

# รูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี

## COOPERATION MODEL FOR DRUG PROBLEM PREVENTION OF COMMUNITY LEADERS UBON RATCHATHANI PROVINCE

กวิณกุล ธรรมสาร<sup>1\*</sup>, จุฑามาศ ชมผา<sup>2</sup>, วัชรารporn จันทนุกุล<sup>3</sup>

**Kawinkul Thammasan<sup>1\*</sup>, Chuthamas. Chompha<sup>2</sup>, Watcharaporn Chanthanukul<sup>3</sup>**

<sup>1\*</sup> นักศึกษาปริญญาเอก สาขายุทธศาสตร์การพัฒนามิติภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 34000 ประเทศไทย

<sup>1\*</sup> Doctoral Student, Region Development Strategies Program, Ubon Ratchathani Rajabhat University, Ubon Ratchathani Province, 34000, Thailand

<sup>2,3</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขายุทธศาสตร์การพัฒนามิติภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 34000 ประเทศไทย

<sup>2,3</sup> Assistant Professor Dr., Region Development Strategies Program, Ubon Ratchathani Rajabhat University, Ubon Ratchathani Province, 34000, Thailand

E-mail address (Corresponding author) : <sup>1\*</sup>sek.kawinkul@gmail.com; (Authors) : <sup>2</sup>chuthamas.c@ubru.ac.th, <sup>3</sup>watcharaporn.j@ubru.ac.th

รับบทความ : 1 ตุลาคม 2566 / ปรับแก้ไข : 27 พฤศจิกายน 2566 / ตอรับบทความ : 6 ธันวาคม 2566

Received : 1 October 2023 / Revised : 1 November 2023 / Accepted : 6 December 2023

DOI : .....

### ABSTRACT

Coordinating as a motivative for members to succeed their mission is the role of individuals recognized in their respective areas to empower communities. This research aimed to: 1) study the state of cooperation, 2) develop a model, and 3) evaluate the cooperative model of community leaders in Ubon Ratchathani Province preventing drug problems. The study involved 348 randomly selected samples using a purposive sampling method of 62 individuals. Research tools included surveys, item objective congruence forms, suitability and feasibility assessment forms with index values ranging from 0.81 to 1.00, documentations, structured interviews, focus group discussions, and pre-test and post-test that were reviewed by thesis advisors. Data was collected through document analysis, individual interviews, focus group discussions, and training sessions. The collected data was analyzed using percentages, averages, and content analysis. The findings of the study revealed that 1) The overall level of cooperative state was very high; however, there was still an issue of drug; needs, trafficking, and a delayed response to mission-critical tasks at the community leadership level which has adversely affected the community's quality of life. 2) The enhanced cooperative model consisted of several elements, including principles, objectives, operational procedures, success criteria, and post-training effectiveness. The model was tested after training and showed higher suitability and feasibility post-training, demonstrating its potential effectiveness for building drug-free communities.

**Keywords :** Cooperation model for drug problem prevention, Community leaders, Drug-free community building model

### บทคัดย่อ

การทำหน้าที่จูงใจสมาชิกรวมพลังเพื่อปฏิบัติการกิจให้ประสบความสำเร็จ เป็นบทบาทที่บุคคลได้รับการยอมรับในพื้นที่เพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง นำมาสู่การวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพความร่วมมือ 2) พัฒนารูปแบบ และ 3) ประเมินรูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 348 คน วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบมีจุดประสงค์รวม 62 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบประเมินความสอดคล้อง แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.81-1.00 แบบบันทึกเอกสาร แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบทดสอบก่อน-หลัง ที่ผ่านการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล การสนทนากลุ่มย่อย และการจัดอบรม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) ภาพรวมของสภาพความร่วมมืออยู่ในระดับมาก แต่ยังพบเห็นการแพร่ระบาด ความต้องการ การลักลอบลำเลียง

ยาเสพติดในพื้นที่สูง กอปรกับการปฏิบัติการกิจการตามอำนาจหน้าที่แบบระดับชั้นทำให้เกิดความล่าช้า ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตในชุมชน 2) รูปแบบความร่วมมือที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย (1) หลักการรูปแบบ (2) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ (3) วิธีการดำเนินงานรูปแบบ (4) เงื่อนไขความสำเร็จ และภายหลังการอบรมมีผล การทดสอบสูงกว่าก่อนอบรม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ซึ่งคือผลลัพธ์ที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบการสร้างเสริมสังคมไร้ยาเสพติดในชุมชนที่ดีได้

**คำสำคัญ :** รูปแบบความร่วมมือการป้องกันปัญหาเสพติด, ผู้นำชุมชน, ต้นแบบการสร้างเสริมสังคมไร้ยาเสพติด

## บทนำ

ภารกิจของกรมการปกครองเกี่ยวข้องกับการรักษาความสงบเรียบร้อยและความมั่นคงภายในประเทศ มีแนวทางสร้างความเข้มแข็งให้กับหมู่บ้านและชุมชน โดยส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วม ปฏิบัติงานและรับรู้ข่าวสารความเคลื่อนไหว รวมทั้งปัญหาด้านยาเสพติด ทำให้การป้องกันปัญหาเสพติดระดับหมู่บ้าน เป็นจุดสำคัญที่ส่งผลให้เกิดความแตกหักในการดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการ เนื่องจากศูนย์กลางที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดในการนำนโยบายของรัฐสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่ที่จะประสบความสำเร็จได้ ขึ้นอยู่กับผู้นำหมู่บ้าน ที่ต้องมีศักยภาพในการรวบรวมและประสานในฐานะคนกลาง และทำงานร่วมกับทุกฝ่ายได้เป็นอย่างดี โดยในปี 2565 กรมการปกครอง ได้กำหนดโครงการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดซึ่งขับเคลื่อนโดยผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน ผ่านกลไก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน (Department of Provincial Administration, 2021) ให้เป็นไปตาม แนวทางของแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อให้สัดส่วนของผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดต่อประชากรลดลง ปัญหายาเสพติดในประเทศไทยดีขึ้น อย่างต่อเนื่องจนไม่ส่งผลกระทบต่อสังคม ทำให้สังคมปลอดภัยจากยาเสพติดด้วยมาตรการทางเลือกใหม่สู่การแก้ไข ปัญหาอย่างยั่งยืน (Office of the Narcotics Control Board, 2023)

