

บทความวิจัย (ก.ค. – ธ.ค. 2562)

การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด

ลาวัลย์ เวชอภิกุล, นิธิศปริญญากอก, ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

E-mail: vlawan@gmail.com, 089-1053164

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรฉัตร สุปัญญา, ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

E-mail: drpaw@hotmail.com

รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล, ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

E-mail: archanya@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด 2) ศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมกับอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ที่จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดได้อย่างเหมาะสม งานวิจัยนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่จังหวัดสงขลา ด้วยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จำนวน 9 คน 2) กลุ่มเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิที่ทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงผู้ดูแลอาสาสมัครในพื้นที่จำนวน 4 คน และ 3) กลุ่มเจ้าหน้าที่พยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานร่วมกับอาสาสมัครในพื้นที่ จำนวน 5 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด มีความต้องการพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ด้านได้แก่ 1) ด้านบุคลิกภาพและความสามารถในการจัดการตนเอง 2) ด้านข้อมูลความรู้ 3) ด้านทักษะความสามารถ และ 4) ด้านทัศนคติ โดยมีข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมสำหรับอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวีเอดส์ คือ 1) ต้องคำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครและเปิดโอกาสให้อาสาสมัครเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพด้วยตนเอง 2) ต้องกำหนดแผนและช่วงเวลาการพัฒนาศักยภาพให้มีความชัดเจน ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ 3) ต้องเป็นการเรียนรู้ที่เป็นกันเองและเปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่ 4) ต้องเป็นการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้เรียนรู้จากเพื่อนอาสาสมัครด้วยกันผ่านการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ และ 5) ต้องเป็นการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้แบ่งปันประสบการณ์ชีวิตด้านอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัคร เอชไอวี/เอดส์

Received: May 23, 2019, Revised June 2, 2019, Accepted June 7, 2019

POTENTIAL DEVELOPMENT OF PEER-VOLUNTEERS IN PREVENTING AND DEALING WITH HIV/AIDS AMONG DRUG USERS

Lawan Vejapikul, PhD.Student, Lifelong Education Department, Faculty of Education, Chulalongkorn University,

E-mail: vlawan@gmail.com, 089-105-3164

Assistant Professor Dr.Weerachat Soopunyo , Lifelong Education Department, Faculty of Education,

Chulalongkorn University, E-mail: drpaw@hotmail.com

Associate Professor Dr.Archanya Ratana-ubol, Lifelong Education Department, Faculty of Education,

Chulalongkorn University, E-mail: archanya@gmail.com

Abstract

This research aimed to 1) study the need of potential development of peer-volunteers in preventing and dealing with HIV/AIDS among people who use drugs 2) study the guideline for potential development for peer-volunteers in preventing and dealing with HIV/AIDS among drug users. The study was conducted in Songkhla province. Data were collected by interviewing 3 groups; 1) 9 peer-volunteers of the foundation that works with drug users in the research area 2) 4 staffs of the foundation who supervise the peer-volunteers 3) 5 nurses from hospitals in the research area who work closely with peer-volunteers. Content analysis was used to analyse the data gained from the interviews.

The result from the study shown that needed potentials for peer-volunteers in preventing and dealing with HIV/AIDS among drug users consisted of 1) personality and self-management 2) knowledge 3) skills and abilities 4) positive attitudes. It was also found that the guideline for potential development for peer-volunteers in preventing and dealing with HIV/AIDS among drug users consisted of 1) it has to consider the needs of peer-volunteers and allow them to participate in the design of potential development programs 2) there must be a concrete plan for potential development programs which has to be conducted continuously and consistency 3) there must be a friendly learning program and allow peer-volunteers to show their full potentials 4) there must be a learning opportunity that allows peer-volunteers to learn from each other by practicing through actual works 5) there must be a learning opportunity that allows peer-volunteers to share their other life experiences beyond their work.

