

รูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร

The Development Model of Free Alcohol village District Yasothon Province

สุรีย์พร บุญปก¹, ชัยยงค์ ขามรัตน์², จินณพิภัทร ชูปัญญา³
Sureeporn Boonpok¹, Chaiyong Khamrat², Jinnapipat Chupanya³

บทคัดย่อ

การดำเนินการแก้ไขปัญหามึนเมาในชุมชนโดยใช้กระบวนการที่เน้นให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการวางแผน และประสานงาน ส่งผลต่อการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษากระบวนการสร้างรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา มีลักษณะวงจรรอบ ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผล โดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นแกนนำหมู่บ้าน จำนวน 42 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐานใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานใช้ Paired t - test

ผลการวิจัยพบว่า ได้รูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น การจัดตั้งกรรมการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน การอบรมให้ความรู้ การศึกษาดูงาน ข้อบังคับหมู่บ้านสัญญาประชาคม การประชาสัมพันธ์และการกระจายข่าวสาร การติดตาม ดูแล ช่วยเหลือจากคณะกรรมการดำเนินการ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผลการดำเนินงานตามรูปแบบ พบว่า การดำเนินงานหลังการพัฒนาในทุกด้านอยู่ในระดับดี ($X=2.78$ $S.D=0.40$) และจากการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามรูปแบบพบว่าหลังการดำเนินงานมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นกว่าก่อนดำเนินการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงาน คือ การมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกภาคส่วน การยอมรับ การปฏิบัติตามข้อบังคับสัญญาประชาคมของหมู่บ้าน การกระจายข่าวสารและการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

โดยสรุป จะเห็นได้ว่ารูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา จังหวัดยโสธรซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมโดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) ส่งผลให้การพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา จังหวัดยโสธร มีการพัฒนา และการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ดีขึ้นซึ่งรูปแบบการพัฒนานี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและวิเคราะห์หากลวิธีเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา.

¹นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 11

Abstract

The process of solving the problems in the community using the community-based participation in managing, planning, and collaborating community-based programs results the effective and sustainable solution. The purpose of this action research was to develop alcohol-free villages by using the spiral process of strategic planning, observation, reflection, and action through AIC technique. Forty-two key community informants were purposively selected. Data were collected by using questionnaires. Descriptive statistics including percentage, mean, and standard deviation were employed for data analyses and the Paired t-test was used for testing hypotheses.

The research result found that the development model of alcohol-free villages comprised of these aspects, viewing opinion, forming committee to coordinate and take responsibilities, training and field studying, setting village regulation, announcing news and information, monitoring and supervising from committee and stakeholder. After implementing the development model of alcohol-free villages, the outcomes in each aspect and overall were higher than before ($p < .05$). Successful factors included community collaborating, accepting and following the village regulations.

In conclusion, the study results revealed that the development model of alcohol-free village in Saimoon district, Yasothon province which comprised of several potential activities using AIC technique effected the development of alcohol-free villages in Yasothon province well. The model could be applied as a strategy to improve community participation as well as to identify strategies for better changes.

Keywords : The development model of free alcohol village.

