

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

อิสรภาพ มาเรือน และคณะ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน

บทนำ

การดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทยในปัจจุบันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและแพร่หลายไปยังประชาชนทุกกลุ่ม โดยปัจจุบันคนไทยดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 3 ในภาคพื้นเอเชียและอันดับ 40 ของโลก โดยเยาวชนไทยอายุ 15-24 ปี มีอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น และจากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอในปี พ.ศ. 2560 พบว่า จังหวัดที่มีอัตราผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สม่ำเสมอ เกินกว่าร้อยละ 40 มีจำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย (ร้อยละ 45.3) จังหวัดลำพูน (ร้อยละ 44.1) จังหวัดพะเยา (ร้อยละ 44.0) จังหวัดน่าน (ร้อยละ 42.4) และจังหวัดสุรินทร์ (ร้อยละ 40.6) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

สำหรับวัยรุ่นไทยจะเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่อายุเฉลี่ย 20.8 ปี และกำลังจะกลายเป็นกลุ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มใหม่ที่รุนแรงมากขึ้น โดยวัยรุ่นชายเริ่มดื่มเร็วกว่าวัยรุ่นหญิง (19.4 ปีและ 25 ปีตามลำดับ) สาเหตุในการเริ่มดื่มมี 3 สาเหตุ ซึ่งเหมือนกันทั้งในวัยรุ่นชายและหญิง คือ เพื่อเข้าสังคม/สังสรรค์ (ร้อยละ 41.9) เลียนแบบเพื่อน/เพื่อนชวนดื่ม (ร้อยละ 27.3) และอยากทดลองดื่ม (ร้อยละ 24.4) (สาวิตรี อัจฉางค์กรชัย, 2559, น 15) และนอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่น ๆ เช่น เกิดความเครียดจากปัญหาครอบครัวหรือปัญหาชีวิต ซึ่งพฤติกรรมการดื่มสุราของวัยรุ่นเหล่านี้จะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องติดตามเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ การชกต่อยตบตี ทะเลาะวิวาท การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การพนันและการติดเกม (สุชาติ ภัยหลีกกล้วย, กนิษฐา ไทยกล้า, ศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวช, นพพร ตันติรังสี, และ ศยามล เจริญรัตน์, 2559) การเกิดอุบัติเหตุจราจร การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อุปกรณ์ส่งผลให้เกิดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (Steinhausen & Metzke, 2003) รวมถึงปัญหาการใช้ความรุนแรงและอาชญากรรมในสังคม (กรมพินิจคุ้มครองเด็กและ เยาวชน, 2550) สภาวการณ์ดังกล่าวนี้ ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อชุมชนทั่วไปเท่านั้น ยังได้กลายเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่ออย่างหนักในชุมชนชาติพันธุ์ด้วย ด้วยสาเหตุจากกลุ่มชาติพันธุ์ยังคงมีมิติสังคมและวัฒนธรรมบางอย่างที่เชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับเรื่องสุราและบุหรี เช่น ความเชื่อว่าสุราเป็นน้ำศักดิ์สิทธิ์ การเลี้ยงสุราเป็นการแสดงความมั่งคั่งของเจ้าภาพ เป็นต้น (สรวิชัย แซกอก, 2554) และย่อมจะพัฒนาเป็นอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาพของคนไทย ต่อการพัฒนาประเทศชาติ และอนาคตของประเทศชาติด้วย

ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่ประสบกับปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากข้อมูลการสำรวจการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาวเขาอายุ 13-19 ปี ในพื้นที่ตำบลปากกลาง จำนวน 1,221 คน ในปี 2561 พบว่า ร้อยละ 52.19 เป็นผู้ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิต (lifetime drinking) และยังดื่มอยู่จนถึงปัจจุบันร้อยละ 26.21 ประกอบกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มกับแกนนำชุมชนและกลุ่มวัยรุ่น พบว่า ในปัจจุบันจำนวนวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีปริมาณการดื่ม ความถี่ของการดื่มเพิ่มมากขึ้น และเริ่มดื่มครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่าในอดีต ผลกระทบเชิงประจักษ์จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัญหาการมั่วสุมยาเสพติด การสูบบุหรี การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายกัน การทำลายสิ่งของสาธารณประโยชน์ การจับกลุ่มตั้งแก๊งค์เพื่อไล่ล่าทำร้ายกัน การเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในระดับสูง เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวแม้จะเป็นที่รับรู้กันโดยทั่วไปในชุมชน แต่ก็ไม่ได้

