านอื่นๆ ทั้งด้านการเฝ้าระวังปัญหาเสพติด การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทั้งในเชิงของการพัฒนา และการแก้ปัญหา ภายในชุมชน สอดรับกับเจตนารมณ์ของรัฐบาลที่ผลักดันให้ชุมชนสามารถจัดการปัญหาภายในชุมชน ของตนเอง โดยหน่วยงานภาครัฐเป็นเพียงหน่วยงานสนับสนุนเพื่อให้การป้องกันและแก้ปัญหาภายในชุมชน รวมถึงปัญหาในมิติอื่นๆ เกิดความความต่อเนื่องและยั่งยืน

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษา โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือ ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการศึกษาโดยวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ดังนี้

บทสรุปผลการศึกษา

การศึกษา โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการ กลไก รูปแบบการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะทาง ในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ แนวคิดในการติดตามดูแลผู้ป่วย แนวคิดการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ แนวคิดการบริหารโครงการ และการประเมินผลโครงการ ตลอดจนการศึกษาทำความเข้าใจพัฒนาทางกรนโยบายด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดและการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในช่วง 10 ปี และศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถานการณ์ผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง นโยบาย มาตรการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของรัฐบาล และการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในปี 2559 – 2560 พื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัด พิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี รวมทั้งการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ประกอบไปด้วย ครอบครัวและแกนนำในชุมชนที่ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพพักอาศัยอยู่ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทั้งในส่วนของวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปลัดอำเภอผู้ทำหน้าที่ในการคัดเลือกผู้รับทุนประกอบอาชีพ และการติดตามดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำในการประกอบอาชีพ และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 6 ในฐานะผู้บริหารขององค์กร จากนั้นจึงได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงพรรณนาและเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเพียงเล็กน้อย ตามกรอบแนวคิดการศึกษา เพื่อวิเคราะห์สรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน และจัดทำข้อเสนอแนะต่อการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด โดยสรุปผลการศึกษาวิจัยและปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน ดังนี้

1. ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง

1.1 โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดเป็นโครงการริเริ่มใหม่ ตามนโยบายการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดของรัฐบาล ที่มุ่งหวังในการ สร้างโอกาสแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้มีอาชีพเลี้ยงดูตนเอง และครอบครัว สามารถกลับไป ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อลดโอกาสในการกลับไปเสพติดซ้ำ ซึ่งถือเป็นนโยบายที่ชัดเจน เห็นผลเป็นรูปธรรม สามารถผลักดันให้มีงบประมาณมาสนับสนุนเพียงพอรองรับผู้ผ่านกระบวนการ บำบัดรักษาที่มีความต้องการทุนประกอบอาชีพ เป็นการต่อยอดและสร้างโอกาสแก่กลุ่มที่ขาดโอกาส ในการดำรงชีวิต ขาดโอกาสในการทำงานในระบบปกติ อันเนื่องมาจากสภาพการเป็นผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ส่งผลให้การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ ในรูปของการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูยาเสพติดได้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการบำบัดรักษาและการติดตาม ดูแลช่วยเหลือ และการยอมรับจากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ตลอดจนครอบครัว และภาคประชาสังคม ทำให้เกิดทัศนคติที่ดีในการยอมรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น

1.2 การสนับสนุนจากผู้บริหารภายในองค์กรและผู้บริหารในระดับพื้นที่ส่งผลให้ การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับโครงการดังกล่าว เห็นได้ชัดเจนตั้งแต่ การริเริ่มโครงการ ผู้บริหารระดับสูงได้ให้ความสำคัญและผลักดันทางนโยบายอย่างต่อเนื่อง ทั้งใน เรื่องการปรับปรุงระเบียบ และการขออนุมัติต่อกรมบัญชีกลาง เพื่อสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ ให้แก่ผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในกระบวนการขั้นตอนของการมอบทุนประกอบ อาชีพทั้งในระดับภูมิภาค ผู้บริหารระดับสูงของ สำนักงาน ป.ป.ส. จะลงพื้นที่มอบทุนประกอบอาชีพ ให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดด้วยตัวเอง ทั้งนี้เพื่อจะได้พบปะ ให้กำลังใจ และสร้างแรงบันดาลใจ ให้กลุ่มผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดได้เห็นโอกาสที่ภาครัฐหยิบยื่นให้ ลดการถูกตีตราในสังคม สำหรับผู้บริหารระดับจังหวัด ทั้งผู้ว่าราชการจังหวัดและนายอำเภอ ยังลงพื้นที่เยี่ยมเยียน ให้กำลังใจ แก่ผู้รับทุนและครอบครัว รวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

1.3 การวางแผนที่ดี และการจัดระบบการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพส่งผลให้ การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ เนื่องจากโครงการนี้เป็นลักษณะของโครงการนำร่องของสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อรองรับนโยบายของรัฐบาลตามแนวคิด ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ที่มุ่งเน้นกระตุ้นสร้างแรงจูงใจ หรือส่งเสริมให้ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและการให้โอกาสทางสังคมแก่ผู้ที่เคยมี พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้กลับมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ โดยไม่หันกลับไปเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดอีก ดังนั้น การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจึงถือเป็นการ ดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมเห็นผลอย่างชัดเจน ด้วยเหตุผลดังกล่าว สำนักงาน ป.ป.ส. จึงมีการวางแผน การทำงานอย่างเป็นระบบ จัดระบบการสนับสนุนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ มีการมอบหมาย คณะทำงานแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน การสื่อสารทำความเข้าใจทั้งหน่วยงานภายใน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ในทุกๆระดับ ตั้งแต่จุดมุ่งหมายโครงการ แนวทางการดำเนินงาน ร่วมกัน รวมถึงการจัดสรรงบประมาณรองรับการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และการปรับแก้ ระเบียบงบประมาณเงินอุดหนุน เพื่อให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงในพื้นที่รวมทั้งมีเวทีในการกำกับ ติดตาม การดำเนินโครงการทุกระดับ ทั้งเวทีภายในหน่วยงานและติดตามในเวทีระดับจังหวัด ส่งผลให้การดำเนิน โครงการสามารถขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 การมีส่วนร่วมของหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรภาคประชาชน ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ การบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ และการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายภาคประชาชน เครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน ถือเป็นปัจจัยของความสำเร็จที่สำคัญของโครงการ ด้วยสอดคล้องกับแนวคิดของรัฐบาลในการแก้ปัญหาเสพติด โดยใช้กลไกประชารัฐในการแก้ปัญหา ประชาชนเป็นเจ้าของปัญหา รัฐมีบทบาทในการสนับสนุน และมุ่งหวังให้การแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นการบูรณาการทำงานในทุกภาคส่วนที่จะต้องผนึกกำลังในการแก้ไขปัญหาและให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับการแก้ปัญหาในชุมชนด้วยตัวของชุมชนเอง ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ ซึ่งการขับเคลื่อนโครงการนี้สามารถสะท้อนให้เห็นถึงการบูรณาการหน่วยงานและกระบวนการมีส่วนร่วมได้อย่างชัดเจน ตั้งแต่ การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเข้าร่วมโครงการและการติดตามดูแลต่อเนื่อง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาด้านการประกอบอาชีพและการใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนโดยไม่พึ่งพายาเสพติด ซึ่งแต่ละกระบวนการขั้นตอน หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของ ปลัดอำเภอ สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และเรือนจำ ทักษสถาน ต่างประสาน สนับสนุนการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยมีศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด เป็นกลไกในการอำนวยการระดับจังหวัด อำนวยการ ประสาน และกำกับติดตามการทำงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และที่สำคัญภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายองค์กรภาคประชาชน เครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน แกนนำหมู่บ้านชุมชนในพื้นที่ ซึ่งเป็นกลไกหลักในการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และคอยเฝ้าระวังปัญหาเสพติดภายในชุมชน จุดประกายให้เกิดกระแสการมีส่วนร่วมและพัฒนาไปสู่การเป็นชุมชนเข้มแข็งปลอดจากปัญหาเสพติดและปัญหาอื่นๆ