Keywords: potential development, peer-volunteer, HIV/AIDS

คำขอบคุณ :งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช และเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทนำ

เอชไอวี/เอดส์ เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ สถานการณ์การแพร่ระบาดของ การติดเชื้อเอชไอวีดำเนินมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 30 ปีมาแล้ว ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดเป็นหนึ่งในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง IBBS (Bureau of Epidemiology established the Integrated Biological and Behavioral Surveillance) ปี 2556 พบว่า จากจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด ร้อยละ 25.2 เป็นผู้ที่ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด ซึ่งมีสาเหตุมาจากการใช้เข็มและอุปกรณ์การฉีดร่วมกัน (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2556) นอกจากนี้ยังพบว่า ประชากรกลุ่มนี้มีอัตราการเสียชีวิตอย่างอนาถ ร้อยละ 49.1 ซึ่งนับเป็นกลุ่มที่มีอัตราการเสียชีวิตอย่างอนาถต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรอื่น (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์, 2556) นอกจากนี้ เอชไอวี/เอดส์ยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่สองในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดรองจากการใช้ยาเกินขนาด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2557) จะเห็นได้ว่า ปัญหายาเสพติด เอชไอวี/เอดส์ และ เพศสัมพันธ์ มีความเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด ดังนั้นหากไม่มีการดำเนินการเพื่อลดอัตราการติดเชื้อที่ได้ผลแล้วจะทำให้ปัญหาการระบาดของเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเลือดอื่นๆ แพร่กระจายออกไปในกลุ่มประชากรทั่วไปในที่สุด ปัญหาที่สำคัญในปัจจุบัน คือ ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดในประเทศไทยยังรู้สึกกลัวที่จะมาใช้บริการทางสังคมและบริการสุขภาพเพราะกลัวว่าจะถูกเปิดเผยสถานะว่าเป็นผู้ใช้สารเสพติด เนื่องจากที่ผ่านมารัฐบาลยังคงดำเนินนโยบายในการปราบปรามยาเสพติดผิดกฎหมายแบบ “zero-tolerance” โดยเน้นมาตรการปราบปรามการผลิตและการเสพยาเสพติดด้วยวิธีการลงโทษที่รุนแรงกับทุกกรณีที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการจำคุกตลอดชีวิตหรือแม้แต่การประหารชีวิตซึ่งสร้างความยากลำบากให้กับผู้ใช้สารเสพติดในการเข้าถึงบริการใด ๆ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพ ทำให้พวกเขากลายเป็นกลุ่มชายขอบและเข้าถึงได้ยาก (หน่วยงานความร่วมมือด้านนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศ, 2556) แม้ว่าปัจจุบันจะมีนโยบาย “ผู้เสพยาเสพติดคือผู้ป่วย” ที่พยายามลดทอนความเป็นอาชญากรของผู้ใช้สารเสพติดลง เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าถึงบริการด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพมากขึ้น แต่ความหวาดกลัวการถูกจับกุมก็ยังคงมีอยู่ เพราะถึงอย่างไรยาเสพติดและการใช้สารเสพติดก็ยังเป็นสิ่งผิดกฎหมาย

ปัจจุบันแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดซึ่งเป็นที่ยอมรับและได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพในการลดการติดเชื้อที่ส่งผ่านทางเลือด คือ แนวทางการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (Harm Reduction) ด้วยชุดบริการที่ครอบคลุมรอบด้าน 10 ชุดบริการ อันประกอบไปด้วย 1) การให้ความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก การฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และยาเสพติด 2) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้สารทดแทนคือเมทาโดนในระยะยาว 3) การใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดยาที่สะอาด 4) การแจกถุงยางอนามัย 5) การให้การปรึกษาและตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจและการส่งต่อไปรับบริการดูแลรักษา 6) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7) การป้องกัน วัคซีน และรักษาวัณโรค 8) กิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน 9) การให้บริการรักษาจิตเวชและการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด 10) การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพรวมถึงกิจกรรมกลับสู่สังคมและการป้องกันการเสพติดซ้ำ (สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ สำนักงาน ป.ป.ส., 2557) ซึ่งการให้บริการด้วยชุดบริการที่ครอบคลุมรอบด้านนี้ ล้วนแล้วแต่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครทั้งสิ้น เนื่องจากอาสาสมัครเหล่านี้ล้วนเป็นผู้มีประสบการณ์การใช้สารเสพติดเช่นเดียวกับกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านการสมัครและคัดเลือกเข้ามาทำหน้าที่อาสาสมัครผู้ให้ข้อมูลความรู้แก่เพื่อนของพวกเขา อาสาสมัครเหล่านี้จึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลผ่านการให้ข้อมูลความรู้และกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทศนคติ และความเชื่อในกลุ่มเพื่อนของพวกเขา