สามารถที่จะหาแนวทางมาป้องกัน แก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม การดำเนินงานในปัจจุบันยังขาดความต่อเนื่อง และขาดการบูรณาการร่วมกัน ดังนั้น แนวทางหนึ่งที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ คือ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายเพื่อการแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยผลที่ได้จากการวิจัยจะก่อประโยชน์สำหรับชุมชนและภาคีที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ค้ำหน้าใหม่ในชุมชน

วัตถุประสงค์

พัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายารุน่าเข้าสู่การเป็นนักค้ำหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

วัสดุและวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) เก็บข้อมูลการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ระยะดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2562 – ตุลาคม 2563 รวมระยะเวลา 15 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ประชาชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน จำนวน 8,650 คน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำแนกตามระยะของการวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัญหา สถานการณ์ ทูทางสังคม และศักยภาพของชุมชน ในการป้องกันควบคุม และแก้ไขปัญหายารุน่าเข้าสู่การเป็นนักค้ำหน้าใหม่ กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน แกนนำเยาวชน อสม. ประชาชนชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ในพื้นที่จำนวน 98 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ กลุ่มผู้รู้ (Key Informants) การสังเกตและบันทึกภาคสนาม และการอภิปรายกลุ่ม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความสอดคล้องเชิงวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruency : IOC) การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) (ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2552, น. 156-162)

2. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายารุน่าเข้าสู่การเป็นนักค้ำหน้าใหม่ กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน ตัวแทนเยาวชน ตัวแทนแม่บ้าน ตัวแทนพ่อบ้าน ผู้สูงอายุ ตัวแทนจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ตัวแทนจากสถาบันศาสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่ จำนวน 120 คน เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการพัฒนารูปแบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสำรวจ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกตและบันทึกภาคสนาม กระบวนการประชาคม และการอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 การชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย กระบวนการวิจัย และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างทีมวิจัยกับชุมชนและภาคีเครือข่าย และระหว่างภาคีเครือข่ายด้วยกัน ผ่านช่องทางและกิจกรรมต่าง ๆ โดยใช้

การสื่อสารทั้งในและนอกระบบราชการ ตลอดจนใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวที่มีระหว่างกัน

2.2 การคืนข้อมูลสภาพและสถานการณ์ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สู่ชุมชนและนำข้อมูลมากำหนดรูปแบบการดำเนินงานภายใต้การตรวจสอบและยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิและชุมชน

2.3 การร่วมกันวางแผนปฏิบัติการและกิจกรรมโดยใช้เทคนิค AIC ที่เน้นความคิดสร้างสรรค์ ด้วยกระบวนการประชาคมที่มีความเป็นประชาธิปไตย รวมถึงการกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม โดยแผนงานต้องมีรูปธรรมชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริงตามความเหมาะสมกับบริบทชุมชน มีการกำหนดตัวชี้วัดให้ทีมวิจัยสามารถประเมินได้

2.4 การกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานให้สอดคล้องแผนพัฒนาตำบล (แผน 3 ปี) ขององค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง และบูรณาการแผนงานและกิจกรรม ให้เป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ แผนงบประมาณ แผนการเรียนการสอนของหน่วยงานที่เป็นภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน

3. การนำรูปแบบสู่การปฏิบัติและประเมินผล กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วย วิทยุชุมชน อายุ 13-19 ปี จำนวน 1,255 คน ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน ประธานเยาวชน ตัวแทนแม่บ้าน ตัวแทนพ่อบ้าน ผู้สูงอายุ ครู ตัวแทนจากสถาบันศาสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้านค้าที่จำหน่ายสุรา ผู้ประกอบการโรงกลั่นสุราชุมชน ตัวแทนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่จำนวน 140 คน และหัวหน้าครัวเรือนทุกหลังคาเรือนในตำบลปากกลาง จำนวน 1,321 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,716 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การอภิปรายกลุ่ม แบบบันทึกข้อมูลของคลินิกให้คำปรึกษา รพ.สต.ปากกลาง แบบบันทึกข้อมูลการเข้ารับการบำบัดแอลกอฮอล์ของคลินิกฟ้าใหม่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว แบบนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน เป็นระยะตามชนิดของกิจกรรม การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

4. การประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบฯ โดยใช้กรอบการประเมินตามทฤษฎีเชิงระบบ (System Theory) และชิปโมเดล (CIPP Model) ประกอบด้วย การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ประเมินผลลัพธ์ (Outcome) และข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) โดยทำการประเมินผลตลอดระยะเวลาของการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสำรวจความพึงพอใจของประชาชนและภาคีเครือข่าย เครื่องมือเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกตและบันทึกภาคสนาม การอภิปรายกลุ่ม และการถอดบทเรียนของการดำเนินงาน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์บริบทชุมชน สภาพ สถานการณ์ปัญหาและศักยภาพในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวิทยุชุมชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

1.1 บริบทชุมชน ตำบลปากกลางครอบคลุมพื้นที่ 7 หมู่บ้าน 1,321 หลังคาเรือน มีประชากรจำนวน 8,650 คน ประกอบไปด้วยประชากรชาวเขา 3 ชนเผ่า คือ 6,531 คน ร้อยละ 75.50 เผ่าเมี่ยนจำนวน 938 คน ร้อยละ 10.84 และเผ่าลัวะ จำนวน 1,181 คน ร้อยละ 13.65 นอกจากนี้ยังมีประชากร

แฝงซึ่งเป็นชาวต่างดาวที่อพยพย้ายถิ่นเข้ามาอีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งแต่ละชนเผ่าต่างก็มีเอกลักษณ์ ประเพณี วัฒนธรรม และวิถีการดำรงชีวิตแตกต่างกันไป

1.2 สถานการณ์ปัญหา พบว่า วัยรุ่นตำบลปากกลางร้อยละ 52.19 เป็นผู้ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิต (lifetime drinking) และยังคงดื่มอยู่จนถึงปัจจุบันร้อยละ 26.21 ส่วนระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.36 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.86 และระดับต่ำ ร้อยละ 7.77 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.11$, S.D.=0.72) ด้านพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.86$, S.D.=0.74) ส่วนประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่ม ได้แก่ เบียร์ ($\bar{X}=2.61$, S.D.=0.87) รองลงมาคือ สุราพื้นเมือง ($\bar{X}=2.59$, S.D.=0.59)

1.3 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ได้แก่ ปัญหาการมีวุฒิสมาเสพติด และการสูบบุหรี่ การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายกัน การทำลายสิ่งของสาธารณประโยชน์ การทุบทำลาย/ขว้างขวด แก้วตามถนนและที่สาธารณะ ความก้าวร้าว การจับกลุ่มตั้งแก๊งค์เพื่อไล่ล่า ทำร้ายกัน การเกิดอุบัติเหตุทางการจราจร และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

1.4 ปัจจัยสาเหตุการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ได้แก่ ปัญหาครอบครัวแตกแยก พฤติกรรมเลียนแบบคนในครอบครัว/ชุมชนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ความอยากรู้อยากลองและดื่มเพื่อให้เพื่อนยอมรับ การมีแหล่งมั่วสุมในพื้นที่ การมีงานเทศกาล ประเพณีและพิธีกรรมที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ มีแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สามารถหาซื้อได้ง่าย แหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย การขาดความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.5 แนวทางการแก้ไขปัญหา ได้แก่ การรณรงค์ลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่วัยรุ่น การตรวจสอบ แนะนำ จับกุม ร้านค้าหรือแหล่งจำหน่ายที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย จัดกิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น ส่งเสริมการเล่นดนตรี กีฬา งานศิลปะ การส่งเสริมให้วัยรุ่นใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ครอบครัวควรเอาใจใส่วัยรุ่นโดยให้ความอบอุ่น แนะนำ ตักเตือน และดูแลบุตรหลานอยู่เสมอ ผู้ใหญ่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่วัยรุ่น

1.6 ศักยภาพที่เอื้อต่อการในการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชุมชน ได้แก่ การมีโครงสร้างทางสังคมที่เคารพเชื่อถือผู้นำ ส่งผลทำให้ระบบผู้นำชุมชนเข้มแข็ง และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จึงได้รับความร่วมมือจากประชาชน ตลอดจนภาคีต่าง ๆ ทั้งในและนอกชุมชน พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุน โดยมีฐานคิดว่าหากจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ จะส่งผลต่อการลดลงของปัญหาต่าง ๆ ที่จะตามมา

2. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายุวชนชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน โดยนำผลการวิจัยจากระยะที่ 1 มากำหนดรูปแบบการดำเนินงาน ซึ่งผลจากการพัฒนา ได้รูปแบบการดำเนินงานที่มีองค์ประกอบครอบคลุม 4 ด้าน คือ

2.1 ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง วัยรุ่นที่เสี่ยง/ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