จากรายงานประจำปี 2565 พื้นที่อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี ถือเป็นพื้นที่ที่มีปัญหายาเสพติดในระดับ ปานกลาง หากไม่ได้รับการแก้ไขหรือให้ความสำคัญจะมีแนวโน้มความเป็นไปได้ที่อาจกลายเป็นพื้นที่ที่มีปัญหายาเสพติด ในระดับรุนแรงได้ (Office of the Narcotics Control Board Region 3, 2022) จึงจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริม ความร่วมมือตามบทบาทในการเฝ้าระวัง สำรองตรวจสอบพฤติกรรมด้านการค้าและเสพยาเสพติด ดำเนินการ ตามกระบวนการประชาคมเพื่อคัดกรองปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชนขั้นต้น รวมไปถึงมาตรการด้านกฎหมาย เพื่อลดทอนโครงสร้างทางการค้าในพื้นที่ การจับกุม และส่งผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัด (Narcotics Suppression Police Headquarters, 2009) ซึ่งการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อร่วมกันช่วยแก้ไขปัญหายาที่ สลับซับซ้อนและต้องใช้ความพยายามในการบริหารจัดการอย่างจริงจังให้เกิดผลสัมฤทธิ์และเป็นที่ยอมรับจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกิดจากความร่วมมือ และร่วมใจในทุกขั้นตอนของกิจกรรม ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมสนับสนุน ร่วมประเมินผล และร่วมพัฒนา ตลอดจนร่วมยินดีในผลแห่งความสำเร็จ (Patcharakompinyo, 2021) ดังนั้น การสร้างหรือพัฒนารูปแบบจึงเป็นสิ่งที่สร้างขึ้นมาจากความคิด ประสบการณ์ การไขข้ออุปมาอุปไมย หรือจากทฤษฎีหลักการ และแสดงออกมาในลักษณะของเครื่องมือทางความคิดที่ บุคคลนำไปใช้ในการสืบสอบหาคำตอบ ความรู้ ความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น (Khaemmanee, 2017) นำมา สู่การศึกษาวิจัยรูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อ นำไปใช้ในการวางแผน การดำเนินโครงการ กิจกรรมให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อสร้างการรับรู้ การเพิ่มความเข้าใจ และการ ร่วมมือกันป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อประเมินรูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี

## ประโยชน์การวิจัย

ผู้นำชุมชนในประเทศไทย สามารถนำรูปแบบไปใช้ดำเนินกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการเพิ่มความเข้าใจและตระหนักรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับประชาชนในพื้นที่ สร้างระบบดูแลและฟื้นฟูสำหรับผู้ติดยาเสพติดในชุมชนที่เหมาะสม ทำให้เกิดความร่วมมือกันพัฒนานโยบายและแผนการแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับท้องถิ่น และสามารถแสดงผลลัพธ์การจัดการกับปัญหายาเสพติดเชิงประจักษ์ให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความมั่นใจในระยะยาวได้

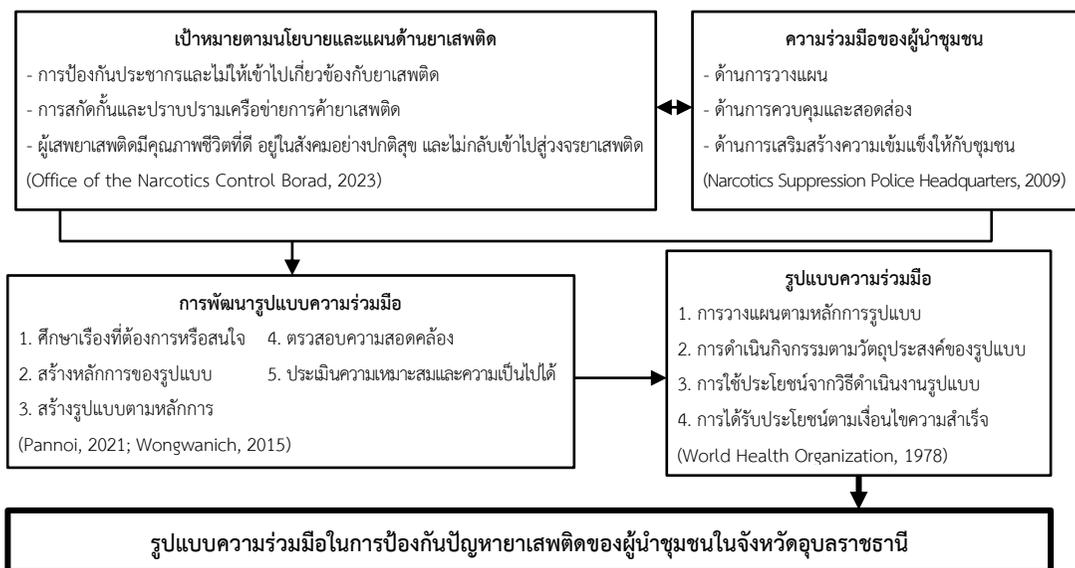
### การทบทวนวรรณกรรม

ความร่วมมือของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์และนำมาใช้เป็นแนวทางตามมาตรการวิธีการที่จะทำให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ประกอบด้วย 1) ด้านการวางแผน โดยนำข้อมูลสรุปสถานการณ์ กำหนดวัตถุประสงค์ กระบวนการและขั้นตอนที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหามาจัดแผนความต้องการของชุมชน 2) ด้านการควบคุมและสอดส่อง เพื่อแก้ไขฟื้นฟู ช่วยเหลือให้ผู้กระทำผิดสามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิต ไม่หวนกลับไปกระทำผิดซ้ำ และส่งเสริมสวัสดิภาพความปลอดภัยของชุมชน และ 3) ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพให้คนในชุมชนร่วมกลุ่มกันร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรักษาผลประโยชน์ ร่วมทำงาน ร่วมจัดการและแก้ไข และร่วมสร้างประชาคมในชุมชนและสร้างเครือข่ายของชุมชน (Narcotics Suppression Police Headquarters, 2009) โดยผ่านกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเป็นคนกลางที่มีบทบาท มีอิทธิพล มีอำนาจในสังคมท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับสิ่งที่ผิดและถูกกฎหมาย ทั้งในสภาพแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับกลุ่มข้าราชการ นักการเมือง และพ่อค้านักธุรกิจ (Mcvey, 2000) นอกจากนี้ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2566-2570) ที่สอดคล้องเชื่อมโยง 3 เป้าหมาย ประกอบด้วย 1) การป้องกันประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด 2) การสกัดกั้นและปราบปรามเครือข่ายการค้ายาเสพติดในประเทศและอาชญากรรมข้ามชาติ และ 3) ผู้เสพยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และไม่หวนกลับไปเข้าสู่วงจรยาเสพติด (Office of the Narcotics Control Board, 2023)

