วิชาการ

การพัฒนาการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติด ในระดับชุมชน จังหวัดยโสธร

The Development of Drugs Addictive Prevention in Community Community Level, Yasothon Province.

ทศพล นิติอมรบดี[1], ชัยยง ขามรัตน์[2], จิณณพิภัทร ชูปัญญา[3]

Thossapon Niti-amonbodi[1], Chaiyong Khamrat[2], Chinnapipat Choopanya[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อย ตำบลแคนน้อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สุ่มตัวอย่างโดยวิธีเจาะจงเลือก (Purposive Sampling) ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานคือ Paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการพัฒนางานป้องกันปัญหายาเสพติดผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.69, SD=0.22) ส่วนหลังการพัฒนาพบว่าทักษะในการดำเนินงานอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 2.45, SD=0.31) เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี 2 ด้าน คือด้านข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ (ค่าเฉลี่ย 2.43, SD=0.25) และด้านมาตรการทางสังคมและกิจกรรมป้องกันยาเสพติด (ค่าเฉลี่ย 2.40, SD=0.28) ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง คือด้านการบริหารจัดการ (ค่าเฉลี่ย 2.25, SD=0.27) ด้านการสร้างเครือข่าย (ค่าเฉลี่ย 2.32, SD=0.23) และด้านการพัฒนาอาชีพ (ค่าเฉลี่ย 2.26, SD=0.30) และเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุก ๆ ด้าน สรุปการพัฒนาการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน ประกอบด้วย การมีตัวแทนจากทุกภาคส่วนร่วมเป็น คณะกรรมการรวมถึงกลุ่มเยาวชน มีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนที่ชัดเจนและแบ่งบทบาทหน้าที่กันรับผิดชอบ มีการประชุม แลกเปลี่ยนปรึกษาหารือ ประเมินผล และปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ การนำสัญญาประชาคมลงสู่การปฏิบัติจริง และให้พัฒนาด้านข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับยาเสพติดให้ชุมชนรับทราบอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน.

[1]นิสิตปริญญาโท สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

[2]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

[3]ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 11

Abstract

The objectives of the research were : to study the process of drug development to prevent the Drugs addicted problem in the community in Kannoi, Kannoi SubDistrict, Khamkhuankaew District, Yasothon Province. This research is the action. The researcher collected data before and after the development by using a questionnaire formed by the researcher. Example group are 40 committee in drugs addicted problem prevention from purposive sampling. The statistics were percentage, mean, standard deviation and paired sample t-test.

The result of this research indicates that the conclusive result of the process before the developing is in the middle level and the conclusive result of the process after the developing is good. Considered in each aspect indicated that there are 4 aspects in good level; caring in drugs addicted problem, lives skills development, training and drugs addicted problem prevention activities campaign. And there are 2 aspects in the middle level; management and career development promotion. The comparison of the process in drugs addicted problem prevention in Kannoi indicates that the process after the development is better than the process before the development by significantly statistic at 0.5. (p-value = 0.00). Both in conclusion and aspects; management, caring in drugs addicted problem, lives skills development, training, drugs addicted problem prevention activities campaign and career development promotion.

The conclusion of The potential Development form of the committee in drugs addicted problem prevention in the village consists of the representative from all organizations also the teenagers, continuation in knowledge development, planned clearly with setting up the responsibility, the meeting for discussing and the evaluation for problems improving in the process regularly. The committee should take the resolution from the meeting to be real acting and development in informing drugs addicted information for everyone in the village regularly.

Keywords : development, process, the committee drugs addiction prevention in action research.

บทนำ

สถานการณ์ยาเสพติดโลก คนทั่วโลกประมาณ 210 ล้านคน ใช้ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 4.8 ของประชากรโลก อายุ 15 - 64 ปี โดยมีคนตายไปแล้วเพราะยาเสพติดประมาณ 2 แสนคน เฮโรอีนถือว่าเป็นยาเสพติดที่โลกให้ความสนใจมากที่สุด พ.ศ. 2552 มีประชากรประมาณ 149 - 272 ล้านคน ที่มีอายุระหว่าง 15 - 64 ปี เป็นผู้ที่เคยเสพติดมาก่อน และเพิ่มขึ้นจากในช่วงคริสต์ทศวรรษที่ 90 ประมาณ 15 - 39 ล้านคน ซึ่งกัญชาเป็นยาเสพติดที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ประมาณ 125 - 203 ล้านคน และตามด้วยสารกระตุ้นประสาท (ATS) ประเภทเมทแอมเฟตามีน แอมเฟตามีน และเอ็กซ์ตาซี่ อนุพันธุ์ฝิ่นและโคเคน ตามลำดับ โดยเฉพาะ ATS เป็นที่นิยมอย่างมากในประเทศจีนและอินเดีย[1]

ปัญหายาเสพติดเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอีกอย่างหนึ่งที่เป็นปัญหาสังคมและมีผลกระทบไปสู่ทุกปัญหายาเสพติดเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอีกอย่างหนึ่งที่เป็นปัญหาสังคมและมีผลกระทบไปสู่ทุกหน่วยของสังคม ตั้งแต่ระดับบุคคล ครัวเรือน และชุมชน จนถึงระดับประเทศ รายงานผลจากโครงการประมาณการจำนวนมากถึง 7,312,200 คน พบว่าจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดถูกดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม ปีงบประมาณ 2554 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2553 ถึงเดือนมีนาคม 2554 มีดังนี้ 9,967, 11,089, 16,481, 13,681, 11,912, 12,522, 11,424, 12,886, และ 16,574 ตามลำดับ[2]

ปัญหายาเสพติดในประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงและขยายตัวมากขึ้น จากผลของการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี ยาเสพติดแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและกว้างขวางมากขึ้น ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติดไม่ว่าจะเป็นนายทุนผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้นำเข้าและส่งออกยาเสพติด อาศัยผลพวงจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนำยาเสพติดทั้งที่มีอยู่เดิมและชนิดใหม่เข้ามาเผยแพร่ในหมู่ประชาชนในแต่ละกลุ่มซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ[3]

จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2551 และ 2552 มีผู้ติดยาเสพติดและเข้ารับการบำบัด จำนวน 764 และ 846 ราย ตามลำดับ ในปีงบประมาณ 2553 มีจำนวน 979 ราย พบว่าร้อยละ 80.34 เป็นกลุ่มเยาวชน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ[5]

ในอำเภอคำเขื่อนแก้ว มีปัญหายาเสพติด ข้อมูลการกระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด ในปี 2552, 2553, 2554 สามารถจับกุมผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติดได้ดังนี้ 67, 76 และ 207 ราย พบว่า ปี 2554 สามารถจับกุมผู้จำหน่ายยาบ้าได้ 10 ราย ผู้เสพยาบ้า 129 ราย ผู้ครอบครองกัญชา 2 ราย ผู้เสพสารระเหย 29 ราย จะเห็นได้ชัดเจนว่าจำนวนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับ คดียาเสพติดนั้น เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ[6]

สำหรับบ้านแคนน้อย ชุมชนบ้านแคนน้อยมีปัญหายาเสพติดซึ่งเห็นได้จากข้อมูลที่มีคดีถูกจับกุมเนื่องจากการค้าและเสพ จับกุมผู้กระทำความผิดในปี 2552, 2553, 2554 ได้ดังนี้ 1 ราย 2 ราย และ 5 ราย[7]

จากปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัย สนใจศึกษาว่าชุมชน ควรจะมีกระบวนการดำเนินงานเพื่อ ป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนที่ชัดเจน ซึ่งใช้วิธีดำเนินการโดยคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนเองที่มีความเข้าใจและเข้าถึงกระบวนการแก้ไข ปัญหาการติดสารเสพติดในชุมชนได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้เพื่อศึกษาผลการพัฒนา การป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อย ตำบลแคนน้อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในลักษณะการพัฒนาคุณภาพของงาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านแคนน้อย ตำบลแคนน้อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร จำนวน 40 คน ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน, เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 3 คน, ตัวแทนจากสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลแคนน้อย จำนวน 6 คน, ตัวแทนประชาชน จำนวน 4 คน, ตัวแทนจากสถานศึกษา จำนวน 3 คน, ตัวแทนจาก อสม. ในพื้นที่ จำนวน 13 คน, ตัวแทนจากผู้นำชุมชน จำนวน 8 คน, ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 2 คน