2.2 ด้านการบำบัดรักษา โดยโปรแกรมสติบำบัด บำบัดวัยรุ่นผู้เสพสุรา

2.3 ด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษาและการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่น

2.4 ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

3. การนำรูปแบบสู่การปฏิบัติในชุมชนและการประเมินผลสัมฤทธิ์

3.1 ด้านการจัดทำแผนกลยุทธ์ ได้แผนปฏิบัติการ จำนวน 6 แผนงาน ได้แก่ 1) แผนงานด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มติ่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน 2) แผนงานด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มติ่มแอลกอฮอล์ 3) แผนงานด้านการติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูศักยภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิต 4) แผนงานกำหนดมาตรการทางสังคมเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นนักติ่มหน้าใหม่ 5) แผนงานจุดตรวจ จุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน 6) แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

3.2 ด้านการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติในชุมชน

3.2.1 แผนงานด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง พบว่า มีวัยรุ่นที่ติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 365 คน ได้รับการคัดกรอง 281 คน คิดเป็นร้อยละ 76.98 ไม่ได้รับการคัดกรอง จำนวน 84 คน ร้อยละ 23.01 ผลการคัดกรองการติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับเสี่ยงต่ำ จำนวน 260 คน ร้อยละ 92.52 เสี่ยงปานกลาง จำนวน 21 คน ร้อยละ 7.48 ไม่พบผู้ที่เสี่ยงสูง

3.2.2 แผนงานด้านการบำบัดรักษา พบว่า มีวัยรุ่นสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 50 คน เข้าบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัดจำนวน 8 ครั้ง และการติดตาม 3 ครั้ง ร้อยละ 100 ภายหลังบำบัดพบว่า วัยรุ่นที่ติ่มแบบไม่เสี่ยงได้ปฏิญาณตนงดยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดชีวิต 16 คน ร้อยละ 32.00 มีความเสี่ยงต่ำ 22 คน ร้อยละ 44.00 และมีความเสี่ยงปานกลาง 12 คน ร้อยละ 24.00

3.2.3 แผนงานด้านการติดตามหลังบำบัด การพัฒนาศักยภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิต พบว่า ทีมสหวิชาชีพทำการเยี่ยมบ้านวัยรุ่นที่ผ่านการบำบัดได้ ร้อยละ 100 และส่งเสริมการสร้างงานสร้างอาชีพ ด้วยการเพาะเห็ดนางฟ้า นางรม ให้กับวัยรุ่นจำนวน 53 คน

3.2.4 แผนงานกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นนักติ่มหน้าใหม่ พบว่า ชุมชนร่วมกันกำหนดมาตรการเพื่อความสงบสุขของชุมชน จำนวน 8 ข้อ โดยเป็นมาตรการที่เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 4 ข้อ

3.3.5 แผนงานจุดตรวจ จุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน มีคณะทำงาน จำนวน 56 คน ดำเนินการออกตรวจจำนวน 43 ครั้ง สามารถจับกุมผู้ต้องหาคดียาเสพติดและดำเนินคดีตามกฎหมาย จำนวน 3 ราย และว่ากล่าวตักเตือน บันทึกประวัติเยาวชนที่มีว่สูมตอนกลางคืนและแจ้งผู้ปกครองและครู ทราบจำนวน 13 ราย ว่ากล่าว ตักเตือนวัยรุ่นที่เมาสุราทำลายสิ่งของสาธารณะประโยชน์และเปรียบเทียบ ปรับ 3 ราย ทำบันทึกข้อตกลงเพื่อไกล่เกลี่ยกรณีพิพาท คดีทำร้ายร่างกายระหว่างวัยรุ่นตำบลปากกลางกับวัยรุ่นนอกพื้นที่ ณ สถานีตำรวจภูธรบัว จำนวน 1 ครั้ง

3.3.6 แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น ประกอบด้วย การรณรงค์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง การกำหนดเขตงานเทศกาลปีใหม่ม้ง พ.ศ. 2563 เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งแรกในรอบ 53 ปี การรณรงค์ปีใหม่อิวเมียน 2563 ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การตั้งชมรมเยาวชนจิตอาสาพัฒนาชุมชน การจัดตั้งชมรมกีฬาและดนตรี การผลิตสื่อหนังสือสั้นเกี่ยวกับวิถีชีวิตวัยรุ่นตำบลปากกลางและการป้องกันตนเองจากพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1 เรื่อง การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ปี 2563 การจัดกีฬาต้านยาเสพติดระดับตำบลประจำปี ละ 1 ครั้ง และกิจกรรมด้านศาสนาป้องกันยาเสพติด