1.5 การคัดเลือกผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มบุคคลที่มีต้นทุนทางสังคมต่ำ ขาดโอกาสทางการศึกษา ขาดโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากร และขาดทักษะเฉพาะในด้านการประกอบอาชีพ ดังนั้น การคัดเลือกบุคคลเหล่านี้ ส่งผลให้โครงการประสบผลสำเร็จเนื่องจากการพิจารณาถึงความจำเป็นและศักยภาพ ความพร้อมในการประกอบอาชีพของผู้รับทุนประกอบอาชีพ ครอบครัว และสภาพบริบทแวดล้อมของชุมชน ประกอบกับลักษณะอาชีพส่วนใหญ่เป็นอาชีพที่อิสระ ที่บุคคลทั่วไปใช้ในการประกอบอาชีพเพื่อเป็นรายได้เสริมภายในครัวเรือน หรือการต่อยอดอาชีพเดิมที่ผู้รับทุน หรือครอบครัวทำอยู่แล้ว ดังนั้นการล้มเลิกในการประกอบอาชีพจึงเกิดขึ้นน้อย และบางส่วนที่ล้มเลิกเนื่องมาจากขาดทุน ประสบภาวะปัญหาโรคระบาดและบางส่วนไปประกอบอาชีพประจำอื่นที่มีรายได้ดีกว่า ดังนั้น ผลสัมฤทธิ์ของโครงการที่เกิดขึ้นกับกลุ่มผู้ได้รับทุน ทำให้สามารถเลิกพึ่งพายาเสพติด มีรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน และเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมภายในชุมชน เกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในชุมชนมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและเก็บรวบรวมข้อมูล สรุปให้เห็นถึงปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ดังนั้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาขยาย แนวทางในด้านการช่วยเหลือผู้ที่เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ให้กลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ทางผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาขยายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1. พัฒนานโยบายด้านยาเสพติด โดยมุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ โดยการพัฒนา ดูแลรักษา ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และการใช้กระบวนการทางสังคมเพื่อเยียวยารักษา และสร้างเกราะป้องกันเพื่อไม่ให้คนกลุ่มนี้กลับไปในวงจรของยาเสพติดอีก สอดรับกับการแก้ปัญหา ยาเสพติดของโลก ตามแนวคิด ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย และในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่นั้น ให้ทุกจังหวัดจะต้องดำเนินการในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูให้เป็นวาระสำคัญของจังหวัด สร้างกระบวนการรับรู้ให้กับทุกภาคส่วนเข้าใจในจุดมุ่งหมายของนโยบาย และการแก้ปัญหาอย่างแท้จริง ตลอดจน สร้างการรับรู้ให้สังคม ชุมชน มีทัศนคติที่ดี มุมมองในเชิงบวก ต่อผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่กลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ โดยมีมาตรการ แนวทางในการดำเนินงานต่อกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และสามารถกลับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ให้เห็นเป็นรูปธรรม

2. พัฒนาศูนย์เพื่อการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้มีมาตรฐาน และสามารถบูรณาการข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ กำหนดให้มีการพัฒนาศูนย์เพื่อประสานการดูแลกลุ่มคนเหล่านี้ในแต่ละจังหวัดที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และมีระบบข้อมูลของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทุกระบบ มีระบบข้อมูลหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรภาคประชาชน ที่สามารถให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสงค์ขอความช่วยเหลือในทุกๆด้าน และสามารถเป็นศูนย์ที่รับเรื่องราวความช่วยเหลือ การประสานส่งต่อข้อมูลความต้องการความช่วยเหลือ ให้แก่ หน่วยงาน องค์กร เพื่อเป็นช่องทางในการขอความช่วยเหลือสำหรับผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องรวมถึงการสร้างช่องทางผ่านระบบออนไลน์ เว็บไซต์ ในการให้คำปรึกษาต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลและความช่วยเหลือต่างๆ

3. พัฒนากลไก รูปแบบการติดตามช่วยเหลือหลังได้รับทุนประกอบอาชีพโดยเน้นการติดตามโดยครอบครัว และแกนนำชุมชนในพื้นที่ เนื่องจากการติดตามดูแลช่วยเหลือ หรือการให้คำปรึกษาภายหลังได้รับทุนประกอบอาชีพเป็นกระบวนการขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยประคับประคองให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาและได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐ สามารถประกอบอาชีพต่อไปได้ และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้คนกลุ่มนี้ไม่กลับไปในวงจรยาเสพติดอีก ดังนั้น ควรกำหนดรูปแบบ หรือวิธีการติดตามดูแลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยให้ครอบครัวและผู้นำชุมชนในพื้นที่ ได้เข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก คัดกรอง การเข้าร่วมรับฟังหรือชี้แจงทำความเข้าใจโครงการทุกขั้นตอน ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และสามารถให้การรับรอง หรือค้ำประกันสัญญาในการติดตามดูแลผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในฐานะสมาชิกในครอบครัวและสมาชิกในชุมชนอย่างใกล้ชิด เพื่อคอยให้

กำลังใจ เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำ คอยสร้างแรงบันดาลใจ ให้คนกลุ่มนี้ได้ใช้ชีวิตในทางที่ดี และไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด รวมถึงการดึงให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของชุมชนให้มากขึ้น เพื่อให้คนในชุมชนยอมรับและมีทัศนคติที่ดีและมีส่วนร่วมในการช่วยกันดูแลกันเองภายในชุมชน ส่วนหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรมีหน้าที่บทบาทในการสนับสนุนช่วยเหลือในส่วนที่เกินความศักยภาพของชุมชน

4. จัดอบรม สัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ในการประกอบอาชีพ สำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ในการประกอบอาชีพ ให้แก่ผู้ที่สนใจและมีความประสงค์จะต่อยอดอาชีพที่ทำอยู่แล้ว เพื่อให้เกิดความชำนาญ และเกิดความมั่นใจ ในการนำความรู้ไปใช้ในการประกอบอาชีพ ซึ่งรวมถึงการให้ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการประกอบอาชีพอิสระ เช่น การทำบัญชีรายรับรายจ่าย การจัดการด้านเทคนิคและวิธีการ การวางแผน การตลาด เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ ได้อย่างต่อเนื่อง และให้มีการศึกษาดูงาน หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการประกอบอาชีพที่ประสบผลสำเร็จ สำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูด้วยตนเอง ทั้งนี้ เพื่อจะได้มีการพัฒนา ทักษะอาชีพ การขยายผล รวมถึงผู้ที่ได้รับทุนที่ประสบผลสำเร็จจะได้เป็นต้นแบบให้แก่บุคคลอื่น สร้างแรงบันดาลใจให้คนอื่น ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่เป็นต้นแบบก็เกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าของตัวเอง และจะเป็นแรงผลักดันในสำคัญที่เขาจะไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างถาวร

