



การพัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง: กรณีศึกษาชุมชนมุสลิมในจังหวัดปัตตานี

Development of a Mosque-Center Model of Prevention of Illegal Substance Use: A Case Study of Muslim Village in Pattani Province

รอฮานี เจฮาซาย¹, ฮัสนาห์ โต๊ะพา¹, คอลียะห์ เจฮาแว², เจาะยารีเยาะห์ เจฮาโซ๊ะ¹, ฉมาพร หนูเพชร¹, สุไฮดา เวเตห์¹
Rohani Jeharsae¹, Hasna Tohpa¹, Corliyoh Jehwae², Jaeyareeyoh Jehsoh¹, Chamapom Nupech¹, Suhaida Waeteh¹

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง คัดเลือกชุมชนในจังหวัดปัตตานี 1 แห่ง โดยใช้กระบวนการพัฒนา 4 ขั้นตอน คือ 1) เก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย 2) พัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง 3) ทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติด 4) ประเมินผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงของชุมชนหลังการทดลองใช้ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเชิงโครงสร้างและแนวคำถามปลายเปิด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติความถี่และร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางประกอบด้วย 1) การสร้างการเรียนรู้ใหม่จากต้นแบบที่ดี 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันการใช้สารเสพติด 3) การสร้างความตระหนักต่อหน้าที่การเป็นมุสลิมที่ดีและพิษภัยของสารเสพติด 4) การส่งเสริมให้ผู้ใช้อาสาสมัครเข้าสู่งานบำบัดรักษา หลังจากดำเนินการพบว่า สมาชิกในชุมชนมีทัศนคติต่อผู้ใช้อาสาสมัครเชิงบวกเพิ่มขึ้น เยาวชนกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติดดีขึ้น ผู้ใช้อาสาสมัครระดับที่ไม่รุนแรงสามารถลดหรือเลิกใช้สารเสพติด แต่ไม่พบการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติดในผู้ใช้อาสาสมัครที่มีการเสพติดระดับปานกลางและรุนแรง

คำสำคัญ: การป้องกันการใช้สารเสพติด มัสยิดเป็นศูนย์กลาง มุสลิม

Abstract

This action research was to develop a Mosque-Center Model of Prevention of Illegal Substance Use (MCM-PISU) in a Muslim village in Pattani province, Thailand. A Muslim village in Pattani was purposively selected to participate in the study. The developmental processes of the MCM-PISU were 1) data collection of general information of the village and participants 2) Development of the MCM-PISU 3) Implementation of the MCM-PISU and 4) Evaluation of the impacts and changing of the village after implementation the MCM-PISU. Descriptive statistics such as frequency and percentage were used for describing for general information of the village and participants. Qualitative data was analysed using content analysis method.

The study found that the MCM-PISU composed of 4 domains 1) development of transformative learning for members of the village from the phototype villages 2) creating of preventive environment 3) promoting of the awareness on being a good Muslim and awareness on the hazard of substances and

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

¹ Faculty of Nursing, Prince of Songkla University Pattani Campus

² สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสายบุรี

² Saiburi Health District Office

4) promoting of the access for medical treatment and rehabilitation. The MCM-PISU has benefit on the changing of attitude toward substance users among members of village and preventive behaviors of substance use among non-substance users and low level of substance abuse, however the changing of preventive behaviors of substance use was not observed among moderate to severe substance abuse users.

Keywords: Substance use prevention, Mosque - center model, Muslims

บทนำ

จังหวัดปัตตานีเป็นพื้นที่ซึ่งคนพหุวัฒนธรรมมีประชากรนับถือศาสนาอิสลาม พุทธ และอื่นๆ ร้อยละ 86.0, 13.5 และ 0.5 ตามลำดับ (Sanwang, 2015) มีอัตราการใช้สารเสพติดสูงกว่าภาพรวมของประเทศ (Kaewnawee, Kalampakorn, Nilmanat, & Kankaew, 2014; Jeharsae et al., 2017) และมีแนวโน้มการระบาดของสารเสพติดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะใบกระท่อมและสารผสมน้ำต้มใบกระท่อม (Jeharsae et al., 2017; Assanangkornchai, Pattanasattayawong, Samangsri, & Mukthong, 2007) ประชาชนมีทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดและมีส่วนร่วมในการป้องกันการใช้สารเสพติดน้อย เนื่องจากหวาดกลัวและกังวลต่อความปลอดภัยและการถูกทำร้ายจากผู้สูญเสียผลประโยชน์ และกังวลว่าจะเป็นเป้าหมายการทำร้ายจากผู้ก่อเหตุความไม่สงบหากให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่รัฐ (Jeharsae et al., 2017)

การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชน เช่น การสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหา (Jeharsae et al., 2017) การสร้างความตระหนักต่อปัญหาการใช้สารเสพติดแก่ประชาชน (Pookaew, 2013) และการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยการพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชนให้เป็นที่ยอมรับและศรัทธาจากประชาชน (Siamthong, 2011) ทั้งนี้รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดแตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ เช่น ชุมชนสองฮี ตำบลยางตลาด อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ (Pilun, 2014) ได้พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เรียกว่า สุ่ม 4 สุ่ม KLA ซึ่งประกอบด้วย สายใยจากครอบครัว ผู้นำ เครือข่ายชุมชน กฎระเบียบชุมชน สุ่ม KLA คือ ความรู้ (knowledge) การเรียนรู้ (learning) และทัศนคติ (attitude) ส่วนรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชนเทศบาลตำบลบ่อ อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ มี 7 กิจกรรม คือ การจัดตั้งคณะกรรมการคุม การจัดตั้งเวรยาม การตั้งกฎสังคม การอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง การจัดกีฬาต้านยาเสพติด โครงการแผ่นดินธรรม แผ่นดินทอง และการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก อบายมุข (Ocharot, Sathitanant, & Singhalert, 2011)

การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชนมุสลิมจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของผู้นำและองค์กรทางศาสนาอิสลาม เนื่องจากมุสลิมมีวิถีชีวิตที่ผูกพันกับศาสนาและใช้หลักศาสนาในการดำรงชีวิต มุสลิมมีหน้าที่เชื่อฟังและเคารพผู้นำศาสนา ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้นำศาสนาและองค์กรทางศาสนาอิสลามมีบทบาทในการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดจะส่งผลต่อความร่วมมือของประชาชน การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติดมีประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ที่ใช้สารเสพติดและลดโอกาสการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ (Rashid, Kamali, Habil, Shaharom, Seghatoleslam & Looyeh, 2014) โดยมัสยิดมีบทบาทในการให้คำปรึกษาที่บูรณาการกับหลักศาสนา ส่งเสริมให้ผู้ที่ใช้สารเสพติดนำหลักศรัทธาไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ส่งเสริมให้ครอบครัวทำหน้าที่ตามหลักศาสนาเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนและให้กำลังใจผู้ที่ใช้สารเสพติดให้สามารถเลิกสารเสพติด อย่างไรก็ตามการพัฒนาูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางในจังหวัดชายแดนภาคใต้ควรคำนึงถึงบริบทเฉพาะของพื้นที่ สภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนเพื่อให้ชุมชนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและสอดคล้องกับบริบทของตนเอง



การศึกษานี้คัดเลือกชุมชนตัวอย่างในอำเภอสาบบุรี จังหวัดปัตตานีอย่างเฉพาะเจาะจง มีประชากร 753 คน จาก 163 หลังคาเรือน นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 100 ตั้งอยู่บริเวณชายฝั่งทะเล มีอัตราการใช้สารเสพติดร้อยละ 6.7 (Jeharsae et al., 2017) ซึ่งสูงกว่าภาพรวมของประเทศ มีมัสยิดในชุมชน 1 แห่ง เป็นศูนย์กลางในการประกอบศาสนกิจ ผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชนมีศักยภาพในการพัฒนาเพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง มีการดำเนินการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบางส่วน แต่ยังไม่ได้ผลเท่าที่ควรเนื่องจากประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันการใช้สารเสพติดน้อย (Jeharsae et al., 2017) การศึกษานี้จะทำให้เกิดชุมชนต้นแบบเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนมุสลิมและสามารถขยายไปสู่ชุมชนมุสลิมในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

กรอบแนวคิด

การพัฒนากรอบแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง ใช้กรอบแนวคิดการบริหารจัดการชุมชนโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง (Binlateh & Thongchuaw, 2010) ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ คือ 1) การจัดการศึกษาให้แก่สมาชิกชุมชน โดยมัสยิดมีบทบาทในการจัดการศึกษาตามระบบและการศึกษาอิสระตามหลักศาสนาอิสลามและความต้องการของสมาชิกของชุมชน 2) การสร้างวิถีชีวิตที่สอดคล้องตามหลักศาสนาอิสลาม โดยการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ สร้างวิถีชีวิตที่มุ่งเน้นให้สมาชิกชุมชนเป็นผู้เสียสละ จัดสวัสดิการสังคมแก่สมาชิกชุมชน ส่งเสริมความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวและสร้างระบบเศรษฐกิจชุมชน และ 3) การบริหารจัดการชุมชน โดยมัสยิดมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาของชุมชน และพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และความต้องการของสมาชิกชุมชนภายใต้หลักศาสนาอิสลาม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (action research) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (quantitative data) และเชิงคุณภาพ (qualitative data) โดยการคัดเลือกชุมชนในอำเภอสาบบุรี จังหวัดปัตตานีเป็นชุมชนเป้าหมายของการศึกษา 1 แห่ง

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากร ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยในชุมชนตัวอย่างจำนวน 753 คน

กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้นำชุมชน 3 คน ผู้นำศาสนา 2 คน คณะกรรมการชุมชนและคณะกรรมการมัสยิด 15 คน แกนนำสตรี 20 คน แกนนำเด็กและเยาวชน 30 คน บุคลากรทางสุขภาพ 3 คนและประชาชนทั่วไป 5 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 78 คน

เครื่องมือการวิจัย มีดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล คิวรีเวียน ข้อมูลเศรษฐกิจและสังคม
2. แนวคำถามการสนทนากลุ่มด้วยวิธีการ A-I-C (Appreciation-Influence-Control) เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง
3. แนวคำถามการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อประเมินผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการป้องกันการใช้สารเสพติดของชุมชนและพฤติกรรมในการป้องกันการใช้สารเสพติด



แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแนวคำถามเชิงคุณภาพทั้งหมดตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน มีค่า content validity index (CVI) เท่ากับ 0.86 และ 0.80 ตามลำดับ ทดลองใช้โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน ซึ่งพบว่าแนวคำถามเชิงคุณภาพมีความตรงเชิงเนื้อหาและเหมาะสมกับบริบททางวัฒนธรรม

วิธีดำเนินการวิจัย การดำเนินการวิจัยนี้แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนที่ 1 เก็บข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมายและชุมชน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปลักษณะประชากร เศรษฐกิจและสังคม ด้วยวิธีการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามเชิงโครงสร้าง

2. ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการป้องกันโดยการใส่สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง โดยการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ร่วมกับผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา สมาชิกชุมชน เยาวชน แกนนำสตรี ด้วยการประชุมแบบ A-I-C (Appreciate-Influence-Control) เพื่อร่วมกันค้นหารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันการใส่สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน

3. ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการใส่สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางที่สมาชิกของชุมชนร่วมพัฒนาขึ้นเป็นระยะเวลา 7 เดือน ประเมินปัญหาอุปสรรคและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามแผนทุกๆ สองเดือน โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกต

4. ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงของชุมชน โดยการประเมินทัศนคติของประชาชนต่อการป้องกันการใส่สารเสพติดและพฤติกรรมในการป้องกันการใส่สารเสพติดของสมาชิกในชุมชนภายหลังการใส่รูปแบบการป้องกันการใส่สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางที่สมาชิกของชุมชนร่วมพัฒนาขึ้น โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการสังเกต พฤติกรรมในการป้องกันการใส่สารเสพติดของสมาชิกในชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและกลุ่มเป้าหมายโดยใช้ความถี่และร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) สรุปผลการวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์แก่สมาชิกของชุมชนเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการใส่สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน และวิเคราะห์ผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติต่อการป้องกันปัญหาการใส่สารเสพติดและพฤติกรรมในการป้องกันการใส่สารเสพติดของสมาชิกชุมชนโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ด้วยวิธีการวิเคราะห์สามเส้า (triangulation)

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มเป้าหมายโดยการอธิบายวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาแก่ผู้นำชุมชน สิทธิในการเข้าร่วมหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมแก่ผู้ให้ข้อมูลทุกราย ผู้ให้ข้อมูลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองและให้ลงชื่อยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมายและชุมชน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยแกนนำเด็กและเยาวชนร้อยละ 38.4 (30 คน) แกนนำสตรีร้อยละ 25.6 (20 คน) คณะกรรมการชุมชนและคณะกรรมการมัสยิดร้อยละ 19.2 (15 คน) ผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนาร้อยละ 6.5 (5 คน) ประชาชนทั่วไปร้อยละ 6.5 (5 คน) บุคลากรทางสุขภาพร้อยละ 3.8 (3 คน) ส่วนใหญ่เพศชายร้อยละ 74.3 (58 คน) และมีอายุระหว่าง 20-59 ปี ร้อยละ 71.8 (56 คน)



ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนพบว่าประชากรนับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 100 ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 35.8 ค้าขายร้อยละ 19.1 ประมงร้อยละ 11.1 ประชาชนมีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาร้อยละ 51.2 ไม่สามารถอ่านหรือเขียนด้วยภาษาใดภาษาหนึ่งร้อยละ 22.5 และร้อยละ 45.9 มีรายได้ครัวเรือนไม่เพียงพอ

2. รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดอย่างมีส่วนร่วมโดยมีมัสยิดเป็นศูนย์กลาง พบดังนี้