3.4 ผลสัมฤทธิ์ของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักติ่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมียน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

3.4.1 ด้านการเสริมสร้างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักติ่มหน้าใหม่ พบว่า ก่อนดำเนินการ วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ

52.36 หลังดำเนินการ พบว่า วิทยุส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.62 ผลการเปรียบเทียบระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวิทยุรุ่น ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติสูงกว่าก่อนดำเนินการ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวิทยุรุ่น ตำบลป่ากลาง ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงกว่าก่อนดำเนินการและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4.2 ผลของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน แกนนำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย พบว่า แกนนำชุมชน ประชาชน ภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงานโดยภาคีเครือข่ายเหล่านี้ได้มีการปรับตนเองโดยนอกจากจะเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงานตามบทบาทภารกิจที่ตนเองเกี่ยวข้องแล้วยังมีการบูรณาการภารกิจและทรัพยากรร่วมกัน เช่น ร่วมเป็นคณะกรรมการระดับตำบล ร่วมเป็นทีมเยี่ยมบ้าน ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวาระต่าง ๆ ร่วมเป็นวิทยากรให้ความรู้ และร่วมประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน

3.4.3 ผลการประเมินการประเมินต้นทุนที่ใช้ในการดำเนินงาน ด้านทรัพยากรบุคคล ได้แก่ ทีมวิจัยในพื้นที่ ผู้นำชุมชน ผู้นำตระกูลแซ่ ชมรม อสม. บุคลากรจาก อบต.ป่ากลาง กศน. โรงเรียน ศูนย์พัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขา เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ป่ากลาง ชมรมผู้สูงอายุ สภากาชาดและเยาวชน ด้านงบประมาณ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. ป่ากลาง กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลป่ากลาง ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว ด้านวัสดุอุปกรณ์ ไม่ได้มีการใช้วัสดุอุปกรณ์ใด ๆ มากนัก เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ประชาชน และภาคีเครือข่ายเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมกันในการดำเนินงาน แผนงานอื่น ๆ เป็นการระดมทุนภายในชุมชน คือ ความร่วมมือร่วมใจกันในการปฏิบัติงาน

3.5 การประเมินความพึงพอใจ พบว่า วิทยุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับการจัดกิจกรรม กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายุวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในภาพรวม ร้อยละ 88.62 และแกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายาเสพติดขึ้นในชุมชน ในภาพรวมร้อยละ 92.39

4. บทเรียนการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายุวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลป่ากลาง

4.1 ด้านบริหารจัดการงานวิจัย การสรรหาทีมวิจัย ควรเลือกผู้ที่มีแนวคิดหรือมุมมองเกี่ยวกับปัญหาในทิศทางเดียวกัน มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริงที่จะแก้ปัญหา และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเต็มที่ ทีมวิจัยควรผสมผสานบุคลากรทั้งภาครัฐและเอกชน โดยควรมีผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ อบต. อสม. ร่วมในการทีมวิจัย เพื่อสะดวกในการสื่อสาร การประสานงานการสร้าง ความเข้าใจในการดำเนินงานวิจัยกับชุมชน และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคลอย่างชัดเจน

4.2 ด้านการจัดกระบวนการวิจัย ควรมีการจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ด้วยระเบียบวิธีเชิงวิชาการ ซึ่งจะช่วยให้ทีมวิจัยพบสถิติที่เด่นชัดที่ชี้ให้เห็นถึงแนวโน้ม ความรุนแรงของปัญหาในพื้นที่ และสะท้อนข้อค้นพบคืนสู่ชุมชนให้มองเห็นภาพความรุนแรงของปัญหา ควรมีการเสริมสร้างศักยภาพชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมให้สามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง

4.3 ด้านการดำเนินงานตามรูปแบบฯ ต้องคำนึงถึงวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม ของประชาชนเป็นสำคัญ ควรบูรณาการกิจกรรมวิจัยเข้ากับกิจกรรมของชุมชน การนำแผนสู่การปฏิบัติต้องมีการประสานงานสร้างความเข้าใจร่วมกันอย่างชัดเจน การดำเนินงานต้องมีความยืดหยุ่นตามจังหวะของชุมชน การจัดเวทีต้องมีความเป็นประชาธิปไตยสูง เนื่องจากพื้นฐานของผู้เข้าประชุมมีความแตกต่างกัน

ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เจตคติของประชาชนยังคิดว่าการแก้ไขปัญหาเป็นหน้าที่ของภาครัฐ ขาดการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ ได้แก่ ควรประสานงานกับผู้นำชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอน เนื่องจากเป็นตัวจักรสำคัญในการดำเนินงานและถือเป็นการให้เกียรติซึ่งกันและกัน ทีมวิจัยควรมีการนิเทศติดตามการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และควรพัฒนาระบบการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสารให้ไปถึงประชาชนโดยใช้สื่อต่าง ๆ ที่มีในชุมชนมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด

สรุปและวิจารณ์ผล

ผลจากการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน มีข้อค้นพบสำคัญหลายประการสามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. ในด้านสถานการณ์ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นชาวเขา พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างรุนแรง โดยปัจจัยสาเหตุของการดื่มประกอบด้วย ปัญหาครอบครัวแตกแยก พฤติกรรมเลียนแบบคนในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์ ความอยากรู้อยากลองและเพื่อให้เพื่อนยอมรับ มีแหล่งมั่วสุมในพื้นที่การมีงานเทศกาล ประเพณี วัฒนธรรม และพิธีกรรมที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ วัยรุ่นสามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย และการขาดความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้นำไปสู่การเกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นในพื้นที่หลายประการ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไพรัตน์ อ้นอินทร์ (2552) ทำการวิจัยเรื่อง การปรับลดพฤติกรรมการดื่มสุราที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพโดยการสร้างภูมิคุ้มกันในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราของวัยรุ่น ได้แก่ แบบอย่างการดื่มสุราจากผู้ใหญ่ ค่านิยมการดื่มสุราของชุมชน มีแหล่งจำหน่ายสุรารายงานมากในชุมชน และสอดคล้องกับ จิรัชยา เจียวกิก และสันติชัย แยมใหม่ (2558) ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการดื่มสุราในเยาวชน ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์การดื่มสุราของเยาวชนในชุมชนที่ศึกษาทวีความรุนแรงมากขึ้น พบเยาวชนเริ่มดื่มสุราอายุน้อยลงและดื่มในปริมาณที่มากขึ้น และพบว่า การดื่มสุราของเยาวชนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม จนกลายเป็นปัญหาสะสมของสังคม

2. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ พบว่าชุมชนได้ร่วมกันกำหนดรูปแบบที่มีองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) การเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง 2) การบำบัดรักษาวัยรุ่นผู้ดื่มและผู้เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ 3) การติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต และ 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะมีกิจกรรมหลักและกิจกรรมรองเป็นลำดับขั้นตอนของการดำเนินงาน ที่ล้วนแล้วแต่เกิดจากการมีส่วนร่วมคิดร่วมทำระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน จนกลายเป็นเครือข่ายความร่วมมือซึ่งกันและกัน ซึ่งการมีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมนับว่าเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากลำพังชุมชนเองไม่สามารถจะดำเนินงานตามรูปแบบฯ ให้ประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากมีความแตกต่างทางด้านบริบทของชาติพันธุ์ในพื้นที่ ทั้งในด้านความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ประเพณี วัฒนธรรม ซึ่งการมีภาคีเครือข่ายเข้ามาหนุนเสริมในหลายลักษณะเช่นนี้ เป็นสิ่งหนึ่งที่สะท้อนถึงความสำเร็จของการดำเนินงานในชุมชน ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พงศ์มาตา ตามาพงษ์ (2550, น.249-250) ที่ทำการวิจัย

เรื่อง การพัฒนาตัวแบบระบบเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในระบบเฝ้าระวังยาเสพติดประกอบด้วยความร่วมมือ 2 ลักษณะ คือ แบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งความร่วมมือทั้ง 2 ลักษณะจะต้องผสมผสานกัน และสอดคล้องกับ กชกร สุวรรณรัตน์ (2552, น. 58) ที่ทำการวิจัย เรื่อง ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาหมู่บ้านเอชชะยาเสพติด ตำบลแม่ทะลบ อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานที่เข้ามาช่วยเหลือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านมาจากหลายหน่วยงาน เช่น สาธารณสุข อบต. กำนันผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง พัฒนาชุมชน เกษตรอำเภอ หน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ โดยกิจกรรมที่ดำเนินการ คือ การควบคุมไม่ให้คนในหมู่บ้านกระทำผิดข้อบังคับของหมู่บ้าน การดูแลความสงบเรียบร้อย การบำบัดรักษา การให้ความรู้ การให้คำแนะนำส่งเสริมการดูแลตนเองและครอบครัว และสอดคล้องกับ ชชาติชาย โทสินธิติ (2549) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลกระทบต่อการสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน ชุมชน ต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ที่ทำให้หมู่บ้านประสบความสำเร็จในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดน ได้แก่ ความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน และทัศนคติของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่ชายแดน