แม้ว่าการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดโดยอาศัยการปฏิบัติงานของอาสาสมัครที่เป็นผู้ใช้ยาเสพติดด้วยกันจะเป็นกลไกการดำเนินงานที่สำคัญและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี แต่

อาสาสมัครที่เป็นผู้ใช้สารเสพติดก็มักจะต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการทำงานซึ่งเป็นความท้าทายอย่างมากต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ไม่ว่าจะเป็นข้อจำกัดด้านความรู้ความสามารถที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ข้อจำกัดในประเด็นด้านกฎหมาย ศีลธรรม และความท้าทายจากการปฏิบัติงานในพื้นที่ ดังนั้นเพื่อเป็นการสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครในการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดให้แก่วิ/เอดส์นั้น จึงจำเป็นต้องหาแนวทางที่จะช่วยลดอุปสรรคในการทำงานและช่วยเสริมสร้างศักยภาพให้แก่อาสาสมัครเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นของอาสาสมัคร และศึกษาถึงแนวทางการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมสำหรับอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความต้องการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด
2. ศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมกับอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการวิจัยในพื้นที่จังหวัดสงขลา ซึ่งได้มาจากการพิจารณาองค์ประกอบของพื้นที่ซึ่งมีหน่วยงานภาคประชาสังคมที่มีการดำเนินงานของอาสาสมัครซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์การใช้สารเสพติดในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดมาเป็นเวลานาน มีการดำเนินงานครอบคลุมการให้บริการในทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และเป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมและความยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย
2. ขอบเขตด้านประชากร การวิจัยในครั้งนี้ทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจาก อาสาสมัคร และพี่เลี้ยงของอาสาสมัคร ซึ่งแบ่งออกเป็น เจ้าหน้าที่หรือหัวหน้างานของอาสาสมัคร และเจ้าหน้าที่พยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับอาสาสมัครในพื้นที่

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อาสาสมัคร จำนวน 9 คน พี่เลี้ยงของอาสาสมัครซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หรือหัวหน้างานของอาสาสมัคร จำนวน 4 คน และพี่เลี้ยงของอาสาสมัครซึ่งเป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่พยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับอาสาสมัคร จำนวน 5 คน รวม 18 คน

เครื่องมือที่ใช้

- 1) แบบสัมภาษณ์
 - 2) แบบฟอร์มถอดรหัสและจัดกลุ่มประเด็นสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล
- ซึ่งเครื่องมือทั้ง 2 ชุด ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตามระเบียบวิธีวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์อาสาสมัครและพี่เลี้ยงของอาสาสมัครทั้งในส่วนของผู้บริหารที่มูลนิธิอาสาสมัครสังกัดอยู่และเจ้าหน้าที่พยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับอาสาสมัครในพื้นที่ พบว่า บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครที่สำคัญของอาสาสมัคร ประกอบด้วย 1) การค้นหาและติดตามดูแลผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ 2) การถ่ายทอดข้อมูลความรู้ การให้บริการเข็มและอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับบริการที่จำเป็น 3) การประสานงานกับภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อส่งต่อผู้ใช้สารเสพติดที่อยู่ในความดูแลเข้ารับบริการที่จำเป็น และ 4) การทำงานเอกสารต่างๆ ทั้งในส่วนของการเขียนรายงานการปฏิบัติงาน รวมไปถึงการบันทึกและจัดทำฐานข้อมูลผู้ใช้สารเสพติดที่อยู่ในความดูแลเพื่อประโยชน์ในการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายนั้น อาสาสมัครต้องการการพัฒนาศักยภาพที่จะเป็นในด้านต่างๆ ดังนี้