การเก็บข้อมูล

ใช้แผนผังการวิจัยทดสอบกลุ่มเดียว 2 ครั้ง ก่อนและหลังดำเนินการ (The one - Group Pre test - Post test Design) โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยเทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ระยะ รวม 12 สัปดาห์ ระยะที่ 1 การวางแผนปฏิบัติเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหา อุปสรรค และขั้นตอนเสนอแนะ การดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติด ในหมู่บ้านแคนน้อย กำหนดแนวทางการวางแผนปฏิบัติเก็บข้อมูลปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะวิเคราะห์สถานการณ์ การดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านหนองเลิง รอบปีที่ผ่านมา ก่อนดำเนินการพัฒนางาน วัดผลการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านแคนน้อย ก่อนดำเนินการพัฒนางานโดยใช้แบบสอบถาม การดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน ประชุม/สนทนากลุ่มกับคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านแคนน้อย อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ตัวแทนภาคประชาชน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเพื่อร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหา และอุปสรรคการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านแคนน้อยตามปัญหา และส่วนขาด นำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ร่วมกันวางแผนกำหนดกรอบแนวทางและแผนการปฏิบัติการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านแคนน้อย จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผน แบบมีส่วนร่วม AIC ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ ดำเนินการปฏิบัติการพัฒนางานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด นำเอาแนวคิดกิจกรรมหรือรูปแบบที่ได้จากขั้น PLAN ไปปฏิบัติ ได้แก่ การอบรม การบริหารชุมชน การเฝ้าระวัง การพัฒนาทักษะชีวิต การส่งเสริมอาชีพ การจัดกิจกรรมกีฬาต้านยาเสพติดระยะเวลา 2 วัน ระยะที่ 3 การสังเกตการณ์ ปฏิบัติ จัดประชุมสรุปผลงานป้องกันปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนเพื่อนำข้อสรุปเตรียมรายงานในที่ประชุมอีกครั้ง การนิเทศติดตามสนับสนุน ตรวจเยี่ยมให้ข้อเสนอแนะและคำแนะนำจากคณะกรรมการต่อสู้และป้องกันปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด ระยะที่ 4 การส่องสะท้อนผลการปฏิบัติ การนิเทศติดตามสนับสนุนตรวจเยี่ยมให้ข้อเสนอแนะและคำแนะนำจากคณะกรรมการต่อสู้และป้องกันปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขผู้นำชุมชน ตัวแทนภาคประชาชนและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เพื่อร่วมกันทบทวนแนวทางผลการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อขัดแย้ง สรุปประเด็นที่จะใช้ประกอบเป็นการวางแผนการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนในครั้งต่อไปมีกำหนดระยะเวลา 1 วัน

โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferntial Statistic) ใช้สำหรับการแปรผลสรุปแบบการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนบ้านแคนน้อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร เปรียบเทียบระดับคะแนนผลการดำเนินงานการพัฒนา โดยใช้สถิติ Paired Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การสังเกต การสัมภาษณ์ และการจดบันทึกข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษา

จากกลุ่มตัวอย่างคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 62.5) อายุระหว่าง 41 - 50 ปี (ร้อยละ 50.0) สำเร็จการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 50.0) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 67.5) มีบทบาททางสังคม เป็นตัวแทน อสม. (ร้อยละ 32.5) และไม่เคยได้รับทราบปัญหายาเสพติดในชุมชน (ร้อยละ 32.5) ผลการถอดบทเรียนการพัฒนาการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อย ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมจากคณะกรรมการจากทุกภาคส่วนและให้เยาวชนมีบทบาทดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีคณะกรรมการแบ่งบทบาทหน้าที่กันรับผิดชอบ ปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็งและได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างสม่ำเสมอ มีการประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และการนำสัญญาประชาคมสู่การปฏิบัติจริงผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร ก่อนและหลังการพัฒนา

ก่อนการพัฒนา พบว่า การดำเนินงานการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อย โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 0.69) และเมื่อพิจารณาเป็น

รายด้าน พบว่า มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน คือด้านการบริหารจัดการ (ค่าเฉลี่ย 0.71) ด้านการอบรม (ค่าเฉลี่ย 0.79) และด้านกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหายาเสพติด (ค่าเฉลี่ย 0.91) แต่มีผลการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับต้องปรับปรุง 3 ด้าน ด้านการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด (ค่าเฉลี่ย 0.61) ด้านการพัฒนาทักษะชีวิต (ค่าเฉลี่ย 0.53) และด้านการพัฒนาอาชีพ (ค่าเฉลี่ย 0.58) ส่วนหลังการพัฒนา พบว่า โดยรวม ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 1.35) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี 4 ด้าน คือด้านการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด (ค่าเฉลี่ย 1.38) ด้านการพัฒนาทักษะชีวิต (ค่าเฉลี่ย 1.43) ด้านการฝึกอบรม (ค่าเฉลี่ย 1.43) และด้านกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหายาเสพติด (ค่าเฉลี่ย 1.40) และมีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ (ค่าเฉลี่ย 1.29) และด้านการพัฒนาอาชีพ (ค่าเฉลี่ย 1.26) และผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อยก่อนและหลังการพัฒนา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการพัฒนา เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการพัฒนา เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด ด้านการพัฒนาทักษะชีวิต ด้านการฝึกอบรม ด้านกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหายาเสพติด และด้านการส่งเสริมพัฒนาอาชีพ ตามลำดับ ปัญหาและอุปสรรคที่พบหลังจากการพัฒนา พบว่า การดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดของคณะกรรมากร ยังขาดความชัดเจนในการวางแผนและการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่าง ๆ การทบทวนปรับปรุงงานอยู่ตลอดเวลายังไม่สามารถทำได้อย่างดีพอ การศึกษาดูงานเครือข่ายยาเสพติดจากภายนอกที่มีผลงานดี ยังมีน้อยเกินไป เช่น ชมรมทูบีนัมเบอร์วันต่างจังหวัด เพื่อนำมาปรับปรุงชุมชนตัวเอง รวมถึงการส่งเสริมพัฒนาด้านอาชีพ ยังต้องแก้ไขพัฒนาต่อไป