5. กำหนดเงื่อนไข มาตรการในการสงเคราะห์ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้ชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้ เนื่องจากโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เป็นการช่วยเหลือของภาครัฐที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมมากที่สุด ดังนั้นเพื่อไม่ให้สังคมเกิดความรู้สึกว่า ผู้เสพยาติดยาเสพติดได้รับการดูแลช่วยเหลือมากกว่าคนด้อยโอกาสหรือคนทั่วไป ควรจะมีมาตรการ แนวทางเงื่อนไขในการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ชัดเจน

6. ผลักดันให้ภาคธุรกิจเอกชน กองทุนในพื้นที่ สนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เนื่องจากนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เสพยาติดยาเสพติดถือเป็นจุดมุ่งเน้นหลักในการลดปัญหาผู้เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ลดอัตราการกลับไปเสพยา และส่งผลต่อการลดปัญหาอาชญากรรมในสังคม ดังนั้น ควรสนับสนุน ส่งเสริม ให้องค์กรภาคีภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์เพื่อสังคม ผลักดันให้ใช้กองทุนในการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ในการช่วยเหลือเยียวยาให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดที่กลับตัวกลับใจไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก โดยองค์กรธุรกิจที่มีมาตรการหรือการสนับสนุนช่วยเหลือดังกล่าว ภาครัฐควรมีมาตรการยกย่องชมเชย เป็นองค์กรดีเด่นที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดหรืออาจใช้มาตรการยกเว้นภาษี เพื่อเป็นแบบอย่างและการกระตุ้นให้ภาคธุรกิจเอกชนอื่นๆเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ในขณะเดียวกันรวมไปถึงกองทุนต่างๆในหมู่บ้านชุมชน อาทิ กองทุนแม่ของแผ่นดิน กองทุนต่อต้านยาเสพติด ฯลฯ ก็สามารถส่งเสริม สนับสนุนให้มีการช่วยเหลือเยียวยากลุ่มคนเหล่านี้เช่นกัน โดยอาจมีมาตรการทางสังคม เพื่อออกเป็นกฎกติการ่วมกันภายในชุมชน ทั้งนี้หากสามารถดำเนินการได้อย่างแท้จริง จะเกิดกระแสความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหาภายในชุมชน ต่อยอดไปถึงการแก้ปัญหาในมิติอื่นๆ ภายในชุมชน พัฒนาและก่อเกิดเป็นชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืนต่อไป

7. ในการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และก่อนที่จะให้ทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ควรจะเพิ่มการอบรมเกี่ยวกับการปรับทัศนคติ วิธีคิด (Mindset) ของแต่ละคนที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของบุคคลนั้น หาก Mindset ดีก็จะส่งผลให้ตัดสินใจได้ดี ชีวิตก็จะดี และก้าวต่อไปอย่างมั่นคง อยู่ร่วมกับสังคมอย่างเป็นปกติสุข

8. การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในปัจจุบันยังจำกัดเฉพาะการให้ความช่วยเหลือผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเท่านั้น ควรจะขยายความช่วยเหลือให้กับกลุ่มเสี่ยงที่จะเข้าสู่วงจรของยาเสพติด และผู้ค้ายาเสพติดรายย่อยที่กระทำผิดโดยมีมูลฐานมาจากความยากจน ให้เข้าถึงและมีโอกาสได้รับทุนสงเคราะห์ในการประกอบอาชีพนี้ด้วย

9. นำโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู บูรณาการร่วมกับนโยบายอื่นๆ ของรัฐบาล ที่มีลักษณะโครงการที่ช่วยแก้ไขปัญหาความยากจนของประชาชน เพื่อให้การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

10. ทดลองกำหนดหมู่บ้านที่มีความพร้อมเป็นศูนย์บำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ทำหน้าที่คล้ายศูนย์บำบัดฟื้นฟูที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้ผู้เข้ารับการบำบัดเข้าไปอยู่ในหมู่บ้านดังกล่าว โดยให้ประชาชนในหมู่บ้านให้การช่วยเหลือดูแลผู้เข้ารับการบำบัด โดยมีภาครัฐเป็นผู้สนับสนุน จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ความเข้าใจ และการยอมรับ ระหว่างผู้เข้ารับการบำบัดกับคนในหมู่บ้านได้ความเข้าใจ และการยอมรับระหว่างผู้เข้ารับการบำบัดกับคนในหมู่บ้านได้ดียิ่งขึ้น ตลอดจนให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้ฝึกอาชีพ โดยมีผู้รู้ในหมู่บ้านเป็นผู้ฝึกสอนให้เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง และจะทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดอยู่ในสังคมร่วมกับคนอื่นโดยเป็นปกติสุข

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- ณัฐฐา วิจิฉน์ยภาค. นโยบายสาธารณะ : แนวทางในการศึกษาแบบสหวิทยาการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ตุลา, 2554.
- ปกรณ ปรียากร. การบริหารโครงการ : แนวคิดและแนวทางในการสร้างความสำเร็จ. พิมพ์ครั้งที่ 14, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมอธรรม. 2555.
- วรเดช จันทรศร. อ้างถึงใน ณัฐฐา วิจิฉน์ยภาค. นโยบายสาธารณะ : แนวทางในการศึกษาแบบสหวิทยาการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ตุลา. 2554.
- วรเดช จันทรศร และ ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. การประเมินผลในระบบเปิด. พิมพ์ครั้งที่ 11, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สหายบล็อกและการพิมพ์. 2555.
- เยาวดี รวงชัยกุล วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2556.
- สมบัติ อ่างธัญวงศ์. นโยบายสาธารณะ : แนวความคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 24, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมอธรรม. 2555.

วารสารและหนังสือพิมพ์

- สิริมา ศุภลักษณ์. “กรณีศึกษาการมอบทุนโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด”, วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่ 33 (ฉบับที่ 3), มิถุนายน-กุมภาพันธ์ 2560. หน้า 36-38.
- กาญจนา อินทรชิต. “จากโครงการกำลังใจ สู่ทุนประกอบอาชีพเริ่มต้นชีวิตใหม่ กล้วยทอดโฮโฮ”, วารสาร สำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่ 33 (ฉบับที่ 3), มิถุนายน-กุมภาพันธ์ 2560. หน้า 39-40.

วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย เอกสารวิจัยส่วนบุคคล

- มานพ คณะโต และคณะ. “รายงานการถอดบทเรียนการติดตามฟื้นฟูผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด”. รายงานการวิจัย, สำนักงาน ป.ป.ส., 2557.
- มานพ คณะโต. “ศึกษารูปแบบการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557”. เอกสารวิจัย, สำนักงาน ป.ป.ส., 2558.
- นันทิ จิตสว่าง. “ศึกษาการประเมินผล : ปัญหาของการวิจัยประเมินผลในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติด” เอกสารวิจัย, 2560.
- นุรชิตา เพอแอสละ และ คณะ. “ศึกษาการประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทย กรณีศึกษาพื้นที่จังหวัดสงขลา” เอกสารวิจัย, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559.

อภาศิริ สุวรรณานนท์ และคณะ. “ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำ” เอกสารวิจัย, ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส., 2550.