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบ เน้นการนำองค์ประกอบที่สำคัญมาสร้างเป็นกรอบความคิดทางด้านหลักการวิธีดำเนินงาน และเกณฑ์ของระบบเพื่อใช้เป็นแนวทางการบริหารให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ในรูปแบบแผนภาพแผนผังอย่างชัดเจน ซึ่งการสร้างหรือพัฒนารูปแบบนี้ ไม่มีข้อกำหนดที่ชัดเจน โดยทั่วไปจะเริ่มต้นจาก 1) ศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการหรือสนใจ 2) สร้างหลักการของรูปแบบที่จะพัฒนา 3) สร้างรูปแบบตามหลักการ ที่กำหนดขึ้น 4) นำรูปแบบที่สร้างขึ้นตรวจสอบหาคุณภาพ (Pannoi, 2021) โดยการทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบภายหลังที่ได้พัฒนารูปแบบมีหลักการประเมินตามมาตรฐาน (Standard) ประกอบด้วย 1) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) ในการนำไปปฏิบัติจริง 2) ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ที่สนองต่อความต้องการของผู้ใช้ 3) ด้านความเหมาะสม (Propriety) ด้านกฎหมายและศีลธรรมจรรยา และ 4) ด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ความน่าเชื่อถือและได้สาระครบถ้วนตามความต้องการอย่างแท้จริง (Wongwanich,

2015) ส่วนแนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ (Collaboration) มุ่งเน้นประโยชน์สาธารณะที่ช่วยสร้างความชอบธรรม มีอำนาจต่อรองในประโยชน์ส่วนตัว และช่วยรวบรวมผลประโยชน์จากกลุ่มที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานความเข้าใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Wangmahaporn, 2017) ทำให้เกิดความตื่นตัวและผลักดันให้เกิดการปรับปรุงวิธีการทำงาน การสื่อสาร การเจรจาหรือมีการต่อรองทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยแต่ละคนร่วมมือกันเพื่อบรรลุเป้าหมาย ช่วยแบ่งปันข้อมูลระหว่างกัน มีความก้าวหน้าด้านนวัตกรรม การบริหารทักษะ พัฒนาองค์ความรู้ ให้ความช่วยเหลือ จัดสร้างวัสดุอุปกรณ์และการบริการเชื่อมโยงทรัพยากร ทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในขณะที่ใช้งบประมาณและทรัพยากรเท่าเดิม (Suppapudol, 2021) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1978) ได้เสนอรูปแบบของความร่วมมือที่แท้จริง 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Planning) ร่วมมือวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตามและประเมินผล และการตัดสินใจ 2) การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ร่วมมือจัดการและบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรร ควบคุมทางการเงินและการบริการ 3) การใช้ประโยชน์ (Utilization) ในการนำกิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ เป็นการเพิ่มระดับการพึ่งตนเองและการควบคุมทางสังคม และ 4) การได้รับผลประโยชน์ (Obtaining benefits) ที่ต้องได้รับแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นที่เท่ากัน อาจเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวในสังคมหรือวัตถุก็ได้

ทั้งนี้ การสังเคราะห์ข้อมูลข้างต้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยแสดงดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ ประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา (Research and development) ดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้ ประชากร คือ ผู้นำชุมชนที่ดำรงตำแหน่งกำนันประจำตำบลและผู้ใหญ่บ้านประจำหมู่บ้านในจังหวัดอุบลราชธานี รวมทั้งสิ้น 2,704 หมู่บ้าน (Strategy and Information for Provincial Development Group, 2018) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งทราบจำนวนประชากรแน่นอน โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (Yamane, 1973) ได้เท่ากับ 348.45 จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่าง 348 คน และทำการสุ่ม

กลุ่มตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น (Probability sampling) ด้วยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) (Nachmias & Nachmias, 1993) โดยวิธีจับฉลาก (Lottery) โดยกำหนดหมายเลขประชากรในฉลากแล้วจับขึ้นมาทีละหมายเลขจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง (Koul, 1984) สำหรับประชากรที่เป็นบุคลากรภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงกำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) แบบไม่ใช่ความน่าจะเป็น (Non probability sampling) ด้วยการเลือกแบบมีจุดประสงค์ (Purposive selection) ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Group of information) คุณลักษณะเป็นผู้ทำหน้าที่โดยตรงกับภารกิจและได้รับผลกระทบด้านยาเสพติด จำนวน 15 คน 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ (Experts group) คุณลักษณะเป็นเจ้าของที่ผู้ปฏิบัติงานตามภารกิจด้านยาเสพติด และอาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยซึ่งมีความรู้ในการกรงารรูปแบบ 20 คน และ 3) กลุ่มผู้นำชุมชน (Community leader group) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกำนันผู้ใหญ่บ้าน และปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี 27 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบประเมินความสอดคล้อง แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ มีลักษณะปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดค่าระดับ 5 คะแนน เท่ากับมากที่สุด 4 คะแนน เท่ากับมาก 3 คะแนน เท่ากับปานกลาง 2 คะแนน เท่ากับน้อย และ 1 คะแนน เท่ากับน้อยที่สุด (Likert, 1967) และแบบปลายเปิดเพื่อให้อธิบายเสนอแนะแนวทางการพัฒนารูปแบบ ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการและบริหารงานด้านยาเสพติด รวม 5 คน พิจารณาให้คะแนนความสอดคล้องของประเด็นคำถามกับการวิจัยในระยะที่ 1 กำหนดให้ +1 คะแนน หมายถึงแน่ใจว่ามีความสอดคล้อง 0 คะแนน หมายถึงไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้อง และ -1 คะแนน หมายถึงแน่ใจว่าไม่มีความสอดคล้อง นำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและเทียบกับเกณฑ์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index : IOC) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 (Srisa-ard, 2017) พบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง 0.81-1.00 ทั้ง 3 ฉบับ สำหรับแบบบันทึกเอกสาร แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม มีลักษณะเป็นแบบปลายเปิด และแบบทดสอบก่อน-หลัง ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก คือ ก. ข. ค. และ ง. ทำการตรวจสอบเนื้อหาในแต่ละประเด็น โดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อย่างครบถ้วน และเห็นชอบให้นำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประยุกต์ใช้กรอบกระบวนการของ Åström, Reim, and Parida (2022) ดังนี้