วิจารณ์และสรุปผล

ก่อนการพัฒนา ผลการดำเนินงานการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนหลังการพัฒนา ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะด้านการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด ด้านการพัฒนาทักษะชีวิต ด้านการฝึกอบรม และด้านกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหายาเสพติด และผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการ ดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านแคนน้อย หลังการพัฒนาพบว่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกๆ ด้าน ยังมีกิจกรรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหายาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ เช่น การนำสัญญาประชาคมสู่การปฏิบัติจริงทุกครัวเรือน การประกาศเกียรติคุณให้แก่ครอบครัวต้นแบบ ด้านยาเสพติด การจัดแข่งขันกีฬาต้านภัยยาเสพติดในหมู่บ้าน การรณรงค์ป้องกันปัญหายาเสพติดในงานบุญประเพณีต่างๆ รวมถึง กิจกรรมเทศนาอบรมศีลธรรมโดยพระภิกษุในหมู่บ้าน จากการพัฒนาการตามกระบวนการและกิจกรรมที่กล่าวมาข้างต้น จึงทำให้ผลดำเนินงานดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา[10] ได้จัดการความรู้เพื่อพัฒนากระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเครือข่ายองค์กรชุมชนยั่งยืนเขตชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง

ผลการวิจัยพบว่า บทเรียนกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชายแดนจังหวัดอุบลราชธานี ดำเนินการกันเองโดยชุมชน มีผู้ใหญ่บ้านและคณะกรรมการหมู่บ้านเป็นแกนหลัก ซึ่งเน้นในด้านการป้องกัน การผนึกกำลังจาก 3 ฝ่าย คือ พลังจากการนำของผู้นำชุมชน พลังจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน และพลังจากการหนุนเสริมของหน่วยภาครัฐอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ซึ่งองค์ความรู้ที่เป็นของชุมชนเอง คือผู้นำและคณะกรรมการชุมชนได้ยึดหลักการที่สำคัญในการดำเนินงาน คือการรู้ความจริงเกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆ ของชุมชน การยอมรับ ความจริงอย่างเข้าใจและมีเหตุผล การเลือกทางเลือกในการแก้ไขปัญหาที่เป็นไปได้ด้วยวิธีการของชุมชน จากนั้นได้มีการลงมือปฏิบัติ อย่างมีส่วนร่วมกับชุมชนและมีการติดตาม สถานการณ์แบบเกาะติดอย่างต่อเนื่อง ควรเป็นแบบอย่างแผนยุทธศาสตร์ของชุมชนเพื่อจะนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลในระยะยาวต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการอบรมทักษะที่จำเป็นด้านการจัดทำแผนงาน แผนปฏิบัติการหรือการคัดเลือกคณะกรรมการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น นักวิชาการสาธารณสุข เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความชัดเจนในการจัดทำแผนงานโครงการต่าง ๆ การสรุป วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน เป็นต้น

2. ควรมีการจัดงบประมาณเพื่อการศึกษาดูงานเครือข่ายยาเสพติดจากภายนอกต่างพื้นที่ที่มีผลงานดี เช่น ต่างจังหวัดตามภาคต่าง ๆ ในประเทศไทย เพื่อนำมาพัฒนาการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดของชุมชนตัวเอง

3. ควรมีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์และขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากภายนอก ในด้านการส่งเสริมพัฒนาด้านอาชีพในชุมชนบ้านแคนน้อยอย่างชัดเจน โดยการศึกษาสภาพปัญหาอย่างถ่องแท้ ตลอดจนแนวทางการสร้างอาชีพที่สอดคล้องกับทรัพยากรในชุมชน วิถีชีวิตความเป็นอยู่ และตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ซึ่งหากชุมชนบ้านแคนน้อย กลุ่มวัยรุ่น มีงานทำ และมีรายได้ที่ดี สามารถเป็นเกราะกำบัง สร้างภูมิคุ้มกันภัยยาเสพติดของชุมชนได้