ศักยภาพที่จำเป็นสำหรับอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน ที่จะทำให้อาสาสมัครสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับ ได้แก่

1) ด้านบุคลิกภาพและความสามารถในการจัดการตนเอง หมายถึง การมีบุคลิกภาพที่ดี มีการแต่งกายที่สะอาด สุภาพ และเหมาะสมกับกาลเทศะ มีวินัยและตรงต่อเวลาในการทำงาน สามารถจัดการการใช้สารเสพติดของตนเอง ซึ่งครอบคลุมไปถึงการรับการบำบัดด้วยเมทาโดน (การบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดในกลุ่มโอปิออยด์ด้วยสารทดแทน) เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน โดยพบว่าการจัดการตนเองด้านการใช้สารเสพติดเป็นประเด็นที่อาสาสมัครให้ความสำคัญที่สุด เนื่องจากส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพ ความน่าเชื่อถือ และการจัดการตนเองด้านอื่นๆ โดยเฉพาะการมีวินัยและตรงต่อเวลาในการทำงาน รวมไปถึงความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายด้วย

“สิ่งสำคัญที่สุดที่จะทำให้อาสาสมัครมีความน่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับ คือ เขาต้องดูดี สะอาดสะอ้าน ไม่เมาในเวลาทำงาน” (เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลอาสาสมัคร)

“เราไม่ได้คาดหวังให้เขาต้องเลิกใช้ยาวันนี้พรุ่งนี้ ขอแค่ไม่ใช้ยาในเวลาทำงาน หรือไม่เมาในเวลาทำงาน ถ้าเขาจัดการตัวเองได้ ความรับผิดชอบอื่นๆ ก็จะตามมา” (เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลอาสาสมัคร)

“การลงพื้นที่ บางครั้งต้องไปเจอเพื่อนที่แหล่ง (แหล่งใช้ยา) ก็มีบ้างที่ไปใช้ยาในเวลาทำงานหรือช่วงพักพยายามห้ามตัวเองแล้วแต่ก็อดไม่ได้” (อาสาสมัคร)

“ตอนเช้าก็ต้องไปกินเมทาโดนที่โรงพยาบาลก่อนแล้วถึงจะมาทำงาน ทำให้บางทีก็มาทำงานสาย” (อาสาสมัคร)

“อยากรู้ว่าอาสาสมัครอื่นเขาจัดการตัวเองยังไง บางคนเราไม่เคยเห็นเขาเมาในเวลาทำงานเลย ก็อยากรู้ว่าเขาทำยังไง” (อาสาสมัคร)

2) ข้อมูลความรู้ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด พบว่า ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/เอดส์อย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอต่อความสนใจและความต้องการของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด ยังคงมีข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วัณโรค ไวรัสตับอักเสบบี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/เอดส์และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องนี้จะต้องเป็นข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องทันสมัยและครอบคลุมประเด็นที่สำคัญต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของโรค ช่องทางการติดต่อของโรค ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความสามารถในการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การดูแลและป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ แนวทางและกระบวนการตรวจและรับการรักษาเมื่อพบว่าติดเชื้อ การดูแลตนเองหลังการติดเชื้อ ยาที่ใช้ในการรักษา สิทธิในการรักษา รวมถึงสถานที่ให้บริการตรวจรักษา นอกจากนี้อาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด/เอดส์ยังต้องมีข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (Harm Reduction) ซึ่ง

ครอบคลุมถึงแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้สารเสพติด รวมถึงแนวทางการบำบัดรักษาเพื่อนำไปสู่การ ลด ละ เลิก การใช้สารเสพติด ตลอดจนข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดด้วย ปัจจุบันอาสาสมัครยังมีข้อมูลความรู้ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ขาดการเติมข้อมูลความรู้ที่ทันสมัยและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการรักษาที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไป รวมถึงสิทธิการรักษา และข้อกำหนดทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาที่มีการพัฒนาไปด้วย