2.1 การสร้างการเรียนรู้ใหม่จากต้นแบบที่ดี โดยมีมัสยิดมีบทบาทสำคัญในการจัดกิจกรรมค่ายและดูงานการป้องกันปัญหาการใช้สารเสพติด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาการใช้สารเสพติดในชุมชน การป้องกันและแก้ไขปัญหาคาใช้สารเสพติดร่วมกับสมาชิกของชุมชนอื่นๆ ได้แก่ ชุมชนมัสยิดบ้านเหนือ จังหวัดสงขลา และชุมชนเกาะลิบง จังหวัดตรัง ซึ่งเป็นชุมชนต้นแบบด้านการป้องกันการใช้สารเสพติด มีเป้าหมายเพื่อเปิดโลกทัศน์และสร้างการเรียนรู้ใหม่ การคิดเชิงบวกและการเรียนรู้ทักษะการใช้ชีวิตของเยาวชนพื้นที่อื่นๆ ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคมด้านบวกมากขึ้น เกิดแรงจูงใจในการกลับมาพัฒนาชุมชนของตนเองตามแบบอย่างชุมชนต้นแบบ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองด้านบวก เช่น การไปร่วมละหมาดที่มัสยิด การลดเวลาการมั่วสุม การลดปริมาณและความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มมึนเมา

2.2 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันการใช้สารเสพติด ประกอบด้วย

2.2.1 การสร้างบรรยากาศเพื่อลดการติดยาและเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเองแก่เยาวชน กลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติด โดยการเปิดโอกาสให้เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติดทำความดีในเดือนรอมฎอน ได้แก่ การจัดเตรียมอาหารและทำความสะอาดอุปกรณ์ให้ผู้ใช้ละทิ้งอดีตที่มีมัสยิด การเอื้อยืมที่พักหรือการพักผ่อนที่มัสยิดใน 10 คืนสุดท้ายของเดือนรอมฎอน การดูแลรักษาความสะอาดมัสยิด กิจกรรมดังกล่าวช่วยให้เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติดรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเอง และมีโอกาสปฏิบัติศาสนกิจและฟังการบรรยายธรรมะระหว่างการทำกิจกรรมตลอดเดือนรอมฎอน ในขณะที่เดียวกันสมาชิกชุมชนและผู้นำศาสนามีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อเยาวชนและผู้ที่ใช้สารเสพติดเชิงบวก ลดช่องว่างระหว่างเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ประชาชนและผู้นำศาสนา ทำให้เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติดไว้วางใจผู้นำศาสนาเพิ่มขึ้น

2.2.2 สร้างพื้นที่กิจกรรมที่บูรณาการกับหลักศาสนาอิสลาม มัสยิดมีบทบาทในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติดให้ความสนใจ เช่น การจัดการแข่งขันกีฬาในชุมชน การศึกษาดูงานนอกพื้นที่ การจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เพื่อส่งเสริมการใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์และการสร้างความใกล้ชิดผูกพันระหว่างเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ผู้ใช้สารเสพติด ผู้นำศาสนา และประชาชน โดยการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งมีการสอดแทรกหลักจริยธรรมทางศาสนาอิสลาม เช่น การกำหนดให้การฟังคุตบะห์ (การบรรยายธรรม) การบำเพ็ญประโยชน์และการช่วยงานของมัสยิดเป็นกิตติภาพหนึ่งของการแข่งขันฟุตบอล การศึกษาดูงานโดยการพักค้างแรมในมัสยิดเพื่อฟังการบรรยายธรรม กิจกรรมดังกล่าวช่วยให้เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติด เข้าใจบทบัญญัติของศาสนาอิสลามที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ลดปริมาณและความถี่ของการใช้สารเสพติดและการมั่วสุม ฝึกให้เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติดรับผิดชอบต่อตนเองและชุมชน ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าของตนเองและเกิดความใกล้ชิดสนิทสนม และไว้วางใจผู้นำศาสนา ประชาชนในชุมชนเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อเยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ใช้สารเสพติดเชิงบวกเพิ่มขึ้น

2.3 การสร้างความตระหนักรู้ที่การเป็นมุสลิมที่ดีและพิษภัยของสารเสพติด

2.3.1 การสร้างความตระหนักรู้ที่ตนเองแก่ผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิด โดยการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับหลักคำสอนของศาสนาอิสลามที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิดต่อสังคม การตอบแทนความดีในวัฏจักรโลกจากการทำหน้าที่ขณะมีชีวิต การจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังการทำอิบาดะห์ (ความดี) แก่เด็กและเยาวชน โดยมีเป้าหมายให้ผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิดตระหนักถึงความสำคัญของหน้าที่ตนเองตามหลักศาสนาอิสลามต่อการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชน และสามารถถ่ายทอดหลักการของศาสนาอิสลามที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดให้กับสมาชิกในชุมชน ภายหลังการจัดกิจกรรมพบว่า ผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิดตระหนักถึง



หน้าที่ของตนเองมากขึ้น แต่มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันปัญหาการใช้สารเสพติดน้อยกว่าร้อยละ 50 เนื่องจากคณะกรรมการมัสยิดกังวลว่าจะมีเจ้าหน้าที่รัฐโดยเฉพาะทหารเข้ามาในชุมชนมากขึ้น หากชุมชนจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการณรงค์เรื่อง การแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติด

2.3.2 การสร้างความตระหนักต่อหน้าที่ของครอบครัวในการเลี้ยงบุตรหลานให้เป็นประชาชาติมุสลิมที่ดี โดยมีสยิดดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้แก่พ่อแม่และผู้ปกครองเกี่ยวกับบทบาทของครอบครัวในการบ่มเพาะบุตรหลานให้เป็นคนดีตามหลักศาสนาอิสลาม หน้าที่ของบิดามารดาตามหลักศาสนาอิสลาม บทบาทของพ่อแม่ในการเฝ้าระวังจิตวิญญาณของบุตรหลานตามหลักศาสนาอิสลาม และการให้ความรักความอบอุ่นแก่บุตรหลาน มีเป้าหมายให้พ่อแม่และผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญของครอบครัวตามหลักศาสนาอิสลามต่อการบ่มเพาะบุตรหลานให้เป็นคนดีและเป็นผู้ที่ศรัทธาและยำเกรงต่ออัลลอฮ์ (ช.บ.) เนื่องจากพื้นฐานและการศรัทธาต่ออัลลอฮ์ (ช.บ.) เป็นปัจจัยป้องกันการใช้สารเสพติดที่สำคัญที่สุด กิจกรรมดังกล่าวช่วยให้มารดาเข้าใจหน้าที่ของตนเองในการดูแลบุตรหลานตามหลักศาสนา แต่บิดาหรือผู้ปกครองที่เป็นเพศชายเข้าร่วมกิจกรรมน้อย

2.3.3 การสร้างความตระหนักต่อพิษภัยสารเสพติด โดยมีสยิดจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับหลักคำสอนของศาสนาอิสลามที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด มุ่งเน้นเรื่องสารเสพติดเป็นสิ่งต้องห้ามสำหรับมุสลิม โหษและพิษภัยของสารเสพติดที่มีต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ หลักการคบเพื่อน ทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ใช้สารเสพติด หลังการจัดกิจกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มีการใช้สารเสพติด และผู้ที่ใช้สารเสพติดในระดับไม่รุนแรง แต่ไม่มีผลต่อผู้ที่มีการเสติดสารเสพติดระดับปานกลางถึงมาก

2.4 การส่งเสริมให้ผู้ใช้อสารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

ผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิดมีบทบาทในการส่งเสริมให้ผู้ใช้อสารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาด้วยการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการบำบัดรักษา และลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองและผู้ใช้อสารเสพติดต่อการบำบัดรักษา ให้คำปรึกษาและเฝ้าระวังจิตวิญญาณผู้ใช้อสารเสพติดโดยใช้หลักศาสนา เน้นการนำหลักศรัทธาต่ออัลลอฮ์ (ช.บ.) ไปใช้ยับยั้งความต้องการใช้สารเสพติด ส่งเสริมให้ผู้ใช้อสารเสพติดขอภัยโทษจากอัลลอฮ์ (ช.บ.)

3. ผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงของชุมชนระหว่างและหลังการใช้รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง มีดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล หลังการใช้รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง เยาวชนและกลุ่มเสี่ยงตระหนักและรับผิดชอบตนเองมากขึ้น เช่น รับผิดชอบตนเองในการละหมาด มีจิตอาสาและเสียสละเวลาเพื่อกิจกรรมส่วนรวมมากขึ้น แต่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเชิงบวกจำกัดเฉพาะเยาวชนที่เริ่มใช้สารเสพติดหรือเคยลองใช้ แต่ไม่มีผลในกลุ่มที่มีการติดสารเสพติดระดับรุนแรง

3.2 การเปลี่ยนแปลงระดับชุมชน พบการเปลี่ยนแปลงดังนี้

3.2.1 การลดการติเตตรา หลังการใช้รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางพบว่า เยาวชนกลุ่มเสี่ยงไปร่วมละหมาดและร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์กับมัสยิดเพิ่มขึ้น การแข่งขันกีฬาที่มีประโยชน์ในการลดช่องว่างระหว่างผู้นำศาสนาและประชาชน ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ใช้อสารเสพติดกับบุคคลอื่นๆ ในชุมชนดีขึ้น การแข่งขันกีฬาสอดแทรกด้วยกิจกรรมจิตอาสา เช่น เยาวชนที่เข้าร่วมการแข่งขันจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ในเดือนรอมฎอน โดยการจัดอาหารให้แก่ผู้ละศีลอด ล้างและจัดเก็บอุปกรณ์และร่วมละหมาดมัฆริบ (ละหมาดช่วงเวลา) ที่มัสยิดพร้อมกับชาวบ้านในชุมชน การทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์และการร่วมละหมาดที่มัสยิดทำให้สมาชิกในชุมชนยอมรับเยาวชนที่ใช้สารเสพติดมากขึ้นซึ่งส่งผลต่อการลดการติเตตราเยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ใช้อสารเสพติด