4. ควรมีการวางแผนงานเชื่อมโยงเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอกชุมชน เพิ่มเพื่อน เพิ่มข่าย ขยายพลังชุมชน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาทำได้มากขึ้น ดีขึ้น จึงควรมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตลอดจนร่วมกันพัฒนาชุมชน และเครือข่ายให้เข้มแข็งในทุก ๆ ด้าน ทุก ๆ ชุมชน จะช่วยขับไล่ขบวนการค้ายาเสพติดให้ออกห่างจากชุมชนได้มากยิ่งขึ้น

5. การทำงานกับเยาวชนกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยง จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคส่วนสถานศึกษาในตัวเมือง และดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อลดพื้นที่ และสถานการณ์ความเสี่ยงด้านต่างๆ ของเยาวชนในโรงเรียน และชุมชน สร้างกิจกรรมพัฒนาเยาวชนในสถานศึกษาด้วย

6. การแก้ไขปัญหาเยาวชนกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยง มีความสัมพันธ์กับ ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรมของสังคม จึงจำเป็นที่คณะทำงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องต้องติดตามสถานการณ์ พัฒนาองค์ความรู้ ปรับปรุงแนวทาง และร่วมกันหาแนวทางที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาเยาวชนอยู่เสมอ

7. หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายชุมชน เครือข่ายทางศาสนาหรือกลุ่มชุมชนต่างๆ ต้องให้ความสำคัญในการทำงานกับเยาวชนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยเหลือส่งเสริม สร้างขวัญ กำลังใจ ให้เด็กเยาวชนมีแรงใจ ต่อสู้เพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอคำเขื่อนแก้ว อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำแนะนำเป็นอย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. กมล สาดศรี. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนานโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพย์ติดในสถานศึกษาของกรมสามัญศึกษาไปปฏิบัติ : ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดอำนาจเจริญ.** ขอนแก่น : เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
2. กลุ่มงานพัฒนาระบบด้านทัณฑวิทยา. **การติดตามประเมินผลการดำเนินงานชุมชนบำบัดรูปแบบ CARE MODEL : กรณีศึกษาศูนย์ชุมชนบำบัดคลองไผ่.** กรุงเทพฯ : สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์; 2550.
3. จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์ และคณะ. **รูปแบบการป้องกัน และเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน กรณีตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์.** เชียงใหม่ : ศูนย์บริการวิชาการและพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดกลุ่มท้องถิ่นและภูมิภาคศึกษา สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
4. จารุณี นุ่มพูล. **ผลการใช้กิจกรรมต้านยาเสพติดที่มีต่อทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของวัยรุ่นที่มีสุขภาพจิต สติปัญญา และประสบการณ์ทางสังคมแตกต่างกัน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2547.
5. ประคอง กรรณสูต. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2538.
6. ปริวัตร เขื่อนแก้ว. **แนวทางการจัดการเรียนรู้และประเมินผล.** 2550. [ออนไลน์]. ได้จาก : http://www.wijai48.com/learning_stye/learningstyle.htm [สืบค้นเมื่อ 2554].
7. นคร พันธุ์ณรงค์. **การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการเรียนรู้ อย่างมีความสุข**; 2549. [ออนไลน์]. ได้จาก : http://www.yupparaj.ac.th/education/topic102.doc [สืบค้นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2554].
8. นงคราญ ดงเย็น. **การพัฒนาศัยภาพบุคคลากร**; 2547. [ออนไลน์]. ได้จาก : http://comschool.site40.net/s5.html [สืบค้นเมื่อ 2554]
9. บุญเชิด ภัญโญอนันตพงษ์. **การเรียนรู้แบบสรรค์สร้างความรู้. ทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม : ต้นแบบการเรียนรู้ทางด้านหลักทฤษฎีและแนวปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ; 2540.
10. ประพันธ์ศิริ สุเสารัจ. กระบวนการกลุ่ม. **ในทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม : ต้นแบบการเรียนรู้ทางด้านหลักทฤษฎีและแนวปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ; 2540.
11. มานพ คณะโต. **โครงการศึกษาสถานการณ์และการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** ขอนแก่น : เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2550.
12. วงค์พรรณ์ มาลารัตน์ และคณะ. **เทคนิคการมีสาวนร่วมแบบพหุภาคีมาใช้ในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม.** กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2552.