1. การระบุข้อกำหนดเบื้องต้น (สำรวจสภาพการณ์และความต้องการ) โดยลงพื้นที่แจกแบบสอบถามและรับกลับคืนกับกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน 2566 ทำการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล ร่วมกับการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ระหว่างวันที่ 7-11 เมษายน 2566 และทำการบันทึกสถานการณ์ที่ได้จากการสังเคราะห์สำเนาเอกสารแนบ ซึ่งมาพร้อมกับหนังสือตอบรับยินดีให้ข้อมูล ประกอบด้วย แผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (Office of the Narcotics Control Board Region 3, 2023) รายงานข้อมูลและรายงานแนวโน้มสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2566 (Office of the Narcotics Control Board Region 3, 2023) รายงานผลการจับกุมรอบเดือนเมษายน 2566 (Ubon Ratchathani Provincial Police, 2023) ในช่วงเวลาเดียวกัน
2. การพัฒนา (ออกแบบและสร้างรูปแบบ) โดยคัดเลือกมาตรการวิธีการที่จะให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน (Narcotics Suppression Police Headquarters, 2009) ร่วมกับการบูรณาการข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 สำหรับการสร้างรูปแบบ

3. การทดสอบ (ทดลองและประเมินผล) โดยประเมินความสอดคล้องของร่างรูปแบบด้วยการสนทนากลุ่มผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meeting ร่วมกับกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ (ครั้งที่ 1) เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2566. จากนั้นนำรูปแบบไปทดสอบความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังจากการจัดอบรมกับกลุ่มผู้นำชุมชน เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2566 และจัดการประชุมกลุ่มย่อยร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ (ครั้งที่ 2) เพื่อประเมินความเหมาะสมและความเป็นไป เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม แบบประเมินความสอดคล้อง แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ และแบบทดสอบ ใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51-5.00 หมายถึงมากที่สุด 3.51-4.50 หมายถึงมาก 2.51-3.50 หมายถึงปานกลาง 1.51-2.50 หมายถึงน้อย 1.00-1.50 หมายถึงน้อยที่สุด (Srisa-ard, 2017) สำหรับข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกเอกสารแบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ประยุกต์ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามขั้นตอนของ Sheydayi and Dadashpoor (2023) เริ่มต้นจากการกำหนดขอบเขตและจัดการข้อมูลเพื่อการตีความนำมาคัดเลือกและแยกข้อมูลด้วยการจำแนกประเภท จัดระดับหมวดหมู่หลักและหมวดหมู่ย่อยให้เหมาะสม ชัดเจน นำข้อมูลมาจัดกระทำ ตีความข้อมูลให้สอดคล้อง และตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

## ผลการวิจัย

การศึกษาสภาพความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี แสดงผลการวิจัย 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาสภาพความร่วมมือที่ได้จากการสำรวจกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 348 คน แสดงดังตาราง 1

**ตาราง 1** สภาพความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี

ด้าน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ระดับ
ด้านการวางแผน	84.08	4.45	มาก
ด้านการควบคุมและสอดส่อง	89.48	4.06	มาก
ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน	82.72	4.11	มาก
ภาพรวมเฉลี่ย	85.43	4.21	มาก

จากตาราง 1 พบว่า สภาพความร่วมมือ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.21) คิดเป็นร้อยละ 85.43 และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการวางแผน (ค่าเฉลี่ย 4.45) ร้อยละ 84.08 ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน (ค่าเฉลี่ย 4.11) ร้อยละ 82.72 และด้านการควบคุมและสอดส่อง (ค่าเฉลี่ย 4.06) ร้อยละ 89.48 ตามลำดับ

2. ผลการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 15 คน มีดังต่อไปนี้

2.1 สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ พบว่า 1) ยาเสพติดที่มีการค้าและแพร่ระบาดมากที่สุด คือ ยาบ้า ไอซ์ และที่ควรเฝ้าระวัง คือ ยาอี 2) กลุ่มผู้เสพและผู้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป จนถึงมากกว่า 39 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18-24 ปี กลุ่มที่ควรเฝ้าระวัง คือ กลุ่มเด็กและเยาวชนในช่วงอายุ 12-17 ปี เนื่องจากพบว่ามีเด็กและเยาวชนในกลุ่มนี้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา 3) มีการใช้เทคโนโลยีที่หลากหลายในการลักลอบลำเลียงยาเสพติด เพื่อหลีกเลี่ยงการสกัดจับของเจ้าหน้าที่ 4) กลุ่มผู้ค่านายาเสพติดมาเก็บพักไว้ในพื้นที่ชั้นในก่อนการกระจายและลำเลียงไปยังพื้นที่อื่น และ 5) ความต้องการยาเสพติดภายในพื้นที่ยังคงมีอยู่สูง

2.2 สภาพปัจจุบันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ส่วนใหญ่ พบว่า 1) ผู้เสพเป็นสาเหตุให้เกิดการอาละวาด และลักทรัพย์ในชุมชน 2) ผู้เสพเป็นบุคคลใกล้ชิดตัวหรือคนรู้จักที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด 3) ผู้เสพยาขายมืออาการรุนแรงเข้าชายจิตเวชเป็นอันตรายต่อคนรอบข้างและชุมชน 4) ไม่สามารถระบุผู้ค้าเป็นรายคนเฉพาะเจาะจงได้ เนื่องจากเป็นเรื่องละเอียดอ่อน และอาจส่งผลกระทบต่อผู้แจ้งได้ ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์

“...ยาบ้ามีราคาถูก หาซื้อได้ง่าย ส่วนใหญ่จะมีกลุ่มเพื่อนมาชักชวน ห้ามก็ไม่ฟัง

...” (Group of information 4, Interview, 7 April, 2023)

“...หากบำบัดไม่ครบโปรแกรมหรือขาดบำบัด ก็ไม่มีแนวทางเอาผิดทางกฎหมาย คนหายไประหว่างบำบัดเยอะมาก ทำให้ผู้เสพในชุมชนไม่ลดลงจริง...”