3.2.2 ผู้นำศาสนาและประชาชนตระหนักและเริ่มมีส่วนร่วมในการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชน ก่อนดำเนินกิจกรรมการป้องกันการใช้สารเสพติด สมาชิกในชุมชนมีทัศนคติว่าการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นหน้าที่ของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดน้อย หลังทำกิจกรรมผู้นำศาสนาและสมาชิกชุมชนตระหนักและเริ่มมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดขึ้น โดยการให้ความร่วมมือและสนับสนุนการทำกิจกรรมที่มีสียัดจัดขึ้น เช่น การสนับสนุนทางการเงิน อาหารและเครื่องดื่ม และสถานที่การจัดกิจกรรม และมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณแก่บุตรหลานของตนเองในการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในและนอกชุมชน

3.2.3 เกิดการรวมกลุ่มเยาวชนเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชน การรวมกลุ่มของเยาวชนเกิดขึ้นภายหลังจากคณะกรรมการมัสยิดมีความเห็นต่างในเรื่องบทบาทของมัสยิดต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกรรมการมัสยิดบางส่วนรู้สึกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยและความขัดแย้งในชุมชน เนื่องจากกระแหว่งการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชนพบว่า มีหน่วยงานทางความมั่นคงเข้ามาจับกุมผู้เสพและผู้ค้าสารเสพติดในชุมชน คณะกรรมการมัสยิดบางส่วนกังวลว่าครอบครัวยาวชนที่ถูกจับกุมจะเข้าใจว่าคณะกรรมการมัสยิดนำกำลังทหารเข้ามาในพื้นที่ จึงให้ยกเลิกกิจกรรมการบรรยายศาสนาธรรมที่จะจัดขึ้น แต่เยาวชนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย และรู้สึกว่าตนเองเสียโอกาส จึงได้จัดตั้งกลุ่มเยาวชนรักษาสุภาพเพื่อดำเนินกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดด้วยตนเอง จนสามารถจัดกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้นำแนวคิดการจัดตั้งกลุ่มเยาวชนรักษาสุภาพจากการศึกษาดูงาน ณ ชุมชนมัสยิดบ้านเหนือ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และชุมชนเกาะลิบง อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง และสามารถขยายผลในการจัดกิจกรรมการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชนด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผล

รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางประกอบด้วย การสร้างการเรียนรู้ใหม่จากต้นแบบที่ดี การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันการใช้สารเสพติด การสร้างความตระหนักต่อหน้าที่การเป็นมุสลิมที่ดีและพิสัยภัยของสารเสพติด และการส่งเสริมให้ผู้ใช้สารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาในพื้นที่อื่นของประเทศไทย (Pilon, 2014; Ocharot et al., 2011) ที่พบว่ารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดประกอบด้วย ความร่วมมือของครอบครัว ผู้นำ เครือข่ายชุมชน โดยการให้ความรู้ที่จำเป็นให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้ และเกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางมุ่งเน้นการบูรณาการหลักศาสนาอิสลามเข้าสู่ทุกกิจกรรมการป้องกันการใช้สารเสพติดเพื่อสร้างแรงจูงใจและขัดเกลามิติดิจติวิญญาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า มัสยิดและองค์กรทางศาสนามีบทบาทสำคัญในการดูแลมิติดิจติวิญญานและการขัดเกลามิติดิจติวิญญานของผู้ใช้สารเสพติดระหว่างการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพ (Rashid & et al., 2014) ผลการศึกษาค้นพบว่า การป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางไม่ได้มีบทบาทเฉพาะการเยียวยาด้านมิติดิจติวิญญานและการสร้างแรงจูงใจโดยใช้หลักศาสนาอิสลามเพียงอย่างเดียว แต่ยังบูรณาการหลักปฏิบัติของศาสนาอิสลามร่วมกับมิติทางสังคมและความต้องการของชุมชน เช่น การกำหนดกติกาให้ผู้เล่นร่วมแข่งขันฟุตบอลต้องไปละหมาดรวมกัน ณ มัสยิด และฟังการบรรยายธรรมหลังละหมาด ซึ่งเป็นรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดรูปแบบใหม่ของชุมชนมุสลิมที่ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการขัดเกลามิติดิจติวิญญานโดยไม่รู้ตัวถึงตราบาป จากการพัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางจากการศึกษาค้นคว้าพบว่า

1) การสร้างการเรียนรู้ใหม่จากต้นแบบที่ดี เป็นรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดที่ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเอง ผู้อื่นและสังคมเชิงบวก โดยผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากบุคคลอื่นๆ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติด การสร้างการเรียนรู้ใหม่ตามแนวคิดการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็น

ศูนย์กลางมุ่งเน้นให้ประชาชนและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงได้เรียนรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การเลิกใช้สารเสพติด ทักษะชีวิตจากผู้ที่ใช้สารเสพติด การขอภัยโทษจากอัลลอฮ์ (ช.บ.) การให้ออกาสผู้ติดสารเสพติดปรับปรุงตนเองและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการลดหรือเลิกใช้สารเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่ง พบว่า การสร้างการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง (transformative learning) แก่ผู้ใช้สารเสพติดช่วยป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำของกลุ่มเยาวชนในภาคกลางของประเทศไทย (Thangrattana, Pathumcharoenwattana & Ninlamot, 2014)