สัมภาษณ์

บัวไล ญาบุตร, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 18 ตำบลนาบ่อคำ อำเภอเมืองกำแพงเพชร. สัมภาษณ์, 20 กุมภาพันธ์ 2561.

เลาะ คงเสมอ, ผู้พันโทชกตียาเสพติด ได้รับทุนประกอบอาชีพปี 2559. สัมภาษณ์, 10 สิงหาคม 2560.

ชะลอ สอนจำเริญ, ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ได้รับทุนประกอบอาชีพปี 2560. สัมภาษณ์, 15 กุมภาพันธ์ 2560.

เอกสารไม่ตีพิมพ์

คณะกรรมการความสงบแห่งชาติ. “คำสั่งที่ 41/2557 เรื่อง การปราบปรามและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติด”. ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2557

คณะกรรมการความสงบแห่งชาติ. “ประกาศฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู”. ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557.

ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. “วิชาการวางแผน การบริหารและการประเมินผลโครงการ”. เอกสารประกอบการสอนหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต ภาคพิเศษ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2554.

สมบัติ อารังธัญวงศ์. ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. “วิชาการวางแผน การบริหารและการประเมินผลโครงการ”. เอกสารประกอบการสอนหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต ภาคพิเศษ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2544.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. “การปรับนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดของชาติ”. เอกสารประกอบการประชุม ณ โรงแรมรามารักษ์เดนท์ กรุงเทพฯ. กันยายน 2559.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. : “การประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดของโลก ค.ศ. 2016: ทิศทางการปรับนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติ”. 2559.

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6. “สรุปผลการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ปี 2559-2560”. กันยายน 2560.

ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

- “สถิติข้อมูลจำนวนผู้บำบัดรักษายาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :
[https://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmPublicReport, 2561](https://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmPublicReport,2561).
- “สถิติข้อมูลผลการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :
[https://antidrugnew.moph.go.th/Identity/STS/Forms/Account/Login?ReturnUrl=%2fIdentity%2fSTS%2fForms%2fAccount%2f, 2561](https://antidrugnew.moph.go.th/Identity/STS/Forms/Account/Login?ReturnUrl=%2fIdentity%2fSTS%2fForms%2fAccount%2f,2561).

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง

การพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

คำชี้แจง

แบบคำถามและแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เพื่อเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารงานวิจัยของนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 60 ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 แบบ ดังนี้

แบบคำถามชุดที่ 1 สำหรับผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ

แบบคำถามชุดที่ 2 สำหรับกลุ่มครอบครัวและแกนนำในชุมชน ในการสนทนากลุ่ม

แบบคำถามชุดที่ 3 สำหรับหน่วยงานภาครัฐ

แบบคำถามชุดที่ 4 สำหรับผู้จัดการโครงการ (Project Manager)

ผลของการสัมภาษณ์จะทำให้ทราบถึงขั้นตอนกระบวนการ กลไกและรูปแบบการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ และสามารถจัดทำเป็นข้อเสนอแนะแนวทาง ในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศที่มีประสิทธิภาพ

แบบคำถามสัมภาษณ์ ชุดที่ 1

สำหรับ

ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

คำชี้แจง

แบบคำถามฉบับนี้ เป็นแบบคำถาม สำหรับผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพตามโครงการ สงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือ ตอนล่าง เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารงานวิจัย ของนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๐ ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนาโครงการ สงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือ ตอนล่าง

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ตอนที่ 3 การติดตามช่วยเหลือ ทุนประกอบอาชีพ

ผลของการสัมภาษณ์จะทำให้ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด อาชีพและรายได้จากทุนที่ได้รับการสนับสนุน ตลอดจนการติดตามดูแลช่วยเหลือ จากบุคคลภายในครอบครัวและบุคคลภายนอก จะส่งผลให้ผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดสามารถเลิกพึ่งพายาเสพติดและสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ โดยไม่ไป เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้หรือไม่ เพื่อจะได้เป็นข้อเสนอแนะแนวทาง ในการพัฒนานโยบาย ด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ชื่อเล่น..... เพศ ชาย หญิง อายุ.....ปี
- 1.2 ที่อยู่อาศัย(ปัจจุบัน)หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน..... ตำบล/แขวง/เทศบาล
.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
- 1.3 สถานภาพสมรส โสด สมรส มีบุตร..... คน แยกกันอยู่ หย่า หม้าย
มีคู่อยู่ด้วยกัน
- 1.4 อาชีพก่อนบำบัดยาเสพติด.....
อาชีพ ปัจจุบัน.....
อาชีพที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ.....
(เช่น รับจ้างรายวัน, เกษตรกร, ค้าขาย, พนง.โรงงาน/บริษัท, ลูกจ้างชั่วคราว, เจ้าของกิจการ,
ว่างงาน, นักเรียน/นักศึกษา ระดับชั้น....., อื่น ๆ ระบุ.....)
- 1.5 รายได้ กรณีมีงานทำให้ระบุดังต่อไปนี้
งานประจำ รายได้.....บาท/เดือน
งานชั่วคราว/ไม่แน่นอน.....บาท/วัน ทำงานเฉลี่ยเดือนละ.....วัน
ช่วยงานในครอบครัว ระบุ.....
- 1.6 บุคคลที่ท่านอาศัยอยู่ด้วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
บิดา มารดา คู่สมรส ญาติ เพื่อน อยู่คนเดียว
อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด

- 2.1 สารเสพติดที่ใช้ (หลัก) คือ.....
- 2.2 อายุที่เริ่มใช้.....ปี
- 2.3 สถานที่ใช้ยาเสพติด 1.บ้านตนเอง 2.หอพัก 3.บ้านเพื่อน 4.สถานบันเทิง
5.อื่นๆ ระบุ.....
- 2.4 วิธีใช้สารเสพติดครั้งสุดท้าย 1.ฉีด 2.กิน 3.สูบ 4.ดม 5.อื่นๆ ระบุ
.....
- 2.5 ปริมาณที่ใช้เมื่อเสพครั้งสุดท้ายราคาซื้อขาย.....บาท/ปริมาณ.....
(ระบุหน่วย).....
- 2.6 หลังจากเสพสารเสพติดแล้วมักจะ
 1.นอนหลับ 2.ขยันทำงานมากขึ้น 3.ไปเที่ยวกับเพื่อน
 4.ขี่รถเที่ยว 5.อื่นๆ ระบุ.....
- 2.7 ตั้งแต่เริ่มใช้ยาเสพติด ท่านเคยถูกจับกุม/ดำเนินคดีอาญาหรือไม่
เคยครั้ง ไม่เคย
- 2.8 ระบบการบำบัดรักษา 1.ค่าย/ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2.ระบบสมัครใจ (โรงพยาบาล)
3.ระบบบังคับบำบัด 4.ระบบต้องโทษ

ตอนที่ 3 การติดตามช่วยเหลือ ทุนประกอบอาชีพ

3.1 ท่านได้รับความช่วยเหลือ/สนับสนุนอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ช่วยเหลืออุปกรณ์/ครุภัณฑ์เพื่อการประกอบอาชีพ 2. แนะนำแหล่งเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพ
3. แนะนำช่องทางการประกอบอาชีพ/หางานให้ทำ 4. แนะนำช่วยเหลือในการศึกษาต่อ
5. ช่วยให้สังคมยอมรับมากขึ้น 6. ที่พักอาศัย
7. ส่งต่อเพื่อเข้ารับรักษาโรคทางกาย/จิตเวช 8. อื่นๆ ระบุ.....