(Group of information 6, Interview, 8 April, 2023)

2.3 การดำเนินการของหน่วยงาน/ชุมชนส่วนใหญ่ พบว่า มีข้อจำกัดด้านขั้นตอนปฏิบัติ (สั่งการผ่านตามลำดับขั้น งบประมาณ และอำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน) หรือข้อกฎหมายที่ห้ามกระทำหรือไม่ได้ระบุให้สามารถกระทำได้ ทำให้บางครั้งต้องอาศัยความร่วมมือของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายความมั่นคง (ทหาร ตำรวจ) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดควบคุมกับมาตรการด้านการป้องกันโดยฝ่ายปกครองในแต่ละพื้นที่ ใช้ความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการภายในชุมชนเพื่อให้เกิดความเชื่อใจ และร่วมมือดำเนินการตามนโยบายของหน่วยงานภายนอก โดยผู้นำชุมชนเป็นสื่อกลางในพื้นที่ได้ง่ายกว่าการสื่อสารจากส่วนราชการโดยตรง ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์

“...ผู้นำเองแม้ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ แต่ก็เป็นผู้อาศัยอยู่ร่วมกับผู้คน ในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จึงเป็นการขอความร่วมมือ อาศัยความเชื่อใจเพื่อให้เข้าถึงง่าย

...” (Group of information 9, Interview, 8 April, 2023)

2.4 ความร่วมมือกับหน่วยงานหรือภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบแบบทางการในลักษณะสนับสนุนให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งเป็นการขอความร่วมมือภาคเอกชนในเรื่องทรัพยากรที่ภาครัฐไม่สามารถจัดสรรมาให้ได้ หรือไม่สามารถกระทำได้ เช่น มวลชน ทรัพยากรประจำถิ่น เป็นต้น มาประกอบกับทรัพยากรที่ภาครัฐมีอยู่แล้ว เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ ข้อมูลวิชาการ สถิติ เป็นต้น ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์

“...ผู้นำชุมชนเองในฐานะคนกลาง จะเป็นการประสานความช่วยเหลือมากกว่า เสริมสร้าง ถ้าจะให้ไปร่วมในการปราบปรามก็คงไม่ไหว เพราะต้องอยู่ในพื้นที่

...” (Group of information 14, Interview, 11 April, 2023)

3. การประเมินความต้องการพัฒนารูปแบบ ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม 15 คน พบว่า 1) ด้านการวางแผน คิดเป็นร้อยละ 93.33 ในประเด็นผู้นำชุมชนควรมีการวิเคราะห์ชุมชน และสถานการณ์ปัญหาเสพติดของชุมชน ก่อนมีการจัดทำแผนชุมชน และควรมีการจัดเก็บข้อมูลหรือจัดทำ บริหารจัดการฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติดของแต่ละชุมชนให้มีความเป็นปัจจุบันเพื่อใช้ในการจัดทำแผนป้องกันยาเสพติด ร้อยละ 100.00 2) ด้านการควบคุมและสอดส่อง คิดเป็นร้อยละ 89.33 ในประเด็นควรมีหน่วยงานหรือมาตรการสำหรับการดูแลความปลอดภัยให้กับผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน ร้อยละ 100.00 และ 3) ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 94.44 ในประเด็น ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน โดยสร้างความรู้สึกรักความเป็นเจ้าของในชุมชนที่ตนอยู่ และปลูกจิตสำนึกให้กับประชาชนในชุมชน มีความรัก สามัคคีกัน ร่วมกันดูแลและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมของชุมชน ร้อยละ 100.00

การพัฒนาารูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี  
แสดงดังภาพ 2



ภาพ 2 แนวทางการดำเนินงานรูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี

จากภาพ 2 อธิบายรายละเอียดตามองค์ประกอบได้ 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. หลักการของรูปแบบ ใช้หลักการบูรณาการความร่วมมือ ด้วยการสื่อสารเพื่อสร้างความไว้วางใจ โดยผู้นำชุมชนต้องเป็นเสมือนศูนย์กลางการระดมทรัพยากรที่รวดเร็ว แม่นยำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการประชุมระดมความคิดเห็น ทำความเข้าใจ มีความตระหนัก และเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่ได้แสดงออก
2. วัตถุประสงค์ของรูปแบบ ใช้หลักการแสวงหาความร่วมมือในรูปแบบภาคีเครือข่าย การรวมกลุ่ม การลงนามในบันทึกข้อตกลง และการจัดกิจกรรมในรูปแบบการแสดงผลเชิงสัญลักษณ์
3. วิธีการดำเนินงานรูปแบบ ใช้หลักการค้นหาและจัดการ โดยการตรวจสอบ วิเคราะห์ระดับของปัญหา ระบุความต้องการ เพื่อมอบหมายภารกิจให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านยาเสพติด พร้อมทั้งประเมินผล รายงานความก้าวหน้า และข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงการดำเนินงานครั้งต่อไป

4. เงื่อนไขความสำเร็จ ใช้หลักการสร้างและดำรงความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน ด้วยพลังขับเคลื่อนที่อาศัยชุมชนเป็นฐานร่วมกับประชาชนและความเป็นผู้นำชุมชนร่วมมือกันอย่างต่อเนื่องให้เกิดความยั่งยืน ประกอบด้วย

1) ด้านการวางแผน คือ (1) มีหน่วยงานหลักในการบริหารจัดการแผน (2) กำหนดจำนวนโครงการ/กิจกรรมอย่างเหมาะสม (3) ระบุรายละเอียดแต่ละโครงการ/กิจกรรมอย่างชัดเจน ครอบคลุมทุกกระบวนการ (4) เน้นการฝึกปฏิบัติทดลองให้กับผู้นำชุมชน (5) โครงการ/กิจกรรมต้องได้รับการยอมรับจากประชาคม สอดคล้องกับบริบทแต่ละชุมชน

2) ด้านการควบคุมและสอดส่อง คือ (1) กำหนดวิธีการ ขั้นตอนปฏิบัติ ติดตามสำหรับผู้นำชุมชนที่ชัดเจน (2) กำหนดมาตรการด้านความปลอดภัยสำหรับผู้นำชุมชน (3) หน่วยงานเฉพาะมีการบังคับใช้มาตรการทางสังคมที่เข้มงวด (4) นำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ติดตามสอดส่อง และ 3) ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน คือ (1) กำหนดสิ่งที่หน่วยงานต้องการให้ผู้นำและคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม (2) กิจกรรม/โครงการน่าสนใจ ดึงดูดคนในชุมชนตระหนัก มีจิตสำนึกร่วม และให้ความร่วมมือ (3) ขอความร่วมมือเข้ามาเป็นแนวร่วมที่เน้นการเกื้อกูลในชุมชนมากกว่าใช้มาตรการเชิงบังคับและมีบทลงโทษ (4) บังคับใช้กฎหมายอย่างตรงไปตรงมา เพื่อสร้างความเชื่อมั่นควบคู่กับมาตรการทางชุมชน (5) เพิ่มประสิทธิภาพการแจ้งเหตุ รักษา และส่งต่อให้กับสถานพยาบาลรักษาเฉพาะทางที่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้สารเสพติด (6) ทบทวนมาตรการทางกฎหมายให้มีความเด็ดขาดมากขึ้น (7) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีความพร้อมต่อการร้องขอจากชุมชน (8) ลดขั้นตอน และข้อจำกัดการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดให้เกิดความคล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์ และมีแนวทางปฏิบัติเฉพาะทาง