“ข้อมูลความรู้มีการอัปเดตตลอดเวลา อาสาสมัครก็ต้องติดตามและคอยอัปเดตข้อมูลอยู่เสมอ เวลาไปถ่ายทอดให้เพื่อนสมาชิกฟังจะได้ไม่ให้ข้อมูลเพื่อนผิดๆ”

“เราจะเดินเข้าไปพูดแต่เรื่องเอชไอวีที่เราทำงานก็ไม่ได้ เราต้องดูด้วยว่าเพื่อนสนใจอยากรู้อะไร บางครั้งเราก็ต้องคุยเรื่องอื่นที่เพื่อนสนใจก่อน ซึ่งเราก็ต้องมีความรู้ในเรื่องที่เพื่อนสนใจ เราถึงจะให้ข้อมูลเพื่อนได้”

“ครั้งแรกที่เจอกันเพื่อนอาจจะยังไม่พร้อมหรือมีเวลาคุยกับน้อย เพื่อนอาจจะอยากได้แค่เข็มกับอุปกรณ์สะอาด เราก็ต้องให้บริการไปก่อน อย่างน้อยก็ช่วยลดความเสี่ยง แล้วค่อยบอกว่าอุปกรณ์แต่ละอย่างช่วยป้องกันอะไรบ้าง ทำไมต้องใช้ไฉ่ยังงี้”

3) ทักษะความสามารถ ประกอบด้วย ความสามารถในการเข้าถึงเพื่อนผู้ใช้สารเสพติดด้วยการสร้างความไว้วางใจ และให้บริการที่จำเป็นสำหรับสมาชิกแต่ละคนตามความเหมาะสม การเป็นผู้ฟังที่ดีและการให้คำปรึกษาแก่สมาชิก การเป็นนักการสื่อสารที่สามารถถ่ายทอดข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่สมาชิก การเป็นผู้จัดกระบวนการเรียนรู้และการเป็นวิทยากรให้ข้อมูลความรู้แก่สมาชิกที่จะช่วยยกระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครให้มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับมากขึ้น การทำงานเอกสาร ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดทำรายงานการปฏิบัติงานและการบันทึกข้อมูลลงแบบฟอร์มต่างๆ เพื่อบันทึกข้อมูลสมาชิก ซึ่งอาสาสมัครส่วนใหญ่ยังมีปัญหาด้านการเขียนและการทำความเข้าใจกับแบบฟอร์มต่างๆ ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลสมาชิก ทำให้เกิดความผิดพลาดในงานเอกสารเป็นประจำ ต้องเสียเวลาแก้ไข และทำให้งานล่าช้าจนจากนั้นยังรวมไปถึงทักษะความสามารถในการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เพื่อประสานส่งต่อสมาชิกเข้ารับบริการต่างๆ ที่จำเป็น

“เราต้องทำให้เพื่อนเชื่อใจเราก่อน ถ้าเขาไว้วางใจ เราให้ข้อมูลอะไรไปเพื่อนก็เชื่อ ขวนไปตรวจเลือดเพื่อนก็ไปเพราะเขาเชื่อว่าเราหวังดีกับเขา” (อาสาสมัคร)

“มีความรู้อย่างเดียวไม่พอ ต้องรู้ด้วยว่าจะพูดยังไง จะให้ข้อมูลยังไง เพื่อนถึงจะสนใจ” (อาสาสมัคร)

“เวลาทำงานจะพูดอย่างเดียวไม่ฟังเลยก็ไม่ได้ ต้องฟังเพื่อนบ้างจะได้รู้ว่าเพื่อนต้องการอะไร” (อาสาสมัคร)

“เคยแต่ดูเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรม ก็หวังว่าวันหนึ่งเราจะทำได้บ้าง อยากลองเป็นวิทยากรดูบ้าง” (อาสาสมัคร)

“นอกจากลงพื้นที่แล้ว อาสาสมัครก็ต้องทำงานเอกสารด้วย ต้องเขียนรายงาน ต้องลงข้อมูลเพื่อนสมาชิกในแบบฟอร์มต่างๆ ทักษะการเขียนจึงมีความสำคัญ” (เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลอาสาสมัคร)