บทนำ

ปัจจุบันแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยมักดื่มในเทศกาล และวาระต่างๆ ซึ่งเป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เป็นพฤติกรรมที่มนุษย์สร้างขึ้นเองโดยไม่จำเป็น อันก่อให้เกิดความสูญเสียชีวิตและเป็นสาเหตุการตายของประชากรส่วนใหญ่ ซึ่งสังเกตจากกิจกรรมต่างๆ ในสังคม เช่น งานเทศกาลต่างๆ งานบุญประเพณี ซึ่งเป็นลักษณะของการส่งเสริมการดื่มแอลกอฮอล์โดยไม่รู้ตัว การดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำนอกจากจะทำให้สิ้นเปลืองเงินทองแล้วยังเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาทางสังคม ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาอุบัติเหตุ ปัญหาการทะเลาะวิวาท ปัญหายาเสพติด และปัญหาด้านสุขภาพ¹ เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประชาชนทั่วไป พบว่า มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ซึ่งมีความแตกต่างกันในเพศชายและเพศหญิง ฐานทางเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมทางสังคม ฐานทางสังคมของแต่ละบุคคล สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าสาเหตุของการดื่มแอลกอฮอล์จะเกิดจากปัจจัยใดก็ตามผลที่ตามมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ก็ก่อให้เกิดผลเสียในหลายด้าน ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยคือ อุบัติเหตุทางจราจร สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุการจราจรทางบก 5 อันดับแรกคือ เมาสุรา ขับรถ เร็วกินกฎหมายกำหนด ขับรถตัดหน้ากระชั้นชิด ขับรถตาม กระชั้นชิดและขับรถไม่ชำนาญ¹ จากสถิติของผู้ที่เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางจราจรจำแนกตามประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ของสถาบันนิติเวชวิทยา กรมตำรวจ พบว่า เมื่อปี พ.ศ. 2533 ผู้ที่เคยดื่มแอลกอฮอล์มีอัตราการตายด้วยอุบัติเหตุสูงถึง ร้อยละ 77.12 และจากสถิติผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุจราจรที่มีระดับแอลกอฮอล์ ในเลือด ปี พ.ศ. 2529-2533 ของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า พบแอลกอฮอล์น้อยกว่า 40 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์, 40-79 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์, 80-119 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์และเท่ากับหรือมากกว่า 120 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เป็นร้อยละ 6.0, 8.1, 10.3 และ 37.5 ตามลำดับ²

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของอำเภอทรายมูล มีจำนวนการเกิดอุบัติเหตุที่มีสาเหตุมาจากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในปี 2552-2554 ในเขตอำเภอทรายมูล จำนวน 230 ราย เสียชีวิต 5 ราย บาดเจ็บรุนแรงถึงขั้นพิการ จำนวน 3 ราย และบาดเจ็บเล็กน้อย จำนวน 222 ราย ซึ่งมีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุในอัตราที่สูงและ

จากข้อมูลดังกล่าว จำนวนการเกิดอุบัติเหตุ ที่มีสาเหตุมาจากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประชากรในเขตบ้านคำครตา ตำบลดงมะไฟ อำเภอทรายมูล จำนวน 14 ราย เสียชีวิต 2 ราย พิการ 1 ราย และบาดเจ็บเล็กน้อยจำนวน 11 ราย³