ผลการประเมิน (ร่าง) รูปแบบ ที่ได้จากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ 20 คน แสดงดังตาราง 2 ถึงตาราง 4

**ตาราง 2** การประเมิน (ร่าง) รูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี

ข้อ	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ระดับ
1. ความเหมาะสมด้านหลักการรูปแบบมีทฤษฎีรองรับ	93.40	4.67	มากที่สุด
2. ความเหมาะสมด้านหลักการรูปแบบมีความเป็นไปได้	90.40	4.52	มากที่สุด
3. มีวัตถุประสงค์ที่ครอบคลุมเป้าหมาย	94.40	4.72	มากที่สุด
4. มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนกับสิ่งที่ต้องการวัด	92.20	4.61	มากที่สุด
5. วิธีการดำเนินการรูปแบบมีความเป็นไปได้ที่จะบรรลุวัตถุประสงค์	88.40	4.42	มาก
6. รูปแบบเหมาะสมกับผู้เกี่ยวข้อง	95.80	4.79	มากที่สุด
7. ด้านเงื่อนไขความสำเร็จครอบคลุมตามวัตถุประสงค์	91.20	4.56	มากที่สุด
8. ด้านเงื่อนไขความสำเร็จมีความเป็นไปได้	86.80	4.34	มาก
9. องค์ประกอบของรูปแบบสอดคล้องกัน	91.60	4.58	มากที่สุด
10. องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสม	92.80	4.64	มากที่สุด
<b>ภาพรวม</b>	<b>91.70</b>	<b>4.59</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตาราง 2 พบว่า ร่างรูปแบบ โดยภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 91.70 และอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.59) โดยข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ รูปแบบเหมาะสมกับผู้เกี่ยวข้อง ร้อยละ 95.80 (เฉลี่ย 4.79) มีวัตถุประสงค์ที่ครอบคลุมเป้าหมาย ร้อยละ 94.40 (เฉลี่ย 4.72) และความเหมาะสมด้านหลักการรูปแบบมีทฤษฎีรองรับ ร้อยละ 93.40 (เฉลี่ย 4.67) ตามลำดับ

### ตาราง 3 การทดสอบความถี่ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเสพติดในชุมชน ก่อนและหลังการอบรม

ข้อความ	ร้อยละ	
	(จำนวน 27 คน)	
	ก่อน	หลัง
1. ข้อใดไม่อยู่ในกลุ่มที่จัดให้เป็นยาเสพติดที่อยู่ในการเฝ้าระวังของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	59.26	85.19
2. ข้อใดเป็นองค์ประกอบของรูปแบบการความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี	74.07	92.59
3. ข้อใดเป็นแนวทางการดำเนินงานของรูปแบบการความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี	62.96	92.59
4. ข้อใดกล่าวถึงการสื่อสารได้ถูกต้อง	74.07	92.59
5. ผลจากการที่ราคาเสพติดลดลงทำให้เกิดผลที่ตามมา ยกเว้นข้อใด	70.37	85.19
6. หน่วยงานใดที่รับผิดชอบหลักเกี่ยวกับการกระทำผิดเกี่ยวกับเสพติดโดยเฉพาะ	66.67	88.89
7. สายด่วนรับร้องเรียนเสพติดของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดคือข้อใด	51.85	77.78
8. ข้อใดไม่ใช่เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเฝ้าระวังที่อาจใช้ในการกระทำผิดเกี่ยวกับเสพติด	85.19	88.89
9. สถานการณ์การแพร่ระบาดของเสพติดของอำเภอ สำโรงจัดอยู่ในระดับใด	81.48	85.19
10. ผู้ใหญ่บ้านมีฐานะใดในคณะกรรมการหมู่บ้าน	96.30	100.00
11. ข้อใดเป็นไม่ใช่คณะกรรมการหมู่บ้าน	66.67	88.89
12. เงื่อนไขความสำเร็จของรูปแบบการความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ด้านการควบคุมและสอดส่อง ยกเว้นข้อใด	70.37	81.48
<b>ภาพรวม</b>	<b>71.56</b>	<b>88.27</b>

จากตาราง 3 พบว่า ภาพรวมหลังการทดสอบ (ร้อยละ 88.27) สูงกว่าก่อนการทดสอบ (ร้อยละ 71.56) โดยภายหลังการอบรมกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจข้อความสูงที่สุด คือ ผู้ใหญ่บ้านมีฐานะใดในคณะกรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 100.00

ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ที่ได้จากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ 20 คน แสดงดังตาราง 2 ถึงตาราง 4

### ตาราง 4 ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี

หัวข้อ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ระดับ	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ระดับ
1. องค์ประกอบของรูปแบบ	90.64	4.53	มากที่สุด	83.21	4.16	มาก
2. แนวทางการนำรูปแบบไปใช้	91.70	4.62	มากที่สุด	84.55	4.23	มาก
3. เงื่อนไขที่จะส่งผลให้รูปแบบบรรลุเป้าหมาย	91.40	4.57	มากที่สุด	87.12	4.36	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>91.24</b>	<b>4.57</b>	<b>มากที่สุด</b>	<b>84.96</b>	<b>4.25</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 4 พบว่า ความเหมาะสม โดยภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 91.24 อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.57) และอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ คือ แนวทางการนำรูปแบบไปใช้ ร้อยละ 91.70 (ค่าเฉลี่ย 4.62) เงื่อนไขที่จะส่งผลให้รูปแบบบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 91.40 (ค่าเฉลี่ย 4.57) และองค์ประกอบของรูปแบบ ร้อยละ 90.64 (ค่าเฉลี่ย 4.53) ตามลำดับ สำหรับความเป็นไปได้ โดยภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 84.96 อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.25) และอยู่ในระดับมากทุกข้อ คือ เงื่อนไขที่จะส่งผลให้รูปแบบบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 87.12 (ค่าเฉลี่ย 4.36) แนวทางการนำรูปแบบไปใช้ ร้อยละ 84.55 (ค่าเฉลี่ย 4.23) และองค์ประกอบของรูปแบบ ร้อยละ 83.21 (ค่าเฉลี่ย 4.16) ตามลำดับ