“คนไข้บางคนหายไปไม่มารับยาานๆ เราก็ต้องขอให้อาสาช่วยไปตามให้ ซึ่งเขาก็ต้องมีทักษะที่จะโน้มน้าวและชักชวนให้เพื่อนกลับมารับรักษาตัว” (พยาบาลผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับอาสาสมัคร)

4) ทักษะคิด ประกอบด้วย การมีทัศนคติที่ดีทั้งต่อตนเองและเพื่อนสมาชิก รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีต่องานอาสาสมัคร เชื่อมมั่นในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เห็นคุณค่าในตนเองและคุณค่าความเป็นคนที่เท่าเทียมกัน เคารพในสิทธิของผู้อื่นและไม่เลือกปฏิบัติ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความช่วยเหลือและให้บริการด้วยความเต็มใจ อาสาสมัครส่วนใหญ่ยังมีความรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง และยังคงกลัวเรื่องการยอมรับทั้งจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ที่ตนต้องติดต่อประสานงานด้วย เพราะยังคงเชื่อว่าการเป็นผู้ใช้สารเสพติดเป็นสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ และเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาตนเอง

“บางทีก็ไม่มั่นใจว่าตัวเองจะทำได้ไหม งานบางอย่างเราไม่เคยทำมาก่อน ก็กลัวว่าจะทำไม่ได้” (อาสาสมัคร)

“เราก็อยากให้เขามองข้ามความเป็นผู้ใช้ยาของเราไปบ้าง เพราะถึงเราเป็นผู้ใช้ยาแต่เราก็ทำงานได้” (อาสาสมัคร)

“บางครั้งเราก็เผลอบอกข้อมูลของเพื่อนให้คนอื่นฟัง ไม่ทันได้คิดว่าเป็นการละเมิดสิทธิของเขา” (อาสาสมัคร)

“เราปกป้องสิทธิของเรา แต่เราไม่ค่อยได้คิดว่าเราไปละเมิดสิทธิคนอื่นบ้างไหม” (อาสาสมัคร)

“เราเป็นผู้ใช้ยา เวลาเจอด่านแล้วโดนเรียกตรวจ เขาบังคับตรวจโน่นนี่ ก็ไม่รู้ว่าเป็นนี่คือละเมิดเราไหม แต่ก็ไม่ได้กลัวอะไร ได้แต่ยอมเขาไป เพราะกลัวว่าจะถูกจับ ถูกหาว่าหัวหมอ” (อาสาสมัคร)

ปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในปัจจุบัน ประกอบด้วย

1) ข้อจำกัดของโครงการและงบประมาณสนับสนุน การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครที่มีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมักจะถูกกำหนดมาจากเงื่อนไขของโครงการ โดยมักเป็นการพัฒนาศักยภาพผ่านการฝึกอบรมให้ความรู้ตามรอบระยะเวลาของโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน ซึ่งมีทั้งในส่วนที่หน่วยงานต้นสังกัดของอาสาสมัครเป็นผู้จัดเอง และส่วนที่จัดโดยหน่วยงานภายนอกอื่นๆ ซึ่งขาดความต่อเนื่องและสม่ำเสมอ อีกทั้งยังไม่สามารถรองรับอาสาสมัครทุกคนได้ ส่งผลให้อาสาสมัครบางคนเข้ามาปฏิบัติงานโดยยังไม่เคยผ่านการอบรมความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานมาก่อนต้องอาศัยการอ่านจากแผ่นพับประชาสัมพันธ์ ซึ่งบางครั้งก็เป็นข้อมูลที่ไม่ล้าสมัยไปแล้ว หรือบางครั้งก็อาศัยการหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ตซึ่งอาสาสมัครเองก็ไม่แน่ใจว่าเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้หรือไม่