บ้านคำครตา หมู่ที่ 3 ตำบลดงมะไฟ อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร เป็นหมู่บ้านที่ประชาชนมีการดื่มสุรามาก ทั้งจำนวนผู้ที่ดื่มพบเพศหญิงมีการดื่มสุราเพิ่มขึ้น ผู้ที่ดื่มมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ เยาวชนมีการตั้งวงดื่มสุราในตอนเย็น และโอกาสในการดื่มมีมากขึ้น เช่น การดื่มหลังจากเลิกทำงาน ดื่มในโอกาสพบปะสังสรรค์ หรือเทศกาลงานบุญ ประเพณีของชุมชน (การเก็บข้อมูลก่อนการวิจัย) จากการตรวจแนะนำร้านค้า ร้านชำ พบร้านค้าทุกร้านมีการจำหน่ายสุรา เหล้าขาวทั้งขวดเล็ก ขนาด 0.33 ลิตร ขวดใหญ่ขนาด 0.625 ลิตร เบียร์ บรันดี สเปย์ ปริมาณการจำหน่ายถ้าเป็นหน้าเทศกาลหรือฤดูกาลทำนายนอดขายจะเพิ่มเป็นสองถึงสามเท่า³ นอกจากนั้น ยังมีผู้พิการที่เกิดจากเมาแล้วขับต้องนั่งรถเข็นเป็นภาระของพ่อแม่ตลอดชีวิต เกิดผลกระทบกับครอบครัวที่มีสามีเมาสุราและทำร้ายร่างกายภรรยา จนต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลทรายมูล 1 ราย⁴ และมีหัวหน้าครอบครัวเสียชีวิตจากอุบัติเหตุเมาแล้วขับรถ 2 ราย จากการศึกษาปัญหาพบว่า ผู้นำชุมชนไม่มีความรู้ ไม่ตระหนักถึงปัญหา ไม่เข้าใจบทบาทในการดำเนินการแก้ไขปัญหาของตนเองและชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ไม่มีการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุราหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการลด ละเลิก การดื่มสุราอย่างจริงจัง ถ้ามีคือส่วนราชการสั่งการให้มีการณรงค์ เมาไม่ขับ ในช่วงเทศกาล เช่น ปีใหม่หรือเทศกาลสงกรานต์ โดยมีผู้นำหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินการ จากการศึกษาปัญหาการดำเนินงานของหมู่บ้านในช่วงที่มีการสั่งการให้ทำการรณรงค์เมาไม่ขับ พบว่า ไม่มีการวางแผน มีการประชุมสั่งการ การกำหนด การประชุมเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน ขาดการประชุมงาน การประชุม ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ และไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ ขาดความร่วมมือของชุมชน การสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่เป็นระบบ ไม่ทั่วถึง และต่อเนื่อง ขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของผู้สูงอายุ บริหารจัดการและมีส่วนร่วมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำครตา เป็นผู้ให้การสนับสนุนดูแลติดตามนิเทศงาน เป็นครั้งคราว การดำเนินงานของ

ผู้นำชุมชนในการกิจกรรม ลด ละ เลิก สุรา ค่อนข้างจะโดดเดี่ยวขาดพลังผลักดันและสนับสนุนจากองค์กรอื่นๆ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาคประชาชนเอง

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษากระบวนการสร้างรูปแบบ ผลการดำเนินงานตามรูปแบบ เปรียบเทียบรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา อำเภอยายมูล จังหวัดยโสธร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ ดังนี้ ประชากรคือ คณะกรรมการดำเนินการ (ผู้นำชุมชน อบต. อสม. ครู จนท.สาธารณสุข พระสงฆ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ กศศ. ตัวแทนประชาชน) หมู่ที่ 3 บ้านคำครตา ตำบลดงมะไฟ อำเภอยายมูล จังหวัดยโสธร จำนวน 42 คน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ประชากรเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ท์ มาประยุกต์ใช้ 4 ขั้นตอน (PAOR) เพื่อพัฒนา โดยมีการดำเนินการ 1 วงรอบ (Spiral) ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกต (Observation) และ 4) การสะท้อนผล (Reflection)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

แบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป คณะกรรมการดำเนินการ (ผู้นำชุมชน อบต. อสม. ครู จนท.สาธารณสุข พระสงฆ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ กศศ. ตัวแทนประชาชน) ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สถานะทางสังคม การดื่มสุรารอบปีที่ผ่านมา

แบบสอบถาม การดำเนินงานหมู่บ้านปลอดสุรา เป็นคำถามลักษณะปลายปิด เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ก่อนการดำเนินงานพัฒนา และแบบสัมภาษณ์ ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา

ผลการศึกษา

พบว่า ประชากรของคณะกรรมการดำเนินการ ใน การศึกษารูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.38) มีอายุระหว่าง

45-54 ปี (ร้อยละ 38.10) รองลงมา อายุ 35-44 ปี (ร้อยละ 28.57) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.58 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 66.67) รองลงมาเป็นโสด (ร้อยละ 23.81) มีอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 69.05) รองลงมาอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 11.90) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท (ร้อยละ 38.10) รองลงมาต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 23.81) รายได้ เฉลี่ยเท่ากับ 6,425 บาท การศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษา มากที่สุด (ร้อยละ 45.24) รองลงมาเป็นประถมศึกษา (ร้อยละ 19.05) และปวช./ปวส./อนุปริญญา (ร้อยละ 19.05) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ดื่ม เดือนละครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 30.65) รองลงมา เป็นไม่เคยดื่มเลย (ร้อยละ 26.19) และดื่ม 2-4 ครั้ง/เดือน (ร้อยละ 21.42)