## อภิปรายผล

สภาพความร่วมมือในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสฟติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ได้แสดงให้เห็น การที่ผู้นำชุมชนมีความเข้าใจถึงความสำคัญของการร่วมมือในการต่อสู้กับปัญหาสุขภาพเสฟติดในชุมชน และมีความสามัคคี ในการทำงานร่วมกัน รวมไปถึงความร่วมมือที่ตระหว่งผู้นำชุมชน องค์กรที่ไม่แสวงหากำไร หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบต้อปัญหาสุขภาพเสฟติดในพื้นที่ โดยมีการวางแผน ควบคุมสอดส่อง และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนเพื่อร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างเต็มทีและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ยังจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอสำหรับการป้องกัน บำบัดรักษา พัฒนาแผนการดูแลสุขภาพ และระบบการฟื้นฟูที่เหมาะสมอย่างรอบคอบสำหรับผู้ติดยาเสฟติดในชุมชนให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกรียงไกร เตชะวารังกุล (Techawarangkun, 2020) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรค ของความร่วมมือ ได้แก่ ขาดแคลนทรัพยากร สมาชิกชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจ และผู้นำชุมชนขาดอำนาจ ตามกฎหมายในการรับมือ และมีความคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ ปัญจรัตน์ เดชกุญชร (Dejkunjorn, 2020) ได้แสดง ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับภาครัฐและภาคเอกชนที่จะต้องหันมาทำงานร่วมกันออกแบบและรับมอบนโยบายเพื่อดำเนินการ รัฐเปลี่ยนตำแหน่งจากผู้สร้างเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ อำนวยความสะดวกในด้านการอนุญาตดำเนินการและติดตาม การดำเนินการโดยมีเอกชนเป็นผู้รับมอบนโยบายนำไปดำเนินการและได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น บริหารงาน ด้วยตัวเองตามคำแนะนำของรัฐ

รูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสฟติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้รับการพัฒนาขึ้นนี้ มีหลักการของการบูรณาการความร่วมมือ กำหนดวัตถุประสงค์โดยการแสวงหาความร่วมมือ มีวิธีการดำเนินงานเพื่อค้นหา จัดการกับปัญหา ประเมินผลพร้อมทั้งรายงานความก้าวหน้า และเงื่อนไขความสำเร็จที่ต้องสร้างให้เกิดความยั่งยืน ด้วยการดำรงพลังความร่วมมือทุกภาคส่วนด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติดที่ขับเคลื่อนโดยชุมชนเป็นฐาน อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อังคณา นุพาลา (Nuphalao, 2022) พบว่า รูปแบบความร่วมมือในระดับ ความร่วมมือ (Collaboration) โดยเครือข่ายมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันระยะยาว มีการรวมตัวกันเพื่อดำเนินการ แก้ไขปัญหา และมีการจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือเพื่อจัดทำโครงการ กิจกรรม โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ การติดต่อสื่อสารมีความสม่ำเสมอ การตัดสินใจร่วมกันของสมาชิกในทุกขั้นตอน มีเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ มีการส่งเสริมบทบาทและการตัดสินใจของสมาชิก ระดมทรัพยากรอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ มีการระดม ทรัพยากรจากทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง และมีการเชื่อมต้อคนรุ่นเดียวกัน คนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่ เป็นต้น เพื่อให้มีการสืบสานการดำเนินงานต่อไป นอกจากนี้ ในงานวิจัยของ เกรียงไกร เตชะวารังกุล (Techawarangkun, 2020) ยังพบว่า ความไว้วางใจและความสัมพันธ์แบบเครือญาติยังเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความร่วมมือ โดย กระบวนการความร่วมมือ ประกอบด้วย การเจรจา การสร้างข้อตกลง การดำเนินการ การประเมินผล และการ เสริมแรง

ทั้งนี้ รูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสฟติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานีได้ผ่าน การประเมินร่างรูปแบบและนำไปใช้ฝึกอบรมให้กับผู้นำชุมชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย จึงทำให้มีความเหมาะสมมากที่สุด ซึ่งกล่าวได้ว่าวิธีการวางแผนและดำเนินกิจกรรมควบคุม ดูแล สอดส่อง และเสริมสร้างความเข้มแข็งตามรูปแบบ ความร่วมมือนั้น มีประสิทธิภาพ และมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารจัดการและลดอัตรา ความเสี่ยงด้านยาเสฟติดในพื้นที่เป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงสามารถนำไปใช้เป็นตัวแบบที่ดีที่สุด สามารถสร้างเสริม สังคมไร้ยาเสฟติดให้กับคนในชุมชนได้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีความปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตต่อไป สอดคล้องกับ

งานวิจัยของ Narayut Boonyanut and Manop Kanato (Boonyanut & Kanato, 2023) โดยเน้นถึงความสำคัญของผู้นำและเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นในการลดการใช้สารเสพติด ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้เป็นข้อพิสูจน์ประสิทธิผลอันน่าเชื่อถือจากการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน และสมาชิกในชุมชน ทำให้การใช้ยาในทางที่ผิดลดลง จำนวนผู้ใช้ยารายใหม่และรายปัจจุบันลดลง การเจ็บป่วยทางจิตจากยาและผู้เสพยาเป็นแรงกระตุ้นในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความแตกต่างจากงานวิจัยของ เกศณี ศิริวัฒนสกุล (Sirivattanasakul, 2020) พบว่ารูปแบบความร่วมมือด้านความสามารถด้านบุคลากรมีอิทธิพลน้อยกว่าด้านการขับเคลื่อนเทคโนโลยีที่มีอิทธิพลมากที่สุด ทั้งในระดับความสำคัญและระดับปฏิบัติการ ขณะที่แพลตฟอร์มมีความเหมาะสมกับการใช้งาน

### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีตำรวจภูธรจังหวัด สถาบันการศึกษา ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โรงพยาบาล สาธารณสุข เป็นต้น ควรกำหนดนโยบายการนำรูปแบบความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานีไว้ในแผนปฏิบัติงานประจำปี เพื่อให้เกิดการดำเนินโครงการและประเมินผลงาน นำมาปรับปรุงแก้ไขการจัดการปัญหาเสพติดในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป คือ การพัฒนานวัตกรรมการสื่อสารและการจัดเก็บข้อมูลเครือข่ายความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศไทยอย่างยั่งยืน โดยใช้เทคโนโลยีใหม่ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล การติดตามประเมินผล มีแนวทางในการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