3.2 อาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ ตรงกับความต้องการหรือไม่

- 1.ใช่/ตรง เพราะเหตุใดถึงสนใจอาชีพนี้

-
- 2.ไม่ใช่/ไม่ตรง เพราะ

3.3 สามารถประกอบอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนต่อไปได้หรือไม่ (หลังจากจบโครงการ)

- 1.ได้ เพราะเหตุใด

-
- 2.ไม่ได้ เพราะเหตุใด

3.4 วิธีการติดตามหลังการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและภายหลังได้รับทุนประกอบอาชีพ

- นัดให้มารายงานตัวในสถานที่ที่กำหนด
- การติดตามเยี่ยมบ้าน
- การติดตามโดยอาสาสมัคร ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำในชุมชน
- อื่นๆ (เช่น โทรศัพท์).....

3.5 สาเหตุอะไรบ้างที่จะทำให้ท่านอาจจะกลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1.อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม 2.มีปัญหาทางเศรษฐกิจ 3.ไม่มีงานทำ
- 4.ปัญหาครอบครัว 5.ประชดคนรอบข้าง 6.เพื่อนชวน
7. สังคมไม่ยอมรับ 8. อื่นๆ(ระบุ)

อธิบายข้อมูลรายละเอียดเชิงลึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบคำถามสัมภาษณ์ ชุดที่ 2

สำหรับ

กลุ่มครอบครัวและแกนนำในชุมชน
การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

คำชี้แจง

แบบคำถามฉบับนี้ เป็นแบบคำถาม สำหรับครอบครัวและแกนนำในหมู่บ้านชุมชนของผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารงานวิจัยของนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 60 ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม

ตอนที่ 2 ประเด็นการสนทนากลุ่มในการติดตามดูแลผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ

ผลของการสัมภาษณ์จะทำให้ทราบถึงรูปแบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพจากบุคคลภายในครอบครัวและคนในชุมชน ตลอดจนการให้โอกาสและการยอมรับจากคนในครอบครัวชุมชนและสังคมต่อผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อจะได้เป็นข้อเสนอแนะแนวทาง ในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศ

การสนทนากลุ่ม (Focus Group) สำหรับกลุ่มครอบครัวและแกนนำในชุมชน

หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม

- 1.1 ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ.....
 ความเกี่ยวข้องกับผู้รับทุน.....
- 1.2 ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ.....
 ความเกี่ยวข้องกับผู้รับทุน.....
- 1.3 ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ.....
 ความเกี่ยวข้องกับผู้รับทุน.....
- 1.4 ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ.....
 ความเกี่ยวข้องกับผู้รับทุน.....
- 1.5 ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ.....
 ความเกี่ยวข้องกับผู้รับทุน.....
- 1.6 ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ.....
 ความเกี่ยวข้องกับผู้รับทุน.....

ตอนที่ 2 ประเด็นข้อคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

- 2.1 ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ มีความรับผิดชอบและสามารถประกอบอาชีพที่ได้รับทุนไปได้หรือไม่
อย่างไร
- 2.2 ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือไม่ อย่างไร
- 2.3 ผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ ให้ความร่วมมือหรือเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆในหมู่บ้านชุมชน
หรือไม่ อย่างไร
- 2.4 ท่านมีข้อเสนอแนะที่พบจากการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพอย่างไร? เพื่อให้ผู้
ได้รับทุนประกอบอาชีพสามารถพึ่งพาตัวเองได้ และไม่กลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก

แบบคำถามสัมภาษณ์ ชุดที่ 3

สำหรับ
กลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐ

คำชี้แจง

แบบคำถามฉบับนี้ เป็นแบบคำถาม สำหรับเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ขั้นตอนการคัดเลือกผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ การมอบทุน การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ในการประกอบอาชีพ การติดตามดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำในการประกอบอาชีพ ตลอดจนการรายงานผลสัมฤทธิ์ของโครงการ เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารงานวิจัยของนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๐ ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

ผลของการสัมภาษณ์จะทำให้ทราบถึงกระบวนการ ขั้นตอน กลไกและรูปแบบการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ขั้นตอนการคัดเลือกผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพ การมอบทุน การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ในการประกอบอาชีพ การติดตามดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำในการประกอบอาชีพ ตลอดจนการรายงานผลสัมฤทธิ์ของโครงการ เพื่อจะได้เป็นข้อเสนอแนะแนวทาง ในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
 สังกัด.....ปฏิบัติหน้าที่.....
 ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ปัจจุบัน.....

1.2 ท่านมีบทบาทภารกิจที่เกี่ยวข้องกับโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
 อย่างไรบ้าง อาทิ การคัดเลือกคน/การตรวจสอบคัดกรองเบื้องต้น/การจัดหาและส่งมอบวัสดุครุภัณฑ์
 ในการประกอบอาชีพ/การติดตามช่วยเหลือและให้คำปรึกษา/การรายงานผล

.....

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

2.1 ท่านรับทราบนโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้
 ติดยาเสพติด โดยการให้ทุนประกอบอาชีพแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด อย่างไร

.....

2.2 ท่านมีวิธีการคัดเลือก หรือ คัดกรองผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดของท่าน เพื่อ
 เข้าร่วมโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดอย่างไรบ้าง.....

.....

2.3 ท่านมีวิธีการมอบทุน (จัดพิธีมอบทุน ส่งมอบปัจจัยการผลิต วัสดุ ครุภัณฑ์ในการประกอบอาชีพ)
 ให้แก่ผู้รับทุนอย่างไรบ้าง

.....

2.4 ท่านมีวิธีการติดตามดูแลช่วยเหลือ/การให้คำปรึกษาแนะนำ/การลงเยี่ยมผู้ได้รับทุนประกอบ
 อาชีพ ภายหลังจากได้รับทุนสงเคราะห์ฯ แล้วอย่างไรบ้าง

.....

ทางผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์
เพื่อประกอบให้การศึกษางานวิชาการฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

แบบคำถามสัมภาษณ์ ชุดที่ 4

สำหรับ

ผู้จัดการโครงการ (Project Manager)

คำชี้แจง

แบบคำถามฉบับนี้ เป็นแบบคำถาม สำหรับผู้จัดการโครงการ ในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ เพื่อให้โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด บรรลุตามวัตถุประสงค์ จุดมุ่งหมาย และกลยุทธ์ เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการจัดทำเอกสารงานวิจัยของนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 60 ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการโครงการ

ผลของการสัมภาษณ์จะทำให้ทราบถึงการบริหารจัดการของผู้จัดการโครงการ ในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ ตามโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ตั้งแต่การวางแผน การจัดองค์กร การมอบหมายงาน และการควบคุมกำกับติดตาม เพื่อจะได้เป็นข้อเสนอแนะแนวทาง ในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
 สังกัด.....ปฏิบัติหน้าที่.....
 ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ปัจจุบัน.....

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด

2.1 ท่านมีกลยุทธ์อย่างไร ในการแปลงนโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือฯ ภายใต้โครงการ
 สงเคราะห์ช่วยเหลือทุนประกอบอาชีพแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ไปสู่การปฏิบัติและเกิดการ
 ยอมรับในระดับพื้นที่

.....