3. ในด้านของประสิทธิผลของการนำรูปแบบไปปฏิบัติ พบว่า ผลจากการวิจัยได้ก่อให้เกิดกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาหลายประการที่เป็นการดัดศักยภาพของชุมชนชาวเขามาประยุกต์ใช้ อาทิเช่น สมาชิกในแต่ละชนเผ่าจะสอดส่องดูแลเยาวชนในชนเผ่าของตนเอง และเมื่อพบปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือปัญหา อื่น ๆ ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาจะแจ้งให้ผู้นำชุมชนและผู้เฒ่าผู้ใหญ่ทราบ เพื่อร่วมกันป้องกันและแก้ไข รวมไปถึงการสร้างมาตรการทางสังคมเพื่อควบคุมพฤติกรรมสมาชิกโดยใช้ควบคุมไปกับมาตรการทางกฎหมาย เป็นต้น ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ ธัญทิพย์ นาดัน (2550) ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชน ตามทัศนะของผู้เฒ่าผู้ใหญ่ชนตำบลเปือ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดยโสธร ผลการวิจัยพบว่า แนวทางที่ควรปฏิบัติมากที่สุดคือ การออกกฎหมายห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี นอกจากนั้น ชุมชนตำบลปากกลางยังได้ยกย่องเชิดชูเกียรติบุคคลผู้ไม่ยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการมอบเกียรติบัตร และประกาศให้เป็นบุคคลต้นแบบของตำบล ซึ่งการยกย่องเชิดชูย่อมจะทำให้เกิดการเลียนแบบสิ่งที่ดี และการได้เป็นบุคคลต้นแบบจะทำให้วัยรุ่นซึ่งโดยพื้นฐานเป็นผู้ที่ต้องการการยอมรับจากสังคมอยู่แล้วเกิดพลังใจที่จะประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นคนดี ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดทั้งปวง ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับ สุทธิลักษณ์ หนูรอด และ เบญจมาศ อุณรัตน์ (2550, น.39-45) ทำการศึกษาเรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนเห็นว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ ผู้ใหญ่ยังดื่มได้ หากไม่ต้องการให้เด็ก ๆ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ใหญ่ก็ควรทำตัวเป็นแบบอย่างให้เห็นด้วย และสอดคล้องกับ กิ่งแก้ว จันต๊ะ และคณะ (2557) ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ผลการวิจัย พบว่า ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาตนเองโดยการอบรมสั่งสอนลูกหลาน โดยใช้ตัวอย่างของเพื่อนบ้านผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราและสูบบุหรี่ ส่งผลให้วัยรุ่นบางรายเริ่มลด ละ การดื่มและการสูบบุหรี่น้อยลง เพราะผลกระทบและกลัวความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นแก่ครอบครัวของตน การมีพ่อและแม่เป็นแบบอย่างที่ดีสามารถสร้างบทเรียนและประสบการณ์จริง ทำให้วัยรุ่นมีทางเลือกกว่าตนจะเลือกดำเนินชีวิตที่จะนำไปสู่ความสำเร็จหรือล้มเหลว

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน พบว่า รูปแบบขมู่งเน้นการดึงเอาศักยภาพและทุนทางสังคมของชุมชนมาใช้ในการดำเนินงาน เช่น การที่ชุมชนมีโครงสร้างทางสังคมที่เคารพเชื่อถือผู้นำส่งผลทำให้ระบบผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง เมื่อผู้นำดำเนินการแก้ไขปัญหาใด ๆ ก็จะได้รับความร่วมมือจากประชาชนเป็นอย่างดี นอกจากนี้ทุกองค์กรในชุมชนและภาคีต่าง ๆ ก็พร้อมที่จะให้การสนับสนุนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม โดยทุกขั้นตอนจะมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเวทีประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างเป็นประชาธิปไตย ก่อนที่จะนำข้อมูลมาสังเคราะห์ร่วมกันแล้วกำหนดเป็นกิจกรรมในการปฏิบัติ การเน้นการสื่อสารกับประชาชนด้วยช่องทางต่าง ๆ จึงส่งผลทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ด้วยดี ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กิ่งแก้ว จันดี และคณะ (2557) ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุราและสารเสพติด ของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ผลการวิจัยพบว่า ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ อาทิ องค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข โรงเรียน ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ โดยผสมผสานกับการใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคม ซึ่งจะนำไปสู่การลดภาวะความเสี่ยงสำหรับเด็ก เยาวชน และผู้หญิงได้มากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับ ธานี กล่อมใจ และคณะ (2559) ทำการวิจัยเรื่อง ความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของชุมชนในการป้องกันพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นไทย ผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์เพื่อป้องกันพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นที่สำคัญ คือ ทุกภาคส่วนต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องในลักษณะเครือข่ายร่วมกันจึงจะประสบความสำเร็จ