2) การพัฒนาศักยภาพส่วนใหญ่เป็นการจัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ขององค์กรและให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้ไปถ่ายทอดข้อมูลความรู้ให้กับอาสาสมัครอีกต่อหนึ่ง ซึ่งยังไม่มีแบบแผนหรือแนวทางการพัฒนาศักยภาพที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่บางคนก็มีประสบการณ์น้อยกว่าอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานมาก่อน ประกอบกับไม่ได้เป็นผู้มีประสบการณ์ตรงกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้ใช้สารเสพติด ทำให้ความรู้ความเข้าใจในบางประเด็นมีน้อยกว่าอาสาสมัครซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์โดยตรง

3) การพัฒนาศักยภาพในปัจจุบันยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของอาสาสมัครจากการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่เท่าที่ควร ส่วนใหญ่เป็นเพียงการรายงานปัญหาที่พบในพื้นที่ระหว่างการประชุมทีม แต่ยังไม่มีการนำเอาประสบการณ์ที่อาสาสมัครได้เรียนรู้ผ่านการปฏิบัติงานมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร

แนวทางการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมกับอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด ประกอบด้วย

1) โปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพ ต้องคำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครอย่างแท้จริง โดยเปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบและกำหนดรูปแบบกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของตนเอง

2) การพัฒนาศักยภาพควรมีการกำหนดช่วงเวลาของการเสริมศักยภาพให้มีความชัดเจนและมีความต่อเนื่อง เพื่อเป็นการเติมข้อมูลความรู้ที่ทันสมัยและฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้แก่อาสาสมัครอย่างสม่ำเสมอ

3) การพัฒนาศักยภาพควรเปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นกันเองและสามารถแสดงศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

4) การพัฒนาศักยภาพควรเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครด้วยกันเอง โดยอาจให้มีการจับคู่อาสาสมัครเพื่อลงพื้นที่และไปศึกษาการปฏิบัติงานในพื้นที่การทำงานของเพื่อนอาสาสมัครด้วยกัน เพื่อให้อาสาสมัครได้ศึกษาเทคนิควิธีการทำงานของเพื่อนอาสาสมัครคนอื่นผ่านการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง นอกจากนี้ยังอาจใช้การแสดงบทบาทสมมติให้อาสาสมัครออกมาแสดงให้เพื่อนดูว่าในการลงพื้นที่ปฏิบัติงานจริงแต่ละคนทำอะไร รวมไปถึงการให้อาสาสมัครสลับกันเป็นวิทยากรในหัวข้อที่ตนเองถนัด เพื่อฝึกทักษะการถ่ายทอดความรู้ในหัวข้อต่างๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

5) การพัฒนาศักยภาพอาจเปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้แบ่งปันประสบการณ์ชีวิตด้านอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการปฏิบัติงาน เช่น ชีวิตส่วนตัว ชีวิตครอบครัว และความสนใจส่วนตัวของอาสาสมัคร เพื่อสะท้อนให้เห็นจุดแข็งและศักยภาพด้านอื่นที่ซ่อนอยู่ในตัวอาสาสมัครแต่ละคน เช่น การมีภาวะผู้นำ การดูแลตนเองและครอบครัว หรือความสามารถพิเศษอื่นๆ ที่จะสามารถนำมาปรับใช้กับการทำงาน และช่วยส่งเสริมให้อาสาสมัครได้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเองอีกด้วย

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย จะเห็นได้ว่าการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดยังคงมีช่องว่างอยู่มาก อาสาสมัครเองก็ยังคงมีความต้องการที่จะได้รับการพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลิกภาพและการจัดการตนเอง ด้านข้อมูลความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติ แต่การพัฒนาศักยภาพในปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครได้ จากข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครที่ได้จากการวิจัย ที่เสนอให้คำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครและเปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบและพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาในระบบโรงเรียนเชิงพัฒนา ของ Boyle (1981) 8 ขั้นตอน อันประกอบไปด้วย การกำหนดพื้นฐานสำหรับการพัฒนาโปรแกรม การวิเคราะห์สถานการณ์ของชุมชนและกลุ่มผู้รับบริการ การพิจารณาผลที่พึงประสงค์จากการพัฒนาโปรแกรม การกำหนดแหล่งทรัพยากรและการสนับสนุน การสร้างแผนการสอน โปรแกรมการปฏิบัติงาน ความน่าเชื่อถือของการใช้ทรัพยากร และการรายงานคุณค่าของโปรแกรม และในส่วนของกรอบแบบกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ซึ่งมีข้อเสนอแนะให้คำนึงถึงบรรยากาศการเรียนรู้ที่เป็นกันเอง และให้ความสำคัญกับประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงของอาสาสมัคร รวมถึงเปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้เรียนรู้จากประสบการณ์และการปฏิบัติงานของเพื่อนอาสาสมัครด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับหลักการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างศักยภาพผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ 7 ประการ ของ Knowles (1978) อันประกอบไปด้วย การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การกำหนดโครงสร้างทางกายภาพให้เหมาะสมต่อการเรียนรู้ การวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง การกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ของตนเอง การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ของตนเอง การดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการประเมินความก้าวหน้าและผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง และแนวคิดการเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน ของ Collison and Parcell (2004) ซึ่งให้ความสำคัญกับการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานจริง ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองและตระหนักถึงสิ่งที่ตนเองต้องการพัฒนาได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ในทีมผ่านการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน โดยมีกระบวนการที่สำคัญ 9 ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน การกำหนดกลุ่มผู้แบ่งปันประสบการณ์ การกำหนดผู้อำนวยความสะดวกในการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน การกำหนดตารางเวลาในการจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน การกำหนดผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน การกำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการ การวางแผนกิจกรรมรอบเพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ การกำหนดบทบาทของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละฝ่ายให้ชัดเจน และการกำหนดเวลาของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้แบ่งปันและผู้ต้องการเรียนรู้ ซึ่งแนวคิดที่กล่าวมานี้จะเป็นหลักการสำคัญที่ผู้วิจัยจะสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบจากการวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงความต้องการพัฒนาศักยภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลิกภาพและการจัดการตนเอง ด้านข้อมูลความรู้ ด้านทักษะความสามารถ และด้านทัศนคติ ของอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไข

ปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด ตลอดจนข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของอาสาสมัคร เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยหลังจากนี้ ควรมีการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาและออกแบบโปรแกรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัคร และเปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้เข้ามามีส่วนในการร่วมพัฒนาและออกแบบโปรแกรมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง โดยคำนึงถึงหลักการและแนวคิดการเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อนที่มีความสำคัญกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ปฏิบัติงานจริงระหว่างอาสาสมัครด้วยกัน ซึ่งอาสาสมัครจะสามารถเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพตนได้ตลอดเวลา เป็นการช่วยลดช่องว่างของการพัฒนาศักยภาพในปัจจุบันที่จะต้องรอให้มีผู้จัดการอบรมให้เท่านั้น อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมให้อาสาสมัครได้ตระหนักถึงความสามารถ จุดแข็งจุดอ่อน และศักยภาพที่แท้จริงของตนเอง เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน และสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นอีกด้วย

รายการอ้างอิง

- คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2555). รายงานความก้าวหน้าของประเทศไทยในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รอบปี พ.ศ. 2555.
- คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2556). เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ครั้งที่ 2/2556 วันที่ 31 กรกฎาคม 2556.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2557). รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบนนโยบายและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ปีงบประมาณ 2557; วันที่ 17-18 มีนาคม 2557 ณ โรงแรมอีสติน, กรุงเทพฯ.
- สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. (2557). คำสั่งศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดที่ 1/2557 เรื่องแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด. กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). ความชุกและอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. 2556. นนทบุรี: สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- Boyle, P.G. (1981). Planning Better Program. USA : McGraw-Hill, Inc.
- Collison, Chris and Parcell, Geoff. (2004). Learning to fly : Practical knowledge management from some of the world's leading learning organizations. Capstone, Chichester, GB. 312 p.
- Knowles, M. S. (1980). The modern practice of adult education : From pedagogy to andragogy (revised and updated). Chicago, USA : Follett Publishing Company.