2) การสร้างสิ่งแวดล้อมโดยการลดการติตราผู้ที่ใช้สารเสพติดเป็นรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดที่มีความสำคัญมากที่สุดและมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ (Livingston, Milne, Fang & Amari, 2012) ผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิดมีบทบาทในการให้ออกาสผู้ที่ใช้สารเสพติดทำความดีและปรับปรุงตนเอง ทำให้ผู้ใช้สารเสพติดรู้สึกมีคุณค่าและมีทัศนคติต่อตนเองและสังคมเชิงบวก นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการสร้างความเข้าใจกับสมาชิกของชุมชนถึงความสำคัญของการให้ออกาสผู้ที่ใช้สารเสพติดได้ปรับปรุงตนเองและการลดการติตราผู้ที่ใช้สารเสพติดโดยการบรรยายธรรมหลังการละหมาดมักริบ (การละหมาดช่วงเวลาค่ำ) การสร้างพื้นที่กิจกรรมสร้างสรรค์แก่เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ใช้สารเสพติด เช่น การแข่งขันฟุตบอล การช่วยเหลืองานของชุมชน เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดโอกาสการมีส่วนร่วมของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง และส่งเสริมให้ผู้ใช้สารเสพติดใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ (Pilun, 2014, Ocharot et al., 2011) แต่การจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ตามแนวความคิดป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางควรกำหนดกติกาและข้อตกลงเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้เรียนรู้หลักศาสนาอิสลามในการดำรงชีวิตโดยที่ไม่รู้สึกว่าตนเองถูกติตราจากสังคมและชุมชนรวมด้วย

3) การสร้างความตระหนักแก่ประชาชนต่อปัญหาสารเสพติดและการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดในหลายพื้นที่ (Pookaew, 2013; Nakprasit, 2014; Siamthong, 2011; Heckman, Dykstra & Collins, 2011) การสร้างความตระหนักต่อการป้องกันการใช้สารเสพติดตามแนวความคิดการใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นการสร้างความตระหนักต่อหน้าที่ของผู้นำศาสนา คณะกรรมการมัสยิดและครอบครัวตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลามในการสร้างประชาชาติมุสลิมที่ดี เน้นการสร้างแรงจูงใจในการทำหน้าที่ตามที่ศาสนากำหนดโดยมีเป้าหมายเพื่อความโปรดปรานของอัลลอฮ์ (ช.บ.) และสร้างสวรรค์ในวันปรโลก การสร้างความตระหนักต่อพิษภัยของสารเสพติดต่อสุขภาพแก่เยาวชนโดยให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยง เป็นรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดที่พบบ่อย (Pookaew, 2013; Nakprasit, 2014; Siamthong, 2011; Heckman, Dykstra, Collins, 2011) แต่การสร้าง ความตระหนักเกี่ยวกับผลกระทบของสารเสพติดต่อสุขภาพจากการศึกษานี้พบว่า ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของผู้ใช้สารเสพติดที่มีการเสพติดระดับปานกลางถึงรุนแรง แต่มีผลให้กลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มีการเสพติดและเสพติดในระดับไม่รุนแรงมีการหลีกเลี่ยง ลดและเลิกการใช้สารเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของผู้ที่ใช้สารเสพติด (Heckman et al., 2011)

4) การส่งเสริมให้ผู้ใช้สารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาเป็นรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดระดับตติยภูมิ (tertiary prevention) เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการเสพติด เป็นรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดที่พบในชุมชนน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับการใช้รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดระดับปฐมภูมิ (primary prevention) (Pilun, 2014; Ocharot et al., 2011) การส่งเสริมให้ผู้ใช้สารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพตามแนวความคิดป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง ผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิดมีบทบาทในการสร้างแรงจูงใจในการบำบัดรักษาโดยมีเป้าหมายเพื่อการทำอิบาดะฮ์ (การทำความดี) ต่ออัลลอฮ์ การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดรักษาแก่ผู้ใช้สารเสพติดและครอบครัว รวมถึงการเยียวยาจิตวิญญาณโดยใช้หลักศาสนาอิสลาม การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า การใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางในการบำบัดผู้ที่ใช้สารเสพติดช่วยลดโอกาสการกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำได้ โดยมีมัสยิดมีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษา การใช้ศาสนาเพื่อการเยียวยาจิตใจ และการส่งเสริมให้เข้ารับการบำบัดได้ปฏิบัติตามศาสนกิจ (Rashid et al., 2014)