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ตามกรอบการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา การดำเนินการพัฒนาใน 1 วงรอบ เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานหมู่บ้านปลอดสุรา อำเภอยายมูล จังหวัดยโสธร ซึ่งมีกลยุทธ์ในการพัฒนา และผลการดำเนินกิจกรรมพัฒนา มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างองค์ความรู้ มีการวิเคราะห์สภาพสถานการณ์ปัจจุบัน สร้างแนวทางในการพัฒนา สร้างวิสัยทัศน์ สภาพที่คาดหวังในอนาคต เป็นมิติที่ทุกคนเข้าใจความเป็นมาและกำหนดความคาดหวัง ความประสงค์ร่วมกัน คิดค้น หากวิธี ให้ทุกคนมีส่วนร่วม แสดงพลังและประสบการณ์ หากความคิดเห็นของตน ได้รับการยอมรับก็จะเกิดความภูมิใจ ถ้าของคนอื่นดี มีเหตุผลกว่าก็ยอมรับเช่นกัน สร้างแนวทางในการ ปฏิบัติ กำหนดแผนปฏิบัติการ จัดความสำคัญ จำแนกกิจกรรม จัดทำแผน ทุกคนได้แสดงประสบการณ์ให้ผู้อื่นได้เลือกใช้ ประโยชน์ การดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา และการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้การเทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม A-I-C ซึ่งพบว่าคณะกรรมการ มีการวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหาด้านการดื่มสุรา และผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยคณะกรรมการใน ส่วนของประชาชนที่มีประสบการณ์และได้รับผลกระทบโดยตรงจากสุราแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีสามัคคีสุรา ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน และอยากดำเนินการแก้ไขปัญหา หาวีการดำเนินการที่ คาดว่าจะทำให้การดื่มสุราลดน้อยลง ไม่เกิดผลกระทบ

กับครอบครัวและชุมชน ซึ่งคณะกรรมการได้ร่วมกันสร้างแนวทางการดำเนินการเพื่อให้หมู่บ้านปลอดสุราขึ้น เช่น การดำเนินการแก้ปัญหาจะต้อง มีผู้ รับผิดชอบชัดเจน มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน กำกับดูแลช่วยเหลือในส่วนที่มีปัญหาอย่างต่อเนื่อง คนในชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมวางแผน ร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน เช่น วัด โรงเรียน ร้านค้า ร้านชำ กลุ่มองค์กรในชุมชน การอบรมให้ความรู้เรื่องสุรา โทษของสุรา และพระราชบัญญัติเกี่ยวกับสุราโดยวิทยากรที่มีความรู้ การศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ดำเนินงานหมู่บ้านปลอดสุราประสบความสำเร็จ เพื่อให้คณะกรรมการดำเนินงานได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเกิดการเรียนรู้สามารถนำมาปรับใช้กับชุมชนตนเองได้ การมีข้อบังคับหมู่บ้านหรือข้อตกลงประชาคมหมู่บ้าน เกี่ยวกับการดำเนินงานหมู่บ้าน ปลอดสุราให้ทุกคนได้รับรู้และรับทราบแนวทางในการปฏิบัติและยึดปฏิบัติร่วมกัน และที่สำคัญจะต้องมีการประชาสัมพันธ์และการกระจายข่าวสารเกี่ยวกับหมู่บ้านปลอดสุราเรื่องโทษพิษภัยของสุรา ข้อบังคับหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

จากกระบวนการการวางแผนแบบมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงานได้รูปแบบการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา และได้นำเอารูปแบบจากการวางแผน มาปฏิบัติได้ผลค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้าน ปลอดสุรา ก่อนและหลังการพัฒนา ความเห็นคณะกรรมการดำเนินการ การพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา พบว่า ก่อนการพัฒนาค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำทั้งหมด และมีข้อที่ระดับการพัฒนาต่ำสุดคือ ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนงานพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา มีการกำหนดข้อบังคับของหมู่บ้าน สัญญาประชาคมงดสุราในวันพระ วันสำคัญต่างๆ งานบุญตามประเพณีและในงานศพเครือข่ายมีการติดตามเฝ้าระวังการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคสุราในหมู่บ้าน พัฒนาอยู่ในระดับต่ำสุด ($X = 1.38$) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดีทั้งหมดแต่ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ คณะกรรมการดำเนินการ มีส่วนร่วมในการนำแผนงาน สัญญาประชาคม ไปดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา มีการติดต่อประสานงานในการดำเนินงานหมู่บ้านปลอดสุรา ในกลุ่มภาคีเครือข่ายองค์กรต่างๆ เช่น กลุ่มแม่บ้าน

มีเครือข่ายการดำเนินงานการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา ในชุมชน ($X = 2.89, 2.86$ และ 2.86) ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่ก่อนการพัฒนาการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ ยกเว้นการกำหนดสถานที่ปลอดสุราอยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนา การปฏิบัติอยู่ในระดับดีทุกข้อ

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา ก่อนและหลังการพัฒนารายด้าน ($n = 5$) พบว่า ก่อนการพัฒนาด้านการควบคุมการบริโภคสุราในชุมชนการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำสุด ($X = 1.50$ S.D = 0.57) หลังการพัฒนาด้านการติดต่อประสานงานและด้านการจัดการในชุมชน การพัฒนาอยู่ในระดับสูงสุด ($X = 2.79$ S.D = 0.40)

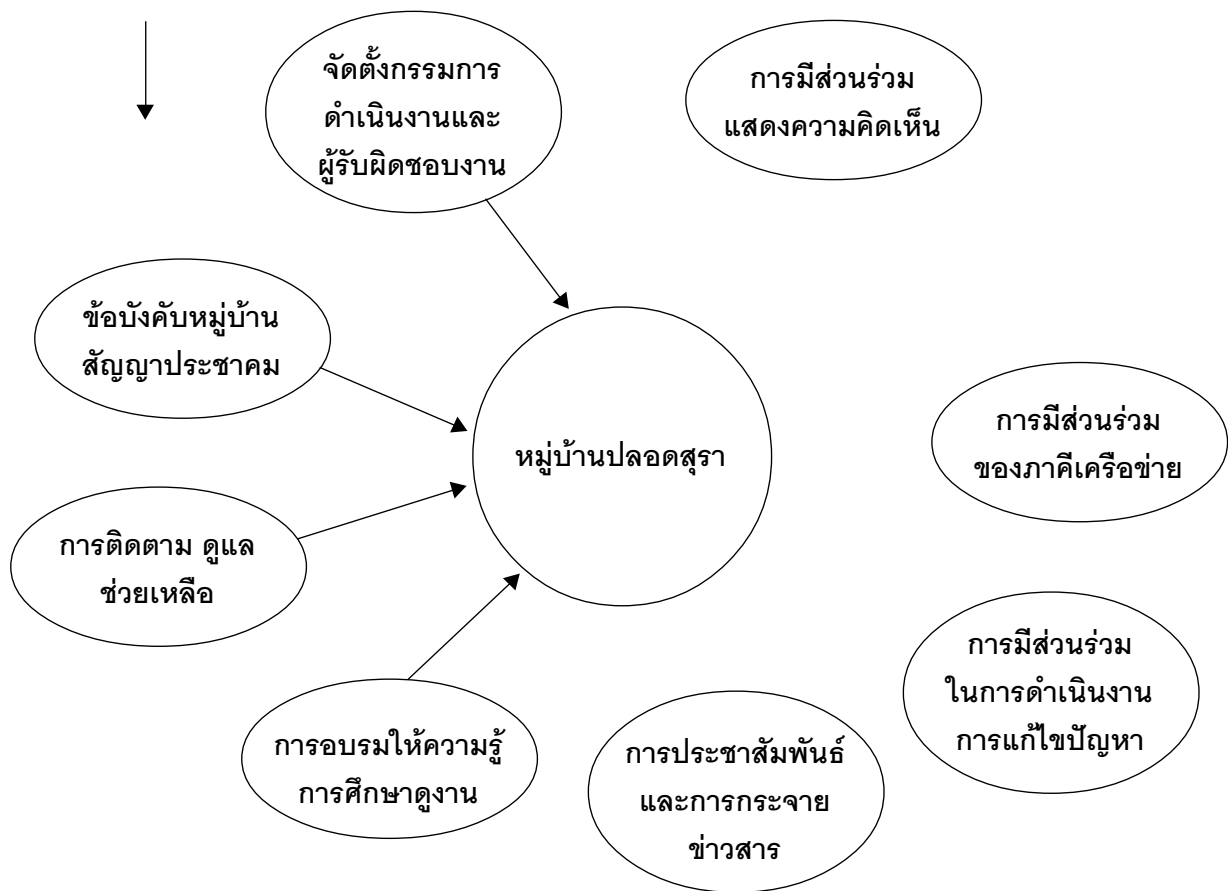
การเปรียบเทียบการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา อำเภอทราญมุล จังหวัดยโสธร ความเห็นของคณะกรรมการดำเนินการรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้าน ปลอดสุรา พบว่า หลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

การดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุราของคณะกรรมการและชุมชนทำให้คณะกรรมการและชุมชนมีการเรียนรู้ มีการตรวจสอบซึ่งกันและกัน เช่น สมาชิกในชุมชนมีการตรวจสอบพฤติกรรม การดื่มสุราของคณะกรรมการที่เป็นผู้นำชุมชน และมีข้อบังคับสัญญาประชาคมของหมู่บ้านบางข้อที่ไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครองเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน และร้านค้า ร้านชำบางร้านยังมีการจำหน่ายสุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี และร้านค้าที่ให้ความร่วมมือได้รับผลกระทบจากนักดื่มที่ต้องดื่มประจำทุกเช้า

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาการดำเนินงานการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา ระดับผลการดำเนินงานก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ ($X = 1.56$ S.D = 0.55) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี ($X = 2.78$ S.D = 0.40)⁵ ได้ศึกษาหมู่บ้านปลอดเหล้าใช้มาตรการทางสังคมช่วยเหลือลูกบ้าน ลด ละ เลิก จากปัญหาดังกล่าวผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนแกนนำในชุมชนได้ประชุมทำประชาคมกับชาวบ้าน 3 ครั้ง เพราะตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการติดสุรา จึงจัดโครงการ ลด ละ เลิก การดื่มสุราในชุมชนโดยกำหนดเป็นมาตรการหมู่บ้าน ได้แก่ ให้งดดื่มสุราในงานศพ อนุโลมให้ดื่มในป่าช้าได้ หาก

รูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร



ฝาค้าฝิ่นเจ้าภาพจะถูกปรับเงิน 2,000 บาท และงดจ่ายเงิน ฅาปนกิจศพของหมู่บ้านสำหรับงานแต่ง งานขึ้นบ้านใหม่ ให้ดื่มสุร่าได้จนถึงเวลา 22.00 น. เท่านั้น โดยห้ามดื่มสุร่า ระหว่างที่ผู้ใหญ่บ้านคณะกรรมการหมู่บ้านประชุมแค้นนำ หมู่บ้าน หากฝาค้าฝิ่นปรับ 100 บาทจัดให้มีโครงการเลิกเหล้า เข้าพรรษา ให้ อสม. ออกตรวจรณรงค์เชิญชวนในการเลิกดื่ม ลงชื่อเข้าร่วมโครงการ ในปี 2552 มีผู้ร่วมโครงการงดเหล้า เข้าพรรษาจำนวน 26 ราย ผู้ที่เลิกดื่มสุร่าได้สำเร็จ เช่น ผู้ใหญ่บ้านคณะกรรมการหมู่บ้านจะให้การยกย่องเป็นบุคคล ต้นแบบ โดยสถานื่อนามัย มอบประกาศนียบัตร ชื่นชม ให้กำลังใจ ผู้ที่เลิกสุร่าได้สำเร็จ และสนับสนุนหมู่บ้าน ให้ เป็นสถานที่ ศึกษาดูงานของผู้ที่สนใจเพื่อให้ชุมชนเกิด ความภาคภูมิใจ และมีกำลังใจในการพัฒนาชุมชน⁶⁻¹⁰ ในการปรับลดพฤติกรรมกรรมการดื่มสุร่า ที่เป็นปัญหาต่อ สุขภาพของวัยร่นโดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในวัยร่นอย่าง มีส่วนร่วม วัยร่นที่ดื่มสุร่าที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพโดยมี ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยพื้นฐานของวัยร่น ได้แก่

เพศ ระดับการศึกษา เหตุผลจากเพื่อนชวนดื่ม การผิด หวังในชีวิต และการเฉลิมฉลองในโอกาสพิเศษ ปัจจัย ภายนอกของวัยร่น ได้แก่ การรับรู้ประสิทธิผลแห่งตนใน การปฏิเสธการดื่มสุร่าในระดับต่ำ และปัจจัยแวดล้อม ค่านิยมการดื่มสุร่าของชุมชน การจัดกิจกรรมในชุมชน มีแหล่งจำหน่ายสุร่าจำนวนมาก และมีสถานมีในชุมชนที่ เอื้อต่อการดื่มสุร่าของวัยร่น องค์กรที่เกี่ยวข้องในชุมชน ไม่มีแผนงานเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมการดื่มสุร่า

สรุป : การพัฒนานโยบายสาธารณะลดการ บริโภคสุร่า ควรใช้มาตรการทางกฎหมายในเรื่องเวลา จำหน่ายสุร่าและการควบคุมนโยบายเสริมร่วมกับมาตรการ ทางสังคมและควรรณรงค์/ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ทุกช่องทางโดยเฉพาะสื่อท้องถิ่นและปัจจัยที่ทำให้การ พัฒนาหมู่บ้านปลอดสุร่าประสบความสำเร็จคือการมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและการยอมรับปฏิบัติตามข้อ บังคับของหมู่บ้าน สัญญาประชาคมปัจจัยความสำเร็จ การดำเนินงานและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้จัดการประชุมจำนวน 3 ครั้ง โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้คัดประเด็นที่เกี่ยวกับความสำเร็จของพัฒนา รูปแบบการ พัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จากการประชุมทั้ง 3 ครั้ง ได้มีข้อคิดเห็น ตรงกันเกี่ยวกับประเด็น การที่จะดำเนินการพัฒนา หมู่บ้านปลอดสุราให้สำเร็จได้นั้น สิ่งที่มีความสำคัญเป็น อย่างยิ่งคือการมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกภาคส่วน การ ยอมรับ และการปฏิบัติตามข้อบังคับหมู่บ้าน สัญญา ประชาคม เช่น การดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน “การดำเนินการ หมู่บ้านปลอดสุรา ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกคน ต้อง มีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน ให้ชาวบ้านตระหนักตลอดเวลา” คณะกรรมการดำเนินการ พัฒนาหมู่บ้าน ปลอดสุรา มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบที่ ชัดเจน “ต้องอาศัยการมีส่วนร่วม ต้องมีคณะกรรมการที่ เข้มแข็ง แบ่งหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน และต้องเฝ้าระวัง ในเรื่องการรักษาสัญญาประชาคม” การประชุมคณะ กรรมการดำเนินงาน การติดต่อประสานงาน การติดตาม ผลการดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุราต้องมีการ ดำเนินการอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ “ผมคิดว่าการพัฒนา หมู่บ้านปลอดสุราจะสำเร็จได้นั้น ต้องขึ้นอยู่กับความร่วมมือ ของชาวบ้านทุกคน ในเรื่องการยอมรับ รักษากฎกติกา สัญญาประชาคม และมีการติดตามผลการทำงานอย่าง ต่อเนื่อง” (จากการสัมภาษณ์) การจัดการปัญหาเรื่องเหล้า ของชุมชน กรณีศึกษา ชุมชนบ้านแคนน้อย ตำบลแคนน้อย อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธร ผลการวิจัย พบว่าชุมชน เคยมีประสบการณ์ในการต่อสู้สุรา ทั้งประสบการณ์ของ ผู้ที่สามารถเลิกดื่มสุราได้ โดยลดการดื่มสุรา สร้างแรงจูงใจ