2.2 ท่านมีการวางแผนการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
 เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง อย่างไร

.....

2.3 ท่านมีการจัดองค์กร หรือ จัดกลไกภายในหน่วยงาน การมอบหมายงานเพื่อดำเนินการโครงการ
 สงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง อย่างไร
 บ้าง

.....

2.4 ท่านมีการควบคุม กำกับติดตาม และการประเมินผลโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด
 ฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง หรือไม่ อย่างไร

.....

2.5 ท่านมีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายอย่างไร

.....



ประวัติ

ชื่อ นายวิชัย ไชยมงคล **ตำแหน่ง** รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

เกิดวันที่ 14 ตุลาคม 2505 อายุปัจจุบัน 56 ปี เริ่มรับราชการ เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2529
อายุราชการ 32 ปี วันทวีคูณ 3 ปี 6 เดือน รวมอายุราชการ 35 ปี 6 เดือน เงินเดือน 72,920 บาท
ค่าตอบแทนและเงินประจำตำแหน่ง 20,000 บาท

สถานภาพครอบครัว

สมรสกับ พันตแพทย์หญิง เจนจิตต์ ไชยมงคล

การศึกษา

ปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปริญญาตรีนิติศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

ปริญญาโทนิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

การฝึกอบรม

หลักสูตร ข้าราชการทางยุทธศาสตร์ รุ่นที่ 28 จากศูนย์รักษาความปลอดภัย บก.สส.

หลักสูตร การบริหารงานตำรวจชั้นสูง รุ่นที่ 37 จากวิทยาลัยการตำรวจ สตช.

หลักสูตร นักบริหารระดับสูง : ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม รุ่นที่ 80 จากสำนักงาน กพ.

หลักสูตร วปอ.รุ่นที่ 60 จากวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร Investigative Analysis Seminar จาก DEA. สหรัฐอเมริกา

หลักสูตร BAKER TORCH จาก U.S. Army

หลักสูตร Supervisory Criminal Investigator Course จาก ILEA BANGKOK

หลักสูตร การปฏิบัติการอำพราง (Undercover Operations Seminar) จาก DEA

เหรียญ/เครื่องราชอิสริยาภรณ์ที่ได้รับ

ประถมาภรณ์ช้างเผือก (ป.ช.)

เหรียญจักรพรรดิมาลา (ร.จ.พ.)

ประวัติการทำงาน/การดำรงตำแหน่ง

พ.ศ.2546 หัวหน้ากลุ่มงานปฏิบัติการข่าวและปราบปราม 12 (เชียงใหม่)

พ.ศ.2549 อัครราชทูตที่ปรึกษา (ด้านควบคุมยาเสพติด) ประจำสถานเอกอัครราชทูต
ณ กรุงย่างกุ้ง ประเทศเมียนมาร์

- พ.ศ.2553 ผู้อำนวยการส่วนบังคับใช้กฎหมาย สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 5
- พ.ศ.2555 ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 5
- พ.ศ.2560 ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6
- พ.ศ.2560 รองเลขาธิการ ป.ป.ส.

สรุปย่อ

ลักษณะวิชา ยุทธศาสตร์และสังคมวิทยา

เรื่อง การพัฒนาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เฉพาะพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

ผู้วิจัย นายวิชัย ไชยมงคล หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 60

ตำแหน่ง รองเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาเสพติดของประเทศไทยนับว่าเป็นปัญหาสังคมที่มีความรุนแรงสูงมากปัญหาหนึ่ง เพราะมีผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้าง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ผู้ใหญ่ วัยแรงงานและมีการระบาดเข้าไปในกลุ่มเด็กนักเรียนในโรงเรียนต่าง ๆ ความรุนแรงของปัญหาเสพติดเป็นที่รับรู้กันโดยทั่วไป โดยเฉพาะกลุ่มผู้เสพยาเสพติด จากสถิติข้อมูลจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติด ในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ประมวลผลจากระบบคลังข้อมูลสำนักงาน ป.ป.ส. พบว่า ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในประเทศไทยช่วงระยะเวลา 10 ปี มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก โดยในปี 2560 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษา สูงถึง 217,661 ราย ซึ่งมีสัดส่วนที่สูงถึง 3 เท่า เมื่อเทียบกับปี 2550 สอดคล้องกับข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มขึ้นกว่า 3 เท่าในระยะเวลา 10 ปี และจากข้อมูลในปี 2555 – 2559 พบว่า สัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดรักษา เป็นผู้เสพยาเกินที่เคยบำบัดรักษามาแล้ว เปรียบเทียบกับผู้เข้ารับการบำบัดรักษาใหม่ มีสัดส่วนที่สูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี 2555 ผู้เสพยาเกิน มีสัดส่วนร้อยละ 22.7 และในปี 2559 มีสัดส่วนรายเกินที่สูงเพิ่มขึ้น ถึงร้อยละ 31.3 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกระบวนการการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดและการติดตามดูแลช่วยเหลือภายหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ยังไม่สามารถลดอัตราการกลับไปเสพยาซ้ำ

รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการแก้ปัญหาเสพติด กำหนดให้ปัญหาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ เป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องแก้ปัญหา โดยเฉพาะการแก้ปัญหาในกลุ่มผู้เสพยาเสพติด ภายใต้แนวคิด “ผู้เสพ เป็น ผู้ป่วย” ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการปรับนโยบายของโลกที่ปรับมุมมองเรื่องยาเสพติดเป็นเรื่องของสุขภาพ ระบบสาธารณสุข และการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ได้มีคำสั่ง คสช.ที่ 41/2557 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2557 เรื่อง การปราบปรามและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยข้อที่ 3 ได้ระบุให้หน่วยงานที่รับผิดชอบนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาโดยทันที และติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ ทั้งในด้านการศึกษา และการประกอบอาชีพ โดยประสานงานกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชนและองค์กรชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าวอย่างจริงจัง ประกอบกับ ได้มีประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิด

ตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ภายใต้เจตนารมณ์เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดได้มีโอกาสเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูโดยไม่ถือว่าเป็นความผิดทางกฎหมาย และให้ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นได้รับเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ติดตามดูแลช่วยเหลือโดยเร็วก่อนที่จะก่อให้เกิดปัญหาต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) จึงได้กำหนด ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม เพื่อรองรับการนำนโยบายของรัฐบาลไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการให้โอกาสทางสังคมแก่ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดให้เห็นชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยกำหนดกลยุทธ์สำคัญ คือการเสริมสร้างศักยภาพของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและสร้างโอกาสทางสังคม โดยการให้ความรู้ ฝึกวิชาชีพ ให้ทุนการศึกษา จัดหางานให้ทำ ตลอดจนให้ทุนประกอบอาชีพเพื่อเสริมทักษะและต่อยอดอาชีพเดิม โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อติดตามดูแล ช่วยเหลือและพัฒนาให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ภายใต้การดำเนินงาน “โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด” มีวัตถุประสงค์ในการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือในระดับพื้นที่ โดยจะมอบทุนประกอบอาชีพให้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ รายละไม่เกิน 20,000 บาท หรือกลุ่มละไม่เกิน 50,000 บาท ต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลา 2 ปี ตั้งแต่ปี 2559 – 2560 เพื่อให้ชุมชนและสังคมเกิดความมั่นใจว่าบุคคลเหล่านี้สามารถกลับเข้าสู่สังคมและใช้ชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนในระยะยาว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง
2. เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการ กลไก รูปแบบการดำเนินโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ
3. เพื่อเสนอแนวทาง ในการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นประเมินประสิทธิผลของโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศึกษาถึงกระบวนการ ขั้นตอน กลไก รูปแบบการดำเนินโครงการและการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพจาก สำนักงาน ป.ป.ส. ในปี 2559 – 2560 โดยเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างหลักและกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับทุนประกอบอาชีพ ในปี 2559-2560 เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ

ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด ปลัดอำเภอ พัฒนาชุมชน ผู้นำชุมชน บุคคลในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผู้บริหาร หรือผู้ควบคุมโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เป็นหลัก ควบคู่กับวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อช่วยในการอธิบาย โดยการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ทั้งนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมเอกสารที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้องกับ สถานการณ์ ผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง นโยบาย มาตรการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เป็นหลัก ประกอบกับการวิเคราะห์เชิงปริมาณด้วยสถิติพื้นฐานเล็กน้อยเพื่อช่วยในการอธิบาย

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง เป็นโครงการนำร่องรองรับนโยบายของรัฐบาลตามแนวคิด ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนกระบวนการอำนวยการ และการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบเพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ โดยมีปัจจัยความสำเร็จที่ส่งผลต่อการดำเนินงานพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ดังนี้

1. เป็นโครงการริเริ่มใหม่ ตามนโยบายการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดของรัฐบาล ที่มุ่งหวังในการสร้างโอกาสแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้มีอาชีพเลี้ยงดูตนเอง และครอบครัว สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งถือเป็นนโยบายที่ชัดเจนเห็นผลเป็นรูปธรรม สามารถผลักดันให้มีงบประมาณมาสนับสนุนเพียงพอรองรับผู้ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาที่มีความต้องการทุนประกอบอาชีพ เป็นการต่อยอดและสร้างโอกาสแก่กลุ่มที่ขาดโอกาสในการดำรงชีวิต ขาดโอกาสในการทำงานในระบบปกติ อันเนื่องมาจากสภาพการเป็นผู้เสพยาเสพติด ส่งผลให้โครงการดังกล่าว ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ตลอดจนครอบครัว และภาคประชาสังคม เกิดทัศนคติที่ดี ยอมรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น

2. การสนับสนุนจากผู้บริหารภายในองค์กรและผู้บริหารในระดับพื้นที่ เห็นได้ชัดเจนตั้งแต่ การริเริ่มโครงการ ผู้บริหารระดับสูงได้ให้ความสำคัญและผลักดันทางนโยบายมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเรื่องการปรับปรุงระเบียบ และการขออนุมัติต่อกรมบัญชีกลาง เพื่อสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้เคยมีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในกระบวนการขั้นตอนของการมอบทุนประกอบอาชีพทั้งในระดับภูมิภาค ผู้บริหารระดับสูงของ สำนักงาน ป.ป.ส. จะลงพื้นที่มอบทุนประกอบอาชีพให้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดด้วยตัวเอง ทั้งนี้เพื่อจะได้พบปะเยี่ยมเยียน ให้กำลังใจ และสร้างแรงบันดาลใจให้กลุ่มผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดได้เห็นโอกาสที่ภาครัฐหิยยื่นให้ สำหรับผู้บริหาร

ระดับจังหวัด ทั้งผู้ว่าราชการจังหวัด และนายอำเภอ ยังลงพื้นที่เยี่ยมเยียน ให้กำลังใจแก่ผู้รับทุนและครอบครัว รวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

3. การวางแผนที่ดี และการจัดระบบการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ เนื่องจากโครงการนี้เป็นลักษณะของโครงการนำร่อง สำนักงาน ป.ป.ส. จึงมีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ จัดระบบการสนับสนุนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ มีการมอบหมายคณะทำงานแบบบทบาทหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน การสื่อสารทำความเข้าใจทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ในทุกระดับ ตั้งแต่จุดมุ่งหมายโครงการ แนวทางการดำเนินงานร่วมกัน รวมถึงการจัดสรรงบประมาณรองรับการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และการปรับแก้ระเบียบงบประมาณเงินอุดหนุน เพื่อให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงในพื้นที่ รวมทั้งมีเวทีในการกำกับติดตามการดำเนินโครงการทุกระยะ ทั้งเวทีภายในหน่วยงานและติดตามในเวทีระดับจังหวัด ส่งผลให้การดำเนินโครงการสามารถขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การมีส่วนร่วมของหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรภาคประชาชน การขับเคลื่อนโครงการนี้สามารถสะท้อนให้เห็นถึงการบูรณาการหน่วยงานและกระบวนการมีส่วนร่วมได้อย่างชัดเจน ตั้งแต่ การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเข้าร่วมโครงการ และการติดตามดูแลต่อเนื่อง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาด้านการประกอบอาชีพและการใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนโดยไม่พึ่งพาสะเพตติ ตั้งแต่กระบวนการขั้นตอน หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของ ปลัดอำเภอ สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด สถานีพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และเรือนจำ ทัณฑสถานต่างประสาน สนับสนุนการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยมีศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด เป็นกลไกในการอำนวยการระดับจังหวัด อำนวยการ ประสาน และกำกับติดตามการทำงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และที่สำคัญภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายองค์กรภาคประชาชน เครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดิน แกนนำหมู่บ้านชุมชนในพื้นที่ ซึ่งเป็นกลไกหลักในการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด และคอยเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตภายในชุมชน จุดประกายให้เกิดกระแสนี้อยู่แล้วและพัฒนาไปสู่การเป็นชุมชนเข้มแข็งปลอดจากปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาอื่นๆ

5. การคัดเลือกผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มบุคคลที่มีต้นทุนทางสังคมต่ำ ขาดโอกาสทางการศึกษา ขาดโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากร และขาดทักษะเฉพาะในด้านการประกอบอาชีพ ดังนั้น การคัดเลือกบุคคลเหล่านี้ ส่งผลให้โครงการประสบผลสำเร็จ เนื่องจากเป็นการพิจารณาถึงความจำเป็นและศักยภาพ ความพร้อมในการประกอบอาชีพของผู้รับทุนประกอบอาชีพ ครอบครัว และสภาพบริบทแวดล้อมของชุมชน ประกอบกับลักษณะอาชีพส่วนใหญ่เป็นอาชีพที่อิสระ ที่บุคคลทั่วไปใช้ในการประกอบอาชีพเพื่อเป็นรายได้เสริมภายในครัวเรือน หรือการต่อยอดอาชีพเดิมที่ผู้รับทุน หรือครอบครัวทำอยู่แล้ว ดังนั้นการล้มเลิกในการประกอบอาชีพจึงเกิดขึ้นน้อย และบางส่วนที่ล้มเลิกเนื่องมาจากขาดทุน ประสบภาวะปัญหาโรคระบาด และบางส่วนไปประกอบอาชีพประจำอื่นที่มีรายได้ดีกว่า ดังนั้น ผลสัมฤทธิ์ของโครงการที่เกิดขึ้นกับกลุ่มผู้ได้รับทุน ทำให้สามารถเลิกพึ่งพาสะเพตติ มีรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน และเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมภายในชุมชน เกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในชุมชนมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่อการพัฒนานโยบายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1. พัฒนานโยบายด้านยาเสพติด โดยมุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการพัฒนา ดูแลรักษา ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และการใช้กระบวนการทางสังคมเพื่อเยียวยารักษาและสร้างเกราะป้องกันเพื่อไม่ให้คนกลุ่มนี้ กลับเข้าไปในวงจรของยาเสพติดอีก สอดรับกับการแก้ปัญหายาเสพติดของโลก ตามแนวคิด ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย และในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่นั้น ให้ทุกจังหวัดจะต้องดำเนินการในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูให้เป็นวาระสำคัญของจังหวัด สร้างกระบวนการรับรู้ ให้กับทุกภาคส่วนเข้าใจในจุดมุ่งหมายของนโยบายและการแก้ปัญหาอย่างแท้จริง ตลอดจน สร้างการรับรู้ ให้สังคม ชุมชน มีทัศนคติที่ดี มุมมองในเชิงบวกต่อผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่กลับมา ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ โดยมีมาตรการแนวทางในการดำเนินงานต่อกลุ่มผู้เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และสามารถกลับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขให้เห็นเป็นรูปธรรม