สรุป

รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางเป็นรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดที่เหมาะสมสำหรับชุมชนมุสลิม ประกอบด้วย การสร้างการเรียนรู้ใหม่จากต้นแบบที่ดี การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันการใช้สารเสพติด การสร้างความตระหนักรู้ต่อการเป็นมุสลิมที่ดีและพิษภัยของสารเสพติด การส่งเสริมให้ผู้ใช้อาสาสมัครเข้าสู่วิธีการบำบัดรักษา รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลาง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ใช้อาสาสมัครที่มีต่อตนเองและสังคมเชิงบวกเพิ่มขึ้น ผู้นำศาสนาและประชาชนมีทัศนคติต่อผู้ใช้สารเสพติดดีขึ้น และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันการใช้สารเสพติดของเยาวชนที่ไม่มีการใช้สารเสพติดหรือมีการเสพติดระดับไม่รุนแรง แต่ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันการใช้สารเสพติดของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดระดับปานกลางถึงรุนแรง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผู้สนใจสามารถนำผลการศึกษานี้ไปพัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับชุมชนและกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา ซึ่งได้แก่ ชุมชนมุสลิมที่มีผู้นำศาสนาที่มีความเข้มแข็งและกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้สารเสพติดที่มีกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มีการเสพติดหรือเสพติดไม่รุนแรง อย่างไรก็ตามควรมีการสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ผู้นำศาสนาและคณะกรรมการมัสยิดก่อนการนำรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดโดยใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางไปใช้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มเป้าหมายและชุมชนในระยะยาว และศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดในชุมชนที่มีความวิตกกังวลต่อความปลอดภัยและไม่ไว้วางใจเจ้าหน้าที่รัฐ

รายการอ้างอิง (Reference)

- Assanangkornchai, S., Pattanasattayawong, U., Samangsri, N., & Mukthong. (2007). A Substance used among high school students in southern Thailand: Trends over 3 years (2002-2004). *Drug and Alcohol Dependence*, 86, 167-174.
- Binlateh, W & Thongchuaw, C. (2010). The process of sustaining Muslim identity and strong community building: The case study of Ban Nua Mosque Community. *Al-Nur*, 5(9), 55-66,
- Heckman, C.J., Dykstra, J.L & Collins, B.N. (2011). Substance-Related Knowledge, Attitude, and Behavior among College Students: Opportunities for Health Education. *Health Education Journal*, 70(4), 383-399.
- Jeharsae, R., et al. (2017). Prevalence of illegal substance use, participation in drug prevention of illegal substance use program among Muslims in the southernmost provinces. *Academic Services Journal, Prince of Songkla University*, 28(2), 195-207.
- Kaewnawee, J., Kalampakorn, S., Nilmanat, K., & Kankaew, P. (2014). The development of smoke free community model in Khokpho district, Pattani province: A participatory action research. *Thai Journal of Nursing*, 63(1), 6-14.
- Livingston, J., Milne, T., Fang, M.L., & Amari, E. (2012). The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: a systematic review. *Addiction*, 107(1), 39-50.



- Nakprasit, K. (2014). *The participation of citizen in Lopburi municipality, Lobburi Province toward preventing and solving drug problems*. Master thesis of of Public Administration Program in Public Administration. Rangsit University: Bangkok. (in Thai).
- Ocharot, T, Sathitanant, S & Singhalert, R. (2011). A Model of the protection and solution for drug problems by participatory action research: A case study of Khambong sub-District municipality, Huaypheung district, Kalasin province. *Rajabhat Maha Sarakham University Journal*, 5(2), 73-85.
- Pilun, J. (2014). Participatory development of the people in protection for drug problems model: A case study Honghee village, Yangtarad sub-district, Yangtarad district, Kalasin province. *Journal of Humanities and Social Sciences*, 10, 211-220.
- Pookaew, P. (2013). *Participation of public in solving drug problems in Pluang sub-district municipality, Khao Khitchakut district, Chanthaburi province*. Master thesis of Public Administration Program in Public Administration. Chonburi: Burapha University. (in Thai).
- Rashid, R.A., Kamali,K., Habil, M.H., Shaharom, M.H., Seghatoleslam, T. & Looyeh, M.Y. (2014). A mosque-based methadone maintenance treatment strategy: implementation and pilot results. *International Journal of Drug Policy*, 25(6), 1071-1075.
- Sanwang, N. (2015). *Annual report: Pattani 2015*. Pattani: Pattani Provincial Office. (in Thai)
- Siamthong, S. (2011). The participation of people in preventing and solving drug problems in Kosamphinakorn district, Kamphaengphet province. *Journal of Cultural Approach*, 12(22), 46-53.
- Thangrattana, M.K, Pathumcharoenwattana, w & Ninlamot, w. (2014). A Non-formal Education Program to Enhance Drug Abuse Resilience Quotient of Youth At-risk of Drug Relapse: The Approaching of the Transformative Learning Theory and the Cognitive Behavioral Modification Concept. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 152(7), 916-924.