ในการเลิกสุรา และการรวมพลังชุมชนในการณรงค์ต่อสู้ สุราและปรับค่านิยม แต่การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ชุมชน จึงมีข้อเสนอแนะแนวทางการป้องกันการดื่มสุรา ได้แก่ จัดทำแบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงในการดื่มสุราของ กลุ่มวัยรุ่น และคนทั่วไปพาไปศึกษาดูงานของจริง และ การประชุมเพื่อกำหนดนโยบายของชุมชนเพื่อป้องกัน การดื่มสุรา การ เข้าค่ายธรรมะ ประสานงานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหรือนโยบาย ควบคุมการดื่มสุรา ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน เน้นให้กลุ่มวัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมโดยเป็นตัวแทนในการ จัดงานประเพณี สร้างข้อตกลงในการป้องกันการดื่มสุรา ของวัยรุ่นในชุมชนร่วมกันจากการสร้างพันธะสัญญา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษากระบวนการวิจัยเรื่องการ ดำเนินการ การพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา ในวงรอบต่อไป เพิ่มอีกเพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและช่วย ให้การดำเนินการเป็นไปอย่างยั่งยืน
2. ควรศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของ ประชากรกลุ่มอื่นต่อการดำเนินงานหมู่บ้านปลอดสุรา
3. ควรมีการติดตามผลในระยะยาว ภายหลังจาก การใช้รูปแบบการวิจัยนี้ผ่านไป 1-2 ปี เพื่อดูว่ามีปัจจัย อะไรที่มีผลต่อการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง หรือมีปัจจัย อะไรที่ส่งผลให้ต้องเลิกทำกิจกรรมต่อไป
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงผสมผสานเพื่อขยาย กลุ่มเป้าหมายให้กว้างออกไป เพื่อให้เกิดผลดีและเกิด การตระหนักถึงผลเสียในการดื่มสุราต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. อนุภาพ ทองอยู่ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม. กรุงเทพมหานคร; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2553.
2. _____. คู่มือรณรงค์ป้องกันปัญหาจากสุรา. มป.ป.
3. โรงพยาบาลทรายมูล (งานเวชระเบียน), ยโสธร; 2554.
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคำครตา, ยโสธร; 2554.
5. Kemmis, S. and R. McTaggart. *The Action Research Planner*. Victoria; Deakin University Press; 1998.
6. ไพรัตน์ อ่อนจันทร์ การปรับลดพฤติกรรมการดื่มสุราที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพของวัยรุ่น โดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในวัยรุ่นอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน. วิทยานิพนธ์ ส.ด. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2552.
7. นันทิยา วิสุทธิภักดิ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.
8. บุญชม ศรีสะอาด การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ, สุวีริยาสาส์น; 2545.
9. บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ หนังสือรายงานสถานการณ์สุรา. นนทบุรี; ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. ศูนย์วิชาการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2552.
10. มนัชยา กองท่า การจัดการปัญหาเรื่องเหล้าของชุมชน กรณีศึกษา ชุมชนบ้านแคนน้อย ตำบลแคนน้อย อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธร. จังหวัดยโสธร; 2553.