2. พัฒนาศูนย์เพื่อการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้มีมาตรฐาน และสามารถบูรณาการข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ กำหนดให้มีการพัฒนาศูนย์ เพื่อประสานการดูแลกลุ่มคนเหล่านี้ในแต่ละจังหวัดที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และมีระบบข้อมูลของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทุกระบบ มีระบบข้อมูลหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรประชาชน ที่สามารถให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสงค์ขอความช่วยเหลือในทุกๆด้าน และสามารถเป็นศูนย์ที่รับเรื่องราวความช่วยเหลือ การประสานส่งต่อข้อมูลความต้องการความช่วยเหลือ ให้แก่ หน่วยงาน องค์กร เพื่อเป็นช่องทางในการขอความช่วยเหลือสำหรับผู้เคยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องรวมถึงการสร้างช่องทางผ่านระบบออนไลน์ เว็บไซต์ ในการให้คำปรึกษาต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลและความช่วยเหลือต่างๆ

3. พัฒนากลไก รูปแบบการติดตามช่วยเหลือหลังได้รับทุนประกอบอาชีพโดยเน้นการติดตาม โดยครอบครัว และแกนนำชุมชนในพื้นที่ เนื่องจากการติดตามดูแลช่วยเหลือ หรือการให้คำปรึกษา ภายหลังได้รับทุนประกอบอาชีพเป็นกระบวนการขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยประคับประคองให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาและได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐ สามารถประกอบอาชีพต่อไปได้ และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้คนกลุ่มนี้ไม่กลับไปในวงจรยาเสพติดอีก ดังนั้น ควรกำหนดรูปแบบหรือวิธีการติดตามดูแลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยให้ครอบครัวและผู้นำชุมชนในพื้นที่ ได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก คัดกรอง การเข้าร่วมรับฟังหรือชี้แจงทำความเข้าใจโครงการทุกขั้นตอน ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และสามารถให้การรับรอง หรือค้ำประกันสัญญาในการติดตามดูแลผู้ได้รับทุนประกอบอาชีพในฐานะสมาชิกในครอบครัวและสมาชิกในชุมชนอย่างใกล้ชิด เพื่อคอยให้กำลังใจ เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำ คอยสร้างแรงบันดาลใจ ให้คนกลุ่มนี้ได้ใช้ชีวิตในทางที่ดี และไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด รวมถึงการดึงให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของชุมชนให้มากขึ้น เพื่อให้คนในชุมชนยอมรับและมีทัศนคติที่ดีและมีส่วนร่วมในการช่วยกันดูแลกันเองภายในชุมชน ส่วนหน่วยงานภาครัฐ ที่เกี่ยวข้อง ควรมีหน้าที่บทบาทในการสนับสนุนช่วยเหลือ ในส่วนที่เกินความศักยภาพของชุมชน

4. จัดอบรม สัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ในการประกอบอาชีพสำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ในการประกอบอาชีพให้แก่ผู้ที่สนใจและมีความประสงค์จะต่อยอดอาชีพที่ทำอยู่แล้ว เพื่อให้เกิดความชำนาญ และเกิดความมั่นใจในการนำความรู้ไปใช้ในการประกอบอาชีพ ซึ่งรวมถึง การให้ความรู้ที่จำเป็น สำหรับการประกอบอาชีพอิสระ เช่น การทำบัญชีรายรับรายจ่าย การจัดการด้านเทคนิคและวิธีการ การวางแผน การตลาด เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ ได้อย่างต่อเนื่อง และให้มีการศึกษาดูงาน หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการประกอบอาชีพที่ประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้ เพื่อจะได้มีการพัฒนา ทักษะอาชีพ การขยายผล รวมถึงผู้ที่ได้รับทุนที่ประสบผลสำเร็จจะได้เป็นต้นแบบ ให้แก่บุคคลอื่น สร้างแรงบันดาลใจให้คนอื่น ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่เป็นต้นแบบก็เกิดความภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าของตัวเอง

5. กำหนดเงื่อนไข มาตรการในการสงเคราะห์ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้ชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้ เนื่องจากโครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด เป็นการช่วยเหลือของภาครัฐที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมมากที่สุด ดังนั้นเพื่อให้สังคมเกิดความรูสึกว่า ผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ได้รับการดูแลช่วยเหลือมากกว่าคนด้อยโอกาสหรือคนทั่วไป ควรจะมีมาตรการ แนวทาง เงื่อนไข ในการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ชัดเจน

6. ผลักดันให้ภาคธุรกิจเอกชน กองทุนในพื้นที่ สนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ยาเสพติด เนื่องจากนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เสพผู้ติดยาเสพติดถือเป็นจุดมุ่งเน้นหลัก ในการลดปัญหาผู้เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ลดอัตราการกลับไปเสพยา และส่งผลต่อการลดปัญหา อาชญากรรมในสังคม ดังนั้น ควรสนับสนุน ส่งเสริม ให้องค์กรภาคีภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาสังคม ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์เพื่อสังคม ผลักดันให้ใช้กองทุนในการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ทางสังคม โดยองค์กรธุรกิจที่มีมาตรการหรือการสนับสนุนช่วยเหลือดังกล่าว ภาครัฐควรมีมาตรการ ยกย่องชมเชย เป็นองค์กรดีเด่นที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรืออาจใช้ มาตรการยกเว้นภาษี เพื่อเป็นแบบอย่างและการกระตุ้นให้ภาคธุรกิจเอกชนอื่นๆเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันรวมถึงกองทุนต่างๆในหมู่บ้านชุมชน อาทิ กองทุนแม่ของแผ่นดิน กองทุนต่อต้าน ยาเสพติด ฯลฯ ก็สามารถส่งเสริม สนับสนุนให้มีการช่วยเหลือเยียวยากลุ่มคนเหล่านี้เช่นกัน โดยอาจมี มาตรการทางสังคม เพื่อออกเป็นกฎกติการ่วมกันภายในชุมชน ทั้งนี้หากสามารถดำเนินการได้อย่างแท้จริง จะเกิดกระแสร่วมมือและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหาภายในชุมชน ต่อยอดไปถึง การแก้ปัญหาในมิติอื่นๆภายในชุมชน พัฒนาและก่อเกิดเป็นชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืนต่อไป