- Åström, J., Reim, W., & Parida, V. (2022). Value creation and value capture for AI business model innovation: a three-phase process framework. *Review of Managerial Science*, 16(7), 2111-2133. <https://doi.org/10.1007/s11846-022-00521-z>
- Boonyanut, N., & Kanato, M. (2023). DEVELOPING DRUG ABUSE REDUCING MODEL IN COMMUNITIES: A CASE STUDY OF CHALOEM PHRA KIAT, BURI RAM, THAILAND. *Journal of Southwest Jiaotong University*, 58(2). <https://doi.org/10.35741/issn.0258-2724.58.2.48>
- Dejgunjorn, P. (2020). *The Study of Collaborative Governance: A Success of Ratchaprasong Square Trade Association*. An Independent Study, Master of Political Science Program in Public Administration and Public Affairs, Executive Program in Public Administration and Public Affairs, Thammasat University, Bangkok. (In Thai)
- Department of Provincial Administration. (2021). *Action plan to prevent and solve drug problems for the year 2021*. (Mimneograph). Bangkok : Department of Provincial Administration, Ministry of Interior. (In Thai)
- Group of information 4. (2023, 7 April). *Interview*. (In Thai)
- Group of information 6. (2023, 8 April). *Interview*. (In Thai)
- Group of information 9. (2023, 8 April). *Interview*. (In Thai)
- Group of information 14. (2023, 11 April). *Interview*. (In Thai)

- Khaemmanee, T. (2017). *Teaching Science : Knowledge for organizing an effective learning process* (21<sup>th</sup> ed.). Bangkok : Chulalongkorn University Press. (In Thai)
- Koul, L. (1984). *Methodology of Educational Research*. New Delhi : Vani Education Book.
- Likert, R. (1967). The Method of Constructing and Attitude Scale. In Reading in Fishbein, M. (Ed.), *Attitude Theory and Measurement* (pp. 90-95). New York : Wiley & Son.
- McVey, R. (2000). *Money and Power in Provincial Thailand*. Singapore : Institute of Southeast Asian Studies.
- Nachmias, F. C., & Nachmias, D. (1993). *Research Methods in Social Sciences* (4<sup>th</sup> ed.). London : St. Martin Press.
- Narcotics Suppression Police Headquarters. (2009). *Strategies for preventing and suppressing drugs during the year 2009*. Bangkok : Strategy Department, Narcotics Suppression Police Headquarters. (In Thai)
- Nuphalao, A. (2022). *Cooperation Network in Water Management of Lamphun Water Resource Management Operation Center*. An Independent Study, Master of Public Administration Program in Public Administration, Chiang Mai University, Chiang Mai. (In Thai)
- Office of the Narcotics Control Board Region 3. (2022). *Drug problems in Samrong District Ubon Ratchathani Province*. (Mimmeograph). Nakhon Ratchasima : Office of the Narcotics Control Board Region 3. (In Thai)
- Office of the Narcotics Control Board. (2023). Report on the drug epidemic situation. In *Action plan under the national policy and plan for prevention Concerning the prevention, suppression and resolution of drug problems for the fiscal year 2023*. (Mimmeograph). Bangkok : Ministry of Justice. (In Thai)
- Office of the Narcotics Control Board Region 3. (2023). *Report on trends in the situation of Spread of drugs. At the meeting of the committee of the Ubon Ratchathani Provincial Drug Prevention and Suppression Center on May 3, 2023*. (Mimmeograph). Nakhon Ratchasima : Office of the Narcotics Control Board Region 3. (In Thai)
- Pannoi, C. (2021). *Development of a spatial management model in providing education for children with special needs. with the participation of network partners of service units Special Education Center, Educational Area 6, Lopburi Province*. Research report. Lopburi : Special Education Center, Educational Area 6, Lopburi Province. (In Thai)
- Patcharakompinyo, A. (2021). *A Collaborative Model for a Resolution to Prevent Accidental Fires in High-Rise Buildings in Thailand*. Dissertation, Doctor of Philosophy Program in Leadership in Society, Business and Politics, Rangsit University, Bangkok. (In Thai)

- Sheydayi, A., & Dadashpoor, H. (2023). Conducting qualitative content analysis in urban planning research and urban studies. *Habitat International*, 139, 102878. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2023.102878>
- Siriwattanasakul, K. (2020). *Innovation of Design Co-Creation for Small-Medium Jewelry Industry*. Disserattion, Doctor of Philosophy Program in Technopreneurship and Innovation Management, Inter-Department of Technopreneurship and Innovation Management, Chulalongkorn University, Bangkok. (In Thai)
- Srisa-ard, B. (2017). *Basic research* (10<sup>th</sup> ed.). Bangkok : Suweeriyasan. (In Thai)
- Strategy and Information for Provincial Development Group. (2018). *Ubon Ratchathani Provincial Development Plan 2018-2022, Revised edition*. Ubon Ratchathani : Ubon Ratchathani Provincial Office. (In Thai)
- Suppapudol, S. (2021). *Development of Teachers and Parents Collaboration Model for Early Childhood Education of Wat Jantaram (Tangtrongjit 5) School*. An Independent Study, Master of Education Program in Educational Administration, Faculty of Interdisciplinary Studies, Christian University of Thailand, Bangkok. (In Thai)
- Techawarangkun, K. (2020). *Collaboration between Public Sector and Community in Coping with COVID-19 Pandemic in Phase 1 Case Study : Collaboration between Ban Pong Tambol Health Promoting Hospital and Ban Pong 3 Community, Inthakin Sub-district, Mae Taeng District, Chiang Mai Province*. An Independent Study, Master of Public Administration Program in Public Administration, Chulalongkorn University, Bangkok. (In Thai)
- Ubon Ratchathani Provincial Police. (2023). *The report on the results of the arrests during April 2023*. (Mimmeograph). Ubon Ratchathani : Ubon Ratchathani Provincial Police. (In Thai)
- Wangmahapom, P. (2017). *Thai public administration: public sector management in the Pracharat style*. Bangkok : Chulalongkorn University Press. (In Thai)
- Wongwanich, S. (2015). *Meta-evaluation: Methodology and Applications* (2<sup>nd</sup> ed.). Bangkok : Chulalongkorn University. (In Thai)
- World Health Organization. (1978). *Mental Disorders: Glossary and Guide to Their Classification in Accordance with the Ninety Revision of Diseases*. Geneva : World Health Organization.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. New York : Harper & Row.