สรุปและข้อเสนอแนะ

เนื่องจากพื้นที่วิจัยเป็นพื้นที่ที่มีความแตกต่างทางด้านชาติพันธุ์ การแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มีประสิทธิภาพ ควรมีการวิเคราะห์ชุมชนทุกมิติเพื่อนำสู่กลวิธีแก้ไขที่เหมาะสม โดยดึงเอาศักยภาพของชุมชนมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการ ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นรูปธรรมสามารถปฏิบัติงานได้จริง มีการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน มีการรายงานกิจกรรม มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานต้องมีการสื่อสารกันทุกระดับอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน ชุมชนเข้าใจ ถึงผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของการทำกิจกรรม และต้องใช้กลไกของพลังมวลชนที่มีอยู่ในชุมชน เช่น อสม. สภาเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ สภาวัฒนธรรม มาร่วมเป็นกลไกขับเคลื่อนงาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่ากลาง องค์การบริหารส่วนตำบลป่ากลาง โรงเรียน ชมรม อสม. ตำบลป่ากลาง กศน. ตำบลป่ากลาง สภาเด็กและเยาวชนตำบลป่ากลาง ชมรมผู้สูงอายุตำบลป่ากลาง ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี ขอขอบคุณศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่อุดหนุนทุนในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กชกร สุวรรณรัตน์. (2552). ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาหมู่บ้านเอชชะยาเสพติด ตำบลแม่ทะลอบอำเภอยะปริงการ จังหวัดเชียงใหม่. ภาคนิพนธ์ ร.ป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- กิ่งแก้ว จันดี๊ และคณะ. (2557). *การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและสารเสพติดของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์*. กรุงเทพฯ : แผนงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้มีปัญหาการติ่มสุรา (พรส.).
- จิรัชยา เจียวกัก และสันติชัย แย้มใหม่ (2558). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการติ่มสุราในเยาวชน*. เอกสารประกอบการประชุมภาคใหญ่วิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 6, 26 มิถุนายน 2558, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- ชาติชาย โทสินธิติ. (2549). *ผลกระทบต่อการสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน ชุมชน ต่อประสิทธิภาพประสิทธิผลในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ*. คุษุณินพนธ์การบริหารและพัฒนา (พัฒนาสังคม), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ สอนสนันทา.
- ธานี กล่อมใจ และคณะ. (2559). *ความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของชุมชนในการป้องกันพฤติกรรมกรรมการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นไทย*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(3), 141-142.
- ธัญทิพย์ นาดัน. (2550). *แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชน ตามทัศนะของผู้นำชุมชนตำบลเปือ อำเภอยะงะลา จังหวัดน่าน*. การค้นคว้าอิสระปริญญาหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- มาดา ตามาพงษ์. (2554). *การพัฒนาตัวแบบระบบเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน*. ปริญญาคุษุณินบัณฑิต ปร.ด. (วิทยาศาสตร์สุขภาพ), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ไพรัตน์ อันอินทร์. (2552). *การปรับลดพฤติกรรมกรรมการติ่มสุราที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพโดยการสร้างภูมิคุ้มกันในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรัษุณินบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2552). *การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์.
- สาวิตรี อัมณางค์กรชัย. (2559). *ข้อเท็จจริงและตัวเลขเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย*. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหายาเสพติด.
- สุชาดา ภัยหลีกลี่ และคณะ (2559). *รายงานผลโครงการการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องติ่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย*.
ขอนแก่น: ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุทธิลักษณ์ หนุรอด และ เบญจมาศ อนุรัตน์. (2550). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา*. *วารสารวิชาการ สำนักควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา*. 14(2), 39-45.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). *สำรวจพฤติกรรมกรรมการติ่มสุรา พ.ศ. 2560*. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N30-08-61-2.aspx>
- Steinhausen,H.C., Metzke,C.W. (2003).The validity of adolescent types of alcohol use. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(5), 677-686.