

# แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

สรารุช นาแถม, ส.บ.\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยใช้ทั้งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเชิงปริมาณ เพื่อกำหนดแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มประชาชน 15 ปีขึ้นไป จำนวน 459 คน และกลุ่มตัวอย่างสนทนากลุ่ม จำนวน 30 คน รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.98 ดำเนินการเก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 28 มีนาคม 2566 ถึง 20 เมษายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติกส์ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-59 ปี มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด ( $OR_{adj.} = 2.16$ , 95%CI : 1.23 to 3.78 ; p-value = 0.008) และปัจจัยการดำเนินงานป้องกัน ยาเสพติด คือ ด้านมาตรการป้องกันมีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 3.46$ , 95%CI : 1.59 to 7.55 ; p-value = 0.002) ด้านมาตรการรักษามีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 3.04$ , 95%CI : 1.31 to 7.04 ; p-value = 0.009) และด้านมาตรการเฝ้าระวัง มีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 2.88$ , 95%CI : 1.19 to 6.95 ; p-value = 0.018) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 5 ด้าน 1) ด้านมาตรการป้องกัน โดยเจ้าหน้าที่ ในชุมชนควรกำกับติดตามผลการดูแลผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้าน จากญาติหรือผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) ด้านมาตรการ ค้นหาค้นหา โดยเจ้าหน้าที่ในชุมชน/อสม.ดำเนินงานด้านการคัดกรองผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้านและมีการเพิ่มช่องทางการ แจ้งที่สะดวกและเป็นความลับ 3) ด้านมาตรการรักษา โดยหน่วยงานในพื้นที่ประสานผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลด้วยการ บำบัดฟื้นฟู รวมทั้งมีการส่งต่อผู้เสพเข้าสู่ขั้นตอนการบำบัดและรักษา 4) ด้านมาตรการเฝ้าระวัง โดยตำรวจหรือผู้นำมี การสอดส่องดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และตรวจหาสารเสพติดอยู่เป็นประจำ รวมทั้งมีมาตรการขอความร่วมมือจาก ผู้ประกอบการในความควบคุมดูแลไม่ให้เยาวชนเข้าไปมั่วสุมหรือใช้ยาเสพติด 5) ด้านมาตรการบริหาร โดยองค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่นนำยุทธศาสตร์การป้องกันยาเสพติดของรัฐบาลมาปฏิบัติในพื้นที่อย่างเข้มข้น มีการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนา ศักยภาพคณะดำเนินงานป้องกันยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ให้กลุ่มเสี่ยง

ดังนั้น ควรวางกลยุทธ์ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการป้องกัน ด้านการรักษาและด้าน มาตรการเฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

**คำสำคัญ:** การดำเนินงาน การมีส่วนร่วม แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วม

\*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

# Guidelines for promoting public participation in the prevention and solution of drug problems In the area of Moo Mon Subdistrict, Muang District, Udon Thani Province

Sarawut Nachaleam, P.H\*

## ABSTRACT

This research and development using both methods Qualitative Research and Quantitative Research with Guidelines for promoting public participation in the prevention and solution of drug problems In the area of Moo Mon Subdistrict, Muang District, Udon Thani Province. The sample group was divided into 2 groups: a group of people over 15 years old, 459 people and a group discussion group, 30 people. Quantitative data were collected using the questionnaire on public participation in the prevention and solution of drug problems. Cronbach's alpha coefficient is 0.98. Data collection was conducted between 28 March 2023 and 20 April 2023. The data were analyzed by descriptive statistics and Multiple logistic regression analysis. Qualitative data were analyzed using content analysis.

The results of the study showed that the factors related to the participation of the people in the prevention and solution of drug problems. Including factors of personal characteristics of the sample group aged 20-59 years. Participate in the prevention and solution of drug problems ( $OR_{adj.} = 2.16$ , 95%CI : 1.23 to 3.78 ; p-value = 0.008) Factors for the prevention of drug use, namely, the preventive measures were performed at medium to high levels. ( $OR_{adj.} = 3.46$ , 95%CI : 1.59 to 7.55 ; p-value = 0.002) As for the treatment measures, there is a moderate to high level of action ( $OR_{adj.} = 3.04$ , 95%CI : 1.31 to 7.04 ; p-value = 0.009) surveillance measures Moderate to high operating ( $OR_{adj.} = 2.88$ , 95%CI : 1.19 to 6.95 ; p-value = 0.018). As for the guidelines for promoting public participation in preventing and solving drug problems of the sample group, it consists of 5. 1) Preventive measures Community officials should supervise and follow up on the results of taking care of drug users in the village. from relatives or caregivers on an ongoing basis. 2) Search measures By community officials/village volunteers carry out the screening of drug users in the village and adding convenient and confidential reporting channels. 3) Treatment measures The agencies in the area coordinate patients to receive care with rehabilitation therapy. Including referring the addicts to the treatment and treatment process. 4) Surveillance measures The police or leaders have to monitor people with risk behaviors. and check for drugs on a regular basis Including measures to ask for cooperation from entrepreneurs in supervising youth not to congregate or use drugs. 5) Administrative measures The local government has intensively implemented the government's drug prevention strategy in the area, with continuous monitoring, inspection and assessment of the performance of drug prevention and solution. and has continuously developed the potential of drug prevention teams and organize creative activities for at-risk groups.

Therefore, strategies should be formulated to promote public participation in prevention. Treatment and surveillance measures To prevent and solve drug problems in Moo Mon Subdistrict, Muang District, Udon Thani Province

**Keywords:** operating, participation, guidelines for promoting participation

---

\*Moo Mon Health Promoting Hospital, Muang District, Udon Thani Province.

## บทนำ

ปัญหาหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนถือเป็นปัญหาใหญ่ของประเทศ ซึ่งประเทศไทยกำลังประสบปัญหาการแพร่ระบาดทั้งปัญหาด้านการผลิตยา การค้ายา และการเสพยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนกลายเป็นปัญหาระดับชาติ ที่หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องจัดหางบประมาณเพื่อใช้ในการปราบปรามและป้องกันอยู่ตลอดเวลาเด็กและเยาวชนเรียกได้ว่าเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดและค่อนข้างเสี่ยงภัยคุกคามต่างๆ ที่มีอยู่รอบตัวเพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความคิดเพื่อผืนต้องการอิสระและสามารถเรียนรู้และเลียนแบบบุคคลที่ตนพึงพอใจได้อย่างรวดเร็วโดยมีสื่อต่างๆ เป็นตัวเร้า (Stimulate) ทำให้พฤติกรรมเลียนแบบขึ้นโดยแนวคิดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ก็คือ ต้องเร่งรณรงค์และสร้างกระแสสังคมให้คนไทยทุกคนตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด และมีจิตสำนึกที่จะต้องร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจังโดยให้ถือเป็นปัญหาของสังคมและประเทศชาติ เน้นการแก้ไขปัญหายาในลักษณะองค์รวมครบวงจรที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาโดยให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและยึดพื้นที่เป็นเป้าหมายในการดำเนินงานทั้งด้านการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาเน้นการระดมสรรพกำลังและการบูรณาการแผนงาน โครงการ กิจกรรม และทรัพยากรที่ใช้ในพื้นที่เป้าหมายให้ความสำคัญเป็นพิเศษต่อการป้องกันปัญหาโดยสร้างภูมิคุ้มกันให้ประชาชนและกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการบำบัดรักษา พื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเพื่อลดความต้องการของยาเสพติดควบคู่กับการปรับปรุงประสิทธิภาพการปราบปรามและการดำเนินการทางกฎหมายที่รวดเร็ว เด็ดขาด และจริงจัง เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งครอบครัว ชุมชน และสถาบันทