

การนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้  
เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติ : กรณีศึกษา  
ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร\*  
**The Implementation of Drug Immunization Policy by Executive Functions (EF)  
Development in Early Childhood : A Case Study of Moo 8 Saphansoong  
(Suraoseraw) Pre-school Child Development Center, Bangkok.**

สุพริกา ประพุดติตรง\*\*  
Suparika Praphuttrong  
6414830024@rumail.ru.ac.th

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษากระบวนการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายไปปฏิบัติ และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไข ปรับปรุง และข้อเสนอแนะซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 8 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ประกอบด้วย 1) มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย 2) ทรัพยากรนโยบาย 3) การสื่อสารระหว่างองค์กรและกิจกรรมการนำนโยบายไปปฏิบัติ 4) ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ 5) สภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และ 6) ความร่วมมือร่วมใจของผู้ปฏิบัติ ซึ่งมีปัญหาและอุปสรรคที่พบ ได้แก่ 1) พ่อแม่ ผู้ปกครอง ขาดความเข้าใจและไม่เห็นความสำคัญขององค์ความรู้การพัฒนาทักษะสมอง EF 2) การพัฒนาทรัพยากรบุคคลไม่เพียงพอและต่อเนื่อง 3) การนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับชุมชนมีความยากลำบาก 4) งบประมาณยังไม่เพียงพอ 5) ขาดหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนนโยบาย 6) สภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ส่งผลกระทบต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ และ 7) การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้เด็กปฐมวัยขาดการพัฒนาทักษะสมอง EF อย่างเต็มศักยภาพ ทั้งนี้ มีแนวทางการแก้ไขปรับปรุง และข้อเสนอแนะ คือ 1) ควรสร้างการรับรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้การพัฒนาทักษะสมอง EF ให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป 2) สนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง 3) ผลักดันให้มีหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนนโยบาย และ 4) ควรมีการติดตามและประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** การนำนโยบายไปปฏิบัติ ; ภูมิคุ้มกันยาเสพติด ; ทักษะสมอง EF

**Keywords:** Policy Implementation ; Drug Immunization ; Executive Functions

\* บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระเรื่อง การนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติ กรณีศึกษา : ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร

\*\* นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

## บทนำ

ปัญหายาเสพติดของประเทศไทยที่มีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น อันเกิดจากการพัฒนาและปรับเปลี่ยนรูปแบบการค้ายาเสพติด โดยการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการติดต่อซื้อขายผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดขยายวงกว้างไปอย่างรวดเร็ว อีกทั้งการทำธุรกรรมทางการเงิน การโอนเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สะดวกและง่ายขึ้น จนทำให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ และความปลอดภัยของประชาชนในทุกมิติ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กและเยาวชน ถือเป็นกลุ่มวัยเสี่ยงสูงที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุด เพราะเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็น อยากรอง รวมถึงการค้นหาคำถามเป็นตัวเอง การคิดวิเคราะห์ การยับยั้งชั่งใจ การใช้ดุลยพินิจต่าง ๆ ยังไม่เหมาะสม ด้วยเหตุจากพัฒนาการของสมองด้านการบริหารจัดการยังไม่สมบูรณ์ตามวัยเหมือนผู้ใหญ่ จึงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการนำไปสู่การใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในอนาคต

สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทย พบว่าในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดใช้วิธีการขายยาเสพติดรูปแบบใหม่ ผ่านสื่อออนไลน์ในช่องทางแพลตฟอร์มต่าง ๆ เช่น Facebook Instagram Line Twitter เป็นต้น โดยมีการโพสต์แสดงเนื้อหาส่วนใหญ่เป็นข้อความที่บ่งบอกถึงผลที่จะได้รับหลังจากการเสพ วิธีการเสพ อุปกรณ์การเสพ การกระตุ้นการขายด้วยวิธีลด แลก แจก แถม ส่งฟรี สะสมแต้ม รวมถึงการให้บุคคลที่มีอิทธิพลบนสื่อสังคมออนไลน์รีวิวเพื่อประกอบการตัดสินใจ โดยกลุ่มผู้ค้าใช้วิธีการจัดส่งยาเสพติดผ่านทางพัสดุไปรษณีย์ ระบบโลจิสติกส์ทั้งของภาครัฐ และภาคเอกชน ในการกระจายยาเสพติดไปสู่กลุ่มผู้เสพมากขึ้น ซึ่งกลุ่มผู้ใช้ส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชน เนื่องจากการซื้อขายยาเสพติดผ่านสื่อออนไลน์ทำให้เข้าถึงกลุ่มผู้เสพมากขึ้น เป็นการจูงใจและเพิ่มโอกาสในการขายเพื่อที่จะได้ลูกค้ารายใหม่ จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายขึ้น อีกทั้งยังพบว่าเด็กและเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดอายุเริ่มน้อยลงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) เมื่อพิจารณาช่วงอายุที่มีการใช้ยาเสพติดครั้งแรกของผู้รับเข้าการบำบัด ยาเสพติดทั้งหมด พบว่าส่วนใหญ่ใช้ยาเสพติดครั้งแรกตอนอายุ 15 - 19 ปี (ร้อยละ 42.83) โดยสัดส่วนผู้ใช้ยาเสพติดครั้งแรกอายุ 10 - 14 ปี และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น สะท้อนให้เห็นว่า เด็กและเยาวชนเริ่มใช้ยาเสพติดตั้งแต่อายุยังน้อย โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนในช่วงวัยรุ่นตอนต้น (ประถมศึกษาตอนปลาย - มัธยมศึกษาตอนต้น) และจากสถิติการจับกุมผู้ต้องหาคดีค้ายาเสพติดทั้งหมด พบว่าร้อยละ 50.17 เป็นนักค้ารายใหม่ โดยร้อยละ 20.35 ของผู้ต้องหาคดีค้ายาเสพติด ทั้งหมดเป็นเด็กและเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี

สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าเป็นพื้นที่แพร่ระบาดยาเสพติดที่สำคัญ ครอบคลุมทั้ง 6 กลุ่มพื้นที่ ได้แก่ กลุ่มกรุงเทพมหานครกลาง กลุ่มกรุงเทพใต้ กลุ่มกรุงเทพเหนือ กลุ่มกรุงเทพตะวันออก กลุ่มกรุงธนเหนือ และกลุ่มกรุงธนใต้ โดยเป็นแหล่งพักเก็บยาเสพติด ซึ่งมักจะใช้ห้องพักหรือบ้านเช่าเป็นพื้นที่พักยาเสพติดก่อนที่จะกระจายยาเสพติดไปสู่กลุ่มตลาดผู้เสพในพื้นที่และบริเวณใกล้เคียง รวมถึงพื้นที่อื่นทั้งในและนอกประเทศ โดยมีการติดต่อซื้อขายยาเสพติดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และช่องทางแอปพลิเคชันต่าง ๆ เช่น มักจะนิยมใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในการโทรแทนการส่งข้อความ อีกทั้งยังมีการใช้บริการขนส่งยาเสพติดผ่านทางพัสดุไปรษณีย์ของภาครัฐและเอกชน และใช้วิธีการชำระค่ายาเสพติดผ่านแอปพลิเคชันของธนาคาร โดยยาเสพติดหลักที่มีการแพร่ระบาดยังคงเป็นยาบ้า และไอซ์ ส่วนยาเสพติดที่ควรมีการเฝ้าระวัง คือ เฮโรอีน และกลุ่มยา Club drugs ได้แก่ เอ็กตาซี และคีตามีน เนื่องจากยังคงได้รับความนิยมในกลุ่มที่ต้องการใช้เพื่อความบันเทิง เช่น นักท่องเที่ยวสถานบันเทิง การสังสรรค์ต่าง ๆ เป็นต้น สำหรับอายุของผู้ที่เข้าไป

เกี่ยวข้องกับยาเสพติดพบว่า กลุ่มอายุ 20 - 29 ปี เป็นกลุ่มของวัยทำงาน ส่วนใหญ่คือ อาชีพรับจ้างทั่วไป ถือเป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อย นอกจากนี้ กลุ่มผู้ว่างงานมีแนวโน้มว่าอาจหันไปพึ่งพายาเสพติดเพื่อสันทนาการ หรืออาจพัฒนาไปสู่การเป็นนักค้ารายย่อย มีอาชญากรรม ผู้ล้าเลียงยาเสพติด เนื่องจากมีค่าตอบแทนที่เป็นแรงจูงใจเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสถิติการจับกุมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 พบว่า มีการจับกุมคดียาเสพติด จำนวน 7,630 คดี ผู้ต้องหา จำนวน 8,026 คน สำหรับกลุ่มอายุของผู้ต้องหาส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 30 - 34 ปี และกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี โดยกลุ่มอายุของผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 20 - 29 ปี ส่วนปริมาณของกลางยาเสพติดที่ยึดได้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คือ ยาบ้า จำนวน 7,684,756 เม็ด ไอซ์ จำนวน 1,621.45 กิโลกรัม เฮโรอีน จำนวน 79,349 เม็ด คีตา มีนชนิดขวด จำนวน 1,170 ขวด คีตา มีนชนิดเกล็ด จำนวน 84.35 กิโลกรัม เฮโรอีน จำนวน 119.48 กิโลกรัม และโคเคน จำนวน 0.83 กิโลกรัม

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) ในฐานะหน่วยงานที่มีภารกิจอำนวยความสะดวกนโยบายยาเสพติดของประเทศให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนานโยบายไปสู่การปฏิบัติผ่านกลไกแต่ละระดับ โดยการกำหนดและปรับยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เหมาะสมกับสถานการณ์ การบริหารจัดการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างบูรณาการ รวมทั้งการเสริมสร้างความเข้มแข็งและสนับสนุนชุมชน องค์กร ภาคเอกชน องค์กรภาคประชาชนในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้จัดทำแผนปฏิบัติการของสำนักงาน ป.ป.ส. โดยมีการกำหนดมาตรการป้องกันยาเสพติดเพื่อผลักดันการสร้างภูมิคุ้มกันและการป้องกันการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนผ่านการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ที่ถูกต้องควบคู่กับการพัฒนาทักษะชีวิตที่สอดคล้องเหมาะสมกับช่วงวัย ตั้งแต่ระดับปฐมวัย ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด รู้เท่าทันและปลอดภัยจากปัญหายาเสพติดทั้งในมิติการค้า การเสพ และไม่ตกเป็นเหยื่อของขบวนการค้ายาเสพติด

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ดำเนินนโยบายการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 - ปัจจุบัน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร โดยการนำองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) มาเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมายเด็กปฐมวัย เนื่องจากเด็กปฐมวัยเป็นช่วงอายุที่มีพัฒนาการทางด้านสมองให้ทำหน้าที่ต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีสมองเป็นส่วนสำคัญในการสั่งการให้ร่างกายตอบสนองต่อพัฒนาการทุกด้าน ซึ่งมีงานวิจัยรองรับว่าการทำงานของทักษะสมองมีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติด หากเด็กได้รับการพัฒนาทักษะสมอง EF ให้ดีตั้งแต่ปฐมวัย โอกาสในการติดยาเสพติดเมื่อโตขึ้นจะน้อยลง เนื่องด้วยช่วงอายุแรกเกิดถึง 6 ปี ถือเป็นช่วงวัยที่สำคัญในการพัฒนาทักษะสมอง EF ถือเป็น การวางรากฐานสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดระยะยาว ตั้งแต่วัยเยาว์อย่างเป็นรูปธรรม เพราะความรู้และทักษะที่ถูกบ่มเพาะสั่งสมจะช่วยเป็นเกราะคุ้มภัยเมื่อเด็กและเยาวชนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต เป็นการป้องกันไว้ตั้งแต่ต้นทางก่อนที่จะเกิดปัญหาระหว่างทางและปลายทางที่อาจยากเกินการเยียวยาแก้ไข

ผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรของสำนักงาน ป.ป.ส. จึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ไปปฏิบัติ โดยทำการศึกษาปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนถึงแนวทางการแก้ไข ปรับปรุง ข้อเสนอเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัย ด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ในโอกาสต่อไป

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีวิธีการวิจัย 2 วิธี ดังนี้

1. การวิจัยเอกสาร เป็นการศึกษาค้นคว้าและการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ หนังสือ วารสาร รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ ดุษฎีนิพนธ์ ประกาศ คำสั่ง ระเบียบ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัย ด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร

2. การวิจัยภาคสนาม เป็นการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างหรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Structured interview or Formal interview)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ มีประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ประชากร ได้แก่ ข้าราชการของสำนักงาน ป.ป.ส. นักวิชาการทางด้านการพัฒนาทักษะสมอง EF ข้าราชการของกรุงเทพมหานคร ผู้นำชุมชน ผู้บริหาร และครูผู้สอนหรือครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย

2. กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 8 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการส่วนประสานการป้องกันยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. นักวิชาการทางด้านการพัฒนาทักษะสมอง EF เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านนโยบายยาเสพติดของกรุงเทพมหานคร ประธานชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร หัวหน้าและครูผู้สอนหรือครูผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างหรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Structured interview or Formal interview) ซึ่งลักษณะของการสัมภาษณ์เป็นการสัมภาษณ์ที่มีคำถามและข้อกำหนดแน่นอนตายตัว จะสัมภาษณ์ผู้ใดก็ใช้คำถามแบบเดียวกัน มีลำดับขั้นตอนเรียงเหมือนกัน สุกงศ์ จันทวานิช (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2565, หน้า 51) การสัมภาษณ์จะสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลตามผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ได้กำหนดคุณลักษณะไว้ และคำถามในแบบสัมภาษณ์เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open ended question) ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาได้กำหนดวันนัดหมายวันสัมภาษณ์ให้ผู้สัมภาษณ์ทราบก่อนล่วงหน้าและผู้สัมภาษณ์จะใช้การจดบันทึกและบันทึกเสียง โดยก่อนสัมภาษณ์จะขออนุญาตผู้ถูกสัมภาษณ์ในการจดบันทึกการสนทนาก่อนทุกครั้ง

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เป็นวิธีการศึกษาค้นคว้าเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป โดยการรวบรวมเอกสาร ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีการบันทึกไว้แล้วโดยผู้อื่น ได้แก่

1.1 หนังสือทั่วไป ได้แก่ หนังสือ ตำรา คู่มือ เอกสารประกอบการบรรยาย รวมถึงเอกสารทางวิชาการ วารสาร สิ่งพิมพ์ เป็นต้น

1.2 หนังสืออ้างอิง ได้แก่ สารานุกรม พจนานุกรม เป็นต้น

1.3 งานวิจัย วิทยานิพนธ์ เป็นงานที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าในเรื่องนั้น ๆ อย่างละเอียด

1.4 เอกสารของทางราชการที่เป็นของสำนักงาน ป.ป.ส. จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติราชการ เช่น แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 - 2562 แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 - 2565 ร่าง นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2566 - 2570 และ ร่าง แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 - 2570 ของสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นต้น

2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 8 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยตัวเอง ซึ่งผู้วิจัยเลือกวิธีการสัมภาษณ์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างหรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Structured interview or Formal interview) โดยผู้วิจัยต้องทำการสัมภาษณ์ไปตามคำถามที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์และผู้วิจัยจะใช้แบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด (Open ended questions) ในการสัมภาษณ์จะจดบันทึกข้อมูลและบันทึกเสียงตามคำบอกของผู้ถูกสัมภาษณ์ โดยก่อนสัมภาษณ์จะขออนุญาตผู้ถูกสัมภาษณ์ในการจดบันทึกการสนทนาก่อนทุกครั้ง (วิโรจน์ ก่อสกุล, 2565, หน้า 51)

#### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารเนื้อหาแล้วนำเสนอในรูปแบบเชิงพรรณนาความ

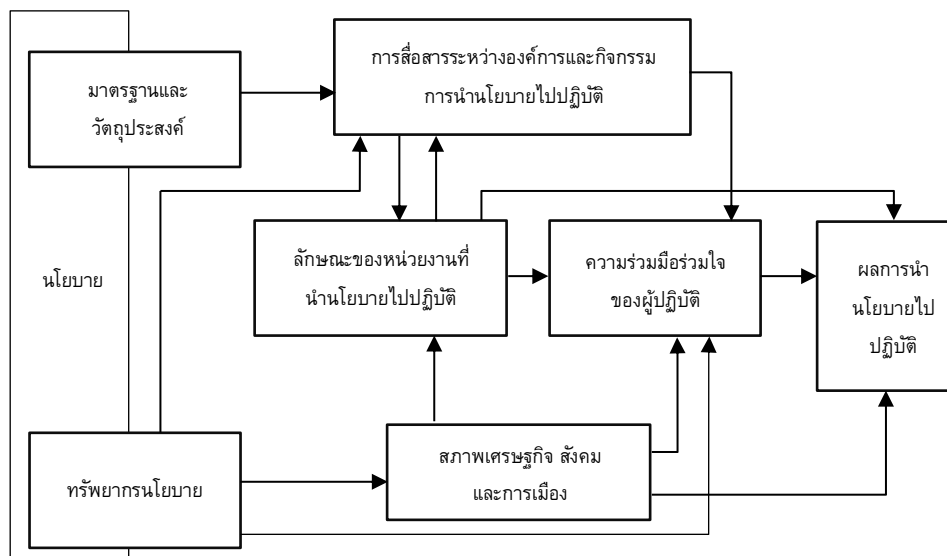
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ แล้วตีความหมายเชื่อมโยงโดยความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้

3. นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบถึงความคล้ายคลึงหรือความแตกต่างกันของข้อมูล

4. นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาทำการสรุปและตีความผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อนำไปสู่การนำเสนอผลการวิจัยในรูปแบบเชิงพรรณนาความ

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำตัวแบบของ Van Meter and Van Horn (อ้างถึงใน บุญเกียรติ การะเวกพันธ์, 2565, หน้า 10 - 12) มาเป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติจากบนลงล่าง (Top-down Theories of Implementation) ซึ่งประกอบด้วย 6 ปัจจัย ดังนี้



## ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษากระบวนการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัย ด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่มีมาอย่างต่อเนื่องและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นจากอดีต โดยเฉพาะผู้เสพยาเสพติดหน้าใหม่ และผู้ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับวงจรของยาเสพติดมีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ ถือเป็นปัญหาด้านความมั่นคงที่ต้องได้รับการแก้ไขในระดับสำคัญและเร่งด่วน ซึ่งถูกบรรจุอยู่ในแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงาน ป.ป.ส. มีบทบาทในการกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จึงนำนโยบายการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน ประกอบด้วย 1) แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 - 2562 2) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 - 2565 3) ร่าง นโยบายและแผนระดับชาติ ว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2566 - 2570 และ 4) ร่าง แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 - 2570 ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. **มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย** สำนักงาน ป.ป.ส. ได้มีการกำหนดนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF มาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน โดยมีการกำหนดมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบายฯ อย่างชัดเจน และเหมาะสม ซึ่งมีหน่วยงานและนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญด้านเด็กปฐมวัยและการพัฒนาทักษะสมอง EF ร่วมจัดทำและพัฒนาเนื้อหาองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำองค์ความรู้ทักษะสมอง EF ไปเป็นแนวทางในการปรับใช้ในการเรียนการสอนระดับปฐมวัย

2. **ทรัพยากรนโยบาย** สิ่งอำนวยความสะดวกในการขับเคลื่อนนโยบายฯ ในส่วนของทรัพยากรบุคคล และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ มีความเพียงพอ แต่ทรัพยากรด้านงบประมาณยังไม่เพียงพอ เพราะงบประมาณส่วนใหญ่ที่ใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายฯ ได้รับการสนับสนุนจากภาคราชการเป็นหลักซึ่งอาจจะยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานด้านพัฒนาทักษะสมอง EF และมีความจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากภาคเอกชน ชุมชน ผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3. **การสื่อสารระหว่างองค์กรและกิจกรรมการนำนโยบายไปปฏิบัติ** สำนักงาน ป.ป.ส. ได้มีการประกาศยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนระดับปฐมวัยนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ไปสู่การปฏิบัติ ถือว่าการสื่อสารระหว่างองค์กรเกี่ยวกับมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบายฯ มีความเข้าใจที่สอดคล้องตรงกันและสามารถนำนโยบายฯ ไปปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน โดยกรุงเทพมหานครได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านยาเสพติด และมอบหมายให้หน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องกับนโยบายฯ (สำนักพัฒนาสังคม สำนักอนามัย สำนักงานเขตสะพานสูง) ดำเนินการถ่ายทอดนโยบายฯ สู่ชุมชนผ่านทางคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร ไปยังศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ เพื่อดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับแนวทางนโยบายการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัย ด้วยการสอดแทรกองค์ความรู้ทักษะสมอง EF ในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

**4. ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ** โครงสร้างการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ มีความชัดเจนและเป็นระบบ มีการบริหารงานในรูปแบบของคณะกรรมการ ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร ประจำศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ คณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร ระดับเขต คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชน ประจำศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ คณะกรรมการชุมชน และคณะกรรมการที่ปรึกษาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ นอกจากนี้ มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ ออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ รับผิดชอบการทำงานอย่างชัดเจน เช่น ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายปกครอง ฝ่ายวิชาการศึกษา ฝ่ายการเรียนการสอน ฝ่ายอาคารสถานที่ ฝ่ายกิจกรรม และฝ่ายโภชนาการ โดยมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอต่อการดูแลเด็ก และเป็นบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ด้านปฐมวัยโดยตรง

**5. สภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง** ปัจจุบันภาครัฐให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาที่มีความจำเป็นเร่งด่วน โดยการจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นหลัก รวมถึงเสถียรภาพทางการเมืองของรัฐบาลที่อาจจะมีผลกระทบต่อการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะรูปแบบการเรียนการสอนของเด็กปฐมวัย จากเดิมมีการเรียนการสอนในรูปแบบ Onsite เปลี่ยนเป็นรูปแบบ Online ทำให้การเรียนรู้และการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขาดความต่อเนื่อง และการพัฒนาทักษะสมอง EF ไม่เต็มศักยภาพเท่าที่ควร ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นผลกระทบและอุปสรรคต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างยิ่ง

**6. ความร่วมมือร่วมใจของผู้ปฏิบัติ** กลไกระดับต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนนโยบายฯ เห็นด้วยกับนโยบายว่ามีความชัดเจน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดและสร้างทักษะสมอง EF ให้เด็กปฐมวัย ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ และครูผู้สอน ได้ร่วมกันจัดทำแผนการจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์ที่มีความสอดคล้องกับพัฒนาการและทำงานของสมองด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF นอกจากนี้ ครูผู้สอนได้ดำเนินการจัดการเรียนรู้และกิจกรรม เพื่อให้เด็กปฐมวัยเกิดการเรียนรู้แบบองค์รวม และส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านทั้งสมอง ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม โดยการสอดแทรกการพัฒนาทักษะสมอง EF ในกิจกรรมต่าง ๆ

**วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติสามารถสรุปได้ดังนี้**

1. พ่อแม่ และผู้ปกครอง ขาดความเข้าใจและไม่เห็นความสำคัญขององค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดและลดโอกาสในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด
2. การพัฒนาทรัพยากรบุคคลในเรื่องของทักษะสมอง EF ยังไม่เพียงพอและต่อเนื่อง ส่งผลให้การเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับเด็กปฐมวัยคงอยู่ในรูปแบบเดิม ๆ
3. การนำนโยบายฯ ไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ชุมชน ค่อนข้างมีความยากลำบาก และต้องใช้เวลาอันยาวนาน เนื่องจากผู้นำของชุมชนไม่มีอำนาจในการสั่งการให้ผู้ใดดำเนินการ ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจ

4. ทรัพยากรด้านงบประมาณในการดำเนินงานตามนโยบายฯ ยังไม่เพียงพอ
  5. ขาดหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่บูรณาการนโยบายฯ ร่วมกัน ทำให้เกิดการดำเนินงานซ้ำซ้อน
  6. สภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง เป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อการนำนโยบายฯ ไปปฏิบัติ ซึ่งปัจจุบันภาครัฐให้ความสำคัญกับเรื่องปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นหลัก จนอาจจะทำให้นโยบายอื่น ๆ ไม่มีการนำไปปฏิบัติอย่างแท้จริงหรือไม่มีความยั่งยืน
  7. การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ ปิดการเรียนการสอน และปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดกิจกรรมจากเดิมในรูปแบบ Onsite เป็นรูปแบบ Online ส่งผลให้เด็กขาดการพัฒนาทักษะสมอง EF อย่างเต็มศักยภาพ ต่อเนื่อง และทั่วถึง
- วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไข ปรับปรุง ข้อเสนอเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ ในการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติ สามารถสรุปได้ดังนี้**

1. การสร้างการรับรู้และทำความเข้าใจร่วมกับพ่อแม่ และผู้ปกครอง เกี่ยวกับองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF เพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการส่งเสริม พัฒนาทักษะสมอง EF ตั้งแต่ปฐมวัย และเป็นเกราะป้องกันยาเสพติดให้กับเด็กในระยะยาว
2. พัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ให้กับครูผู้สอนเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการถ่ายทอดการจัดกิจกรรมด้วยองค์ความรู้ทักษะสมอง EF สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนการสอนที่เปลี่ยนแปลงไป
3. การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการบริหารจัดการและการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ อย่างพอเพียงและเหมาะสม จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายฯ จากเครือข่ายภาครัฐ และภาคเอกชน และบูรณาการนโยบายฯ ระดับพื้นที่ร่วมกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการทำงาน
5. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ หรือ Social Media เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างกระแสหรือประเด็นการสื่อสารทางสังคมหรือสาธารณะเกี่ยวกับความสำคัญของการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF และผลักดันให้เกิดการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง
6. การติดตามและประเมินผลการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF อย่างต่อเนื่อง
7. ควรเพิ่มองค์ความรู้ฐานราก 3 มิติ การพัฒนามนุษย์ ไว้เป็นฐานรากของการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในทุกช่วงวัย
8. ขยายกลุ่มเป้าหมายในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับกลุ่มคนเปราะบาง เช่น ผู้เคยถูกจำคุก พ่อแม่วัยใส พ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว เป็นต้น เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาทักษะสมอง EF ให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข



### อภิปรายผลการวิจัย

กระบวนการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชนหมู่ 8 สะพานสูง (สุเหร่าซีรอ) กรุงเทพมหานคร มีประเด็นที่น่าสนใจต่อไปนี้

กระบวนการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ไปปฏิบัติ เกิดจากปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่มีมาอย่างต่อเนื่องและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นจากอดีต โดยเฉพาะผู้เสพยาเสพติดหน้าใหม่และผู้เข้ามาเกี่ยวข้องกับวงจรของยาเสพติดมีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ แสดงให้เห็นว่าปัญหาเสพติดรุกเข้าสู่เด็กและเยาวชนมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภิรมย์ศกดิ์ กิจพัฒนามสมบัติ (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ศึกษาสภาพปัญหาเสพติดในเยาวชนของกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า สภาพปัญหาเสพติดในเยาวชนของกรุงเทพมหานคร เกิดจากปัญหาครอบครัวแตกแยก ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ขาดการดูแลเอาใจใส่ ถูกทอดทิ้ง และขาดวินัยความรับผิดชอบต่อตนเอง ซึ่งเป็นปัญหาด้านความมั่นคงที่ต้องได้รับการแก้ไขในระดับสำคัญและเร่งด่วน รัฐบาลจึงได้บรรจุปัญหาเสพติดอยู่ในแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นความมั่นคง แผนย่อยการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง ส่วนรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักรและการพัฒนาสำนักงาน ป.ป.ส. ได้นำนโยบายของรัฐบาลมาปฏิบัติเพื่อให้การนำนโยบายไปปฏิบัติบรรลุวัตถุประสงค์ โดยการกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพการณ์และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีภารกิจสำคัญในการเป็นศูนย์กลางการแก้ไขปัญหาเสพติด กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สำนักงาน ป.ป.ส. ได้สังเกตเห็นถึงปัญหาเสพติดที่ต้องมีการสร้างรากฐานเป็นเกราะคุ้มกันที่เข้มแข็งตั้งแต่วัยเยาว์ จึงนำนโยบายการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยไปกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของ สำนักงาน ป.ป.ส. ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึงความต่อเนื่องของนโยบายตามแนวคิดของ Lindblom (อ้างถึงใน วิธนา พิงวิวัฒน์นิกุล, 2565, หน้า 13) เป็นตัวแบบการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มขึ้น (Incremental Model) ซึ่งเป็นนโยบายสาธารณะที่มีการดำเนินการต่อเนื่องมาจากอดีต โดยมีการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงนโยบายเดิมเพียงบางส่วนหรือเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งได้มีการกำหนดนโยบายและแนวทางการนำนโยบายไปปฏิบัติไว้ในยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ได้แก่ 1) แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พ.ศ. 2558 - 2562 สำนักงาน ป.ป.ส. (2557) กำหนดให้สร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษาต่อการรองรับสภาพปัญหาเสพติดในสังคม โดยมีเป้าหมายในการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดเด็กปฐมวัย (0 - 6 ปี) จำนวน 6 ล้านคน และด้านการผลิตและเผยแพร่สื่อส่งเสริมทักษะสมอง EF สำหรับกลุ่มเด็กปฐมวัย นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาครูให้มีทักษะความรู้ในการถ่ายทอด EF ในรูปแบบครูต้นแบบ (ครู ก.) และครูผู้ดูแลเด็ก (ครู ข.) 2) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 - 2565 สำนักงาน ป.ป.ส. (2562) กำหนดให้มีการป้องกันยาเสพติดในแต่ละกลุ่มเป้าหมายอย่างเหมาะสมเป็นรูปธรรม ซึ่งมีเป้าหมายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย โดยการสนับสนุนครูผู้สอน และครูผู้ดูแลเด็กให้มีความรู้ความเข้าใจในการวางรากฐานภูมิคุ้มกันยาเสพติดระยะยาว ด้วยการพัฒนาทักษะทางสมองของเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุมโรงเรียนอนุบาล และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง และมีการจัดทำและผลิตสื่อนิทานชุด “อ่านอุ่นรัก” เพิ่มเติม เพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนในการเสริมสร้างทักษะสมอง EF พัฒนาภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัย 3) ร่าง นโยบายและแผนระดับชาติ ว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหา

ยาเสพติด พ.ศ. 2566 - 2570 สำนักงาน ป.ป.ส. (2565ก) กำหนดกรอบทิศทางของการป้องกันยาเสพติด โดยการป้องกันผู้ที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ลดผลกระทบต่อสังคม สร้างพื้นที่ปลอดภัยและ ภูมิคุ้มกันให้ประชากรทุกช่วงวัยปลอดภัยจากยาเสพติด และขยายการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ แบบบูรณาการ ให้ครอบคลุมบริบทของปัญหายาเสพติดในทุกมิติ 4) ร่าง แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 - 2570 ของสำนักงาน ป.ป.ส. (2565ข) กำหนดให้มีการป้องกันยาเสพติดทุกกลุ่มเป้าหมาย ตั้งแต่เด็กปฐมวัย เยาวชน และประชาชนทั่วไป ให้รู้เท่าทันและมีความปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด เป็นการผลักดันและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดด้วยองค์ความรู้ทักษะสมอง EF โดยการพัฒนาชุดสื่อ กิจกรรมการเรียนรู้ทักษะครูผู้สอน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด ทักษะชีวิตที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ไปปฏิบัติ ตามแนวคิดของ Van Meter and Van Horn (อ้างถึงใน บุญเกียรติ การเวกพันธ์ุ, 2565, หน้า 10 - 12) มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

**1. มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย** สำนักงาน ป.ป.ส. ได้มีการกำหนดนโยบายสร้าง ภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์และมาตรฐานของนโยบายฯ อย่างชัดเจนและเหมาะสม ซึ่งมีหน่วยงานและนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญด้านเด็กปฐมวัยและการพัฒนาทักษะสมอง EF ร่วมจัดทำและ พัฒนาเนื้อหาองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำองค์ความรู้ทักษะสมอง EF ไปเป็นแนวทางในการปรับใช้ในการเรียนการสอนระดับปฐมวัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรนภา เตียสุธิกุล ภิกษิกดิ์ กัลยาณมิตร และระพีพันธ์ โพนทอง (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลการนำนโยบายการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติในพื้นที่ จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบาย การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติ คือ ด้านนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้แก่ มีวัตถุประสงค์ของนโยบายมีความชัดเจน สามารถนำนโยบายไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผลได้ และด้านความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน

**2. ทรัพยากรนโยบาย** สิ่งอำนวยความสะดวกในการขับเคลื่อนนโยบายฯ ในส่วนของทรัพยากร บุคคล และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ มีความเพียงพอ แต่ทรัพยากร ด้านงบประมาณยังไม่เพียงพอ เพราะงบประมาณส่วนใหญ่ที่ใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายฯ ได้รับการสนับสนุน จากภาคราชการเป็นหลัก ซึ่งอาจจะยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานด้านพัฒนาทักษะสมอง EF และมีความ จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากภาคเอกชน ชุมชน ผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

**3. การสื่อสารระหว่างองค์การและกิจกรรมการนำนโยบายไปปฏิบัติ** สำนักงาน ป.ป.ส. ได้มีการประกาศยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนระดับปฐมวัยนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัย ด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ไปสู่การปฏิบัติ ถือว่ามีการสื่อสารระหว่างองค์การเกี่ยวกับ มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบายฯ มีความเข้าใจที่สอดคล้องตรงกันและสามารถนำนโยบายฯ ไปปฏิบัติ ในทิศทางเดียวกัน โดยกรุงเทพมหานครได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านยาเสพติดตามแนวทางของ ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. มาบรรจุไว้ใน แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2570) กรุงเทพมหานคร (2565) กำหนดไว้ใน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเมืองปลอดภัยและหยุดยั้งต่อวิกฤตการณ์ ยุทธศาสตร์ย่อยที่ 1.1 ปลอดภัยอาชญากรรม และยาเสพติด โดยมอบหมายให้หน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องกับนโยบายฯ (สำนักพัฒนาสังคม สำนักอนามัย

สำนักงานเขตสะพานสูง) ดำเนินการถ่ายทอดนโยบายฯ สู่ชุมชนผ่านทางคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ ไปยังศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ เพื่อดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับแนวทางนโยบายการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยการสอดแทรกองค์ความรู้ทักษะสมอง EF ในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

**4. ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ** โครงสร้างการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ มีความชัดเจน และเป็นระบบ มีการบริหารงานในรูปแบบของคณะกรรมการ ประกอบด้วยคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร ประจำศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ คณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร ระดับเขต คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนชุมชน ประจำศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ คณะกรรมการชุมชน และคณะกรรมการที่ปรึกษาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ นอกจากนี้ มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ รับผิดชอบการทำงานอย่างชัดเจน เช่น ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายปกครอง ฝ่ายวิชาการศึกษา ฝ่ายการเรียนการสอน ฝ่ายอาคารสถานที่ ฝ่ายกิจกรรม และฝ่ายโภชนาการ โดยมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอต่อการดูแลเด็ก และเป็นบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ด้านปฐมวัยโดยตรง

**5. สภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง** ปัจจุบันภาครัฐให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาที่มีความจำเป็นเร่งด่วน โดยการจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นหลัก รวมถึงเสถียรภาพทางการเมืองของรัฐบาลที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะรูปแบบการเรียนการสอนของเด็กปฐมวัย จากเดิมที่มีการเรียนการสอนในรูปแบบ Onsite ปรับเปลี่ยนเป็นรูปแบบ Online ทำให้การเรียนรู้และการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขาดความต่อเนื่องและการพัฒนาทักษะสมอง EF ไม่เต็มศักยภาพเท่าที่ควร ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นผลกระทบและอุปสรรคต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างยิ่ง

**6. ความร่วมมือร่วมใจของผู้ปฏิบัติ** กลไกระดับต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนนโยบายฯ เห็นด้วยกับนโยบายว่ามีความชัดเจน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดและสร้างทักษะสมอง EF ให้เด็กปฐมวัย ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ ครูผู้สอนร่วมกันจัดทำแผนการจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์ที่มีความสอดคล้องกับพัฒนาการและทำงานของสมองด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รังสี พงษ์ธนมาศ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การนำนโยบายการปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการไปปฏิบัติ กรณีศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีช่างฝีมือปัญญวิทยา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่แสดงถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำกระบวนการนโยบายปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการไปปฏิบัติ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม คือ บุคลากรในองค์กรร่วมกันดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกิดผลประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งได้รับโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำและร่วมแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย และการวางแผน การดำเนินงาน การประสานงาน การติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ ครูผู้สอนได้ดำเนินการจัดการเรียนรู้และกิจกรรม เพื่อให้เด็กปฐมวัยเกิดการเรียนรู้แบบองค์รวม และส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านทั้งสมอง ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม โดยการสอดแทรกการพัฒนาทักษะสมอง EF ในกิจกรรมต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงฤทัย

เสมคัมหมอม (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การส่งเสริมการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัย ผลการศึกษาพบว่า พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็กมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กมีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ทำให้มีความพร้อมในเรียนรู้และเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของชาติ โดยทักษะที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาในเด็กปฐมวัย คือ การคิดเชิงบริหาร ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญในการเรียน การทำงาน การใช้ชีวิตประจำวัน และการอยู่ร่วมกับผู้อื่นที่ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ

**ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติ** มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. พ่อแม่ และผู้ปกครอง ขาดความเข้าใจและไม่เห็นความสำคัญขององค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดและลดโอกาสในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2. การพัฒนาทรัพยากรบุคคลในเรื่องของทักษะสมอง EF ยังไม่เพียงพอและต่อเนื่อง ส่งผลให้การเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับเด็กปฐมวัยคงอยู่ในรูปแบบเดิม ๆ

3. การนำนโยบายฯ ไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ชุมชนค่อนข้างมีความยากลำบาก และต้องใช้ระยะเวลา เนื่องจากผู้นำของชุมชนไม่มีอำนาจในการสั่งการให้ผู้ใดดำเนินการ ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยลักษณ์ โพธิวรรณ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ศักยภาพชุมชนในการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ศักยภาพของชุมชนมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในชุมชนให้ตระหนักและร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และงานวิจัยของ ศักดิ์ ทุมริมา (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาเขตสวนหลวง ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ต้องได้รับการสนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัวชุมชน มีการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนตนเอง โดยการวิเคราะห์สภาพปัญหา ระดมทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมืออย่างเหมาะสมและสอดคล้องตามสภาพบริบทของชุมชน

4. ทรัพยากรด้านงบประมาณในการดำเนินงานตามนโยบายฯ ยังไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พสกร สุขุมมะสวัสดิ์ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ประเด็นปัญหาสำคัญที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ คือ การจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอ

5. ขาดหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนนโยบายฯ และขาดการบูรณาการนโยบายฯ ร่วมกันระหว่างหน่วยงานในระดับพื้นที่ส่งผลให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กันตนา มาใหญ่ (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่อง รูปแบบการนำนโยบายการศึกษาปฐมวัยไปปฏิบัติของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงกับกระบวนการการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ประกอบด้วย 1) การมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินนโยบายเฉพาะการ 2) การมีมาตรฐานในการสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย 3) การให้ชุมชนท้องถิ่นสนับสนุนการจัดการศึกษา 4) การจัดสรรงบประมาณ 5) การกระจายอำนาจการจัดการศึกษา 6) กฎระเบียบชัดเจน และ 7) กลไกขับเคลื่อนนโยบาย

6. สภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง เป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อการนำนโยบายฯ ไปปฏิบัติ ซึ่งปัจจุบันภาครัฐให้ความสำคัญกับเรื่องปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นหลัก จนอาจจะทำให้นโยบายอื่น ๆ ไม่มีการนำไปปฏิบัติอย่างแท้จริงหรือไม่มีความยั่งยืน

7. การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ปิดการเรียนการสอน และปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดกิจกรรมจากเดิมในรูปแบบ Onsite เป็นรูปแบบ Online ส่งผลให้เด็กขาดการพัฒนาทักษะสมอง EF อย่างเต็มศักยภาพ ต่อเนื่อง และทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รัตนา ถามังมี (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การนำนโยบายการป้องกันยาเสพติดในเด็กและเยาวชน ไปปฏิบัติ กรณีศึกษาโรงเรียนภายใต้โครงการโรงเรียนยุคธรรมอุปถัมภ์ 5 โรงเรียน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติคือ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อแผนการจัดกิจกรรมของโรงเรียน

**แนวทางการแก้ไข ปรับปรุง ข้อเสนอเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในการนำนโยบายสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ไปปฏิบัติ มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้**

1. การสร้างการรับรู้และทำความเข้าใจร่วมกับพ่อแม่ และผู้ปกครอง เกี่ยวกับองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF เพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการส่งเสริม พัฒนาทักษะสมอง EF ตั้งแต่ปฐมวัย และเป็นเกราะป้องกันยาเสพติดให้กับเด็กในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทา โพธิ์คำ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทักษะสมอง EF สำหรับเด็กปฐมวัย ผลการศึกษาพบว่า ครู พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรจัดกิจกรรมและประสบการณ์ ปลูกฝังและส่งเสริมทักษะสมอง EF ให้แก่เด็ก เพื่อให้เป็นเด็กที่เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ มีทักษะพื้นฐานชีวิตที่ดี รวมทั้งมีทักษะการกำกับตนเอง และทักษะปฏิบัติที่สามารถทำงานได้ตามเป้าหมาย สามารถพึ่งพาตนเองได้ ส่งผลให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ และมีศักยภาพสูง

2. พัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF ให้กับครูผู้สอนเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการถ่ายทอดการจัดกิจกรรมด้วยองค์ความรู้ทักษะสมอง EF สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนการสอนที่เปลี่ยนแปลงไป

3. การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการบริหารจัดการและดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนฯ อย่างพอเพียงและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรนภา เตียสุริกุล ภัคกิติ์ กัลยาณมิตร และระพีพันธ์ โพนทอง (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติในพื้นที่ จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีข้อเสนอแนะแนวทางด้านปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ คือ การจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและต่อเนื่อง

4. การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายฯ จากเครือข่ายภาครัฐ และภาคเอกชน และบูรณาการนโยบายฯ ระดับพื้นที่ร่วมกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการทำงาน

5. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ หรือ Social Media เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างกระแสหรือประเด็นการสื่อสารทางสังคมหรือสาธารณะเกี่ยวกับความสำคัญของการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF และผลักดันให้เกิดการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง

6. การติดตามและประเมินผลการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยด้วยองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาทักษะสมอง EF อย่างต่อเนื่อง

7. ควรเพิ่มองค์ความรู้ฐานราก 3 มิติ การพัฒนามนุษย์ ไว้เป็นฐานรากของการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในทุกช่วงวัย

8. ขยายกลุ่มเป้าหมายในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับกลุ่มคนเปราะบาง เช่น ผู้เคยถูกจำคุก พ่อแม่วัยใส พ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว เป็นต้น เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาทักษะสมอง EF ให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. หน่วยงานที่มีภารกิจในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ ควรสร้างการรับรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้การพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions : EF) ให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นต้องพัฒนาให้เด็กมีทักษะสมอง EF ตั้งแต่วัยเยาว์ อันจะช่วยส่งเสริมให้เด็กเติบโตเป็นคนที่มีความคุณภาพของประเทศต่อไป
2. กรุงเทพมหานครควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาทักษะสมอง EF สำหรับเด็กปฐมวัยทั้งในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา รวมถึงการเพิ่มพูนศักยภาพและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับ EF ให้กับบุคลากรทางการศึกษาอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง
3. ภาครัฐควรผลักดันให้มีหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนพัฒนาทักษะสมอง EF พร้อมกับบูรณาการขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัด โดยใช้กลไกที่มีอยู่ทั้งในระดับพื้นที่ และระดับท้องถิ่น
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ควรมีการติดตามและประเมินผลการพัฒนาทักษะสมอง EF ของเด็กปฐมวัยอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงกระตุ้นและจูงใจการทำงานของผู้ที่เกี่ยวข้องให้สามารถขับเคลื่อนนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## เอกสารอ้างอิง

- กรุงเทพมหานคร. (2565). *แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2570)*. ค้นเมื่อ 31 มกราคม 2566, จาก [https://officialadmin.bangkok.go.th/upload/file\\_mCJpHnhZfD\\_150142.pdf](https://officialadmin.bangkok.go.th/upload/file_mCJpHnhZfD_150142.pdf)
- กันตนา มาใหญ่. (2562). รูปแบบการนำนโยบายการศึกษาปฐมวัยไปปฏิบัติของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรี. *วารสารด้านการบริหารรัฐกิจและการเมือง*, 8(3), 1-22.
- ดวงฤทัย เสมอคุ้มหอม. (2563). การส่งเสริมการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัย. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์*, 7(10), 15-27.
- นันทา โพธิ์คำ. (2563). ทักษะสมอง EF สำหรับเด็กปฐมวัย. *วารสารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอภัยภูเบศร*, 9(2), 707-720.
- บุญเกียรติ การะเวกพันธุ์. (2565). *เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติและการประเมินผลนโยบาย*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต.
- ปิยลักษณ์ โพธิ์วรรณ. (2557). *ศักยภาพชุมชนในการจัดการแก้ไขปัญหาเสพติด*. ค้นเมื่อ 31 มกราคม 2566, จาก [https://cscd.kku.ac.th/uploads/proceeding/070714\\_160854.pdf](https://cscd.kku.ac.th/uploads/proceeding/070714_160854.pdf)
- พรนภา เตียสุธิกุล ภิศกดิ์ กัลยาณมิตร และระพีพันธ์ โพนทอง. (2559). ผลการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์*, 6(2), 41-51.
- พลกพร สุขุมมะสวัสดิ์. (2563). การนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี. *วารสารด้านการบริหารรัฐกิจและการเมือง*, 9(2), 105-122.
- ภิรมย์ศักดิ์ กิจพัฒนามสมบัติ. (2561). ศึกษาสภาพปัญหาเสพติดในเยาวชนของกรุงเทพมหานคร. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 37(4), 121-131.

- รังสี พงษ์ธนาศ. (2559). การนำนโยบายการปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการไปปฏิบัติ กรณีศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีช่างฝีมือปัญจวิทยา. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารจัดการสาธารณะ), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รัตนา ถามังมี. (2563). การนำนโยบายการป้องกันยาเสพติดในเด็กและเยาวชนไปปฏิบัติ : กรณีศึกษา โรงเรียนภายใต้โครงการโรงเรียนยุติธรรมอุปถัมภ์ 5 โรงเรียน ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิโรจน์ ก่อสกุล. (2565). เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.
- วีณา พิงวิวัฒน์กุล. (2565). เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการกำหนดและการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.
- ศักดิ์ หมูธิมา. (2561). การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดใน กรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาเขตสวนหลวง. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 13(2), 11-24.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2557). แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 - 2562. ค้นเมื่อ 23 มกราคม 2566, จาก <https://www.oncb.go.th/Home/Pages/ITA/main.aspx>
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2562). แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 - 2565. ค้นเมื่อ 23 มกราคม 2566, จาก <https://www.oncb.go.th/Home/Pages/ITA/main.aspx>
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2565ก). ร่าง นโยบายและแผนระดับชาติ ว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด (พ.ศ. 2566 - 2570). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2565ข). ร่าง แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 - 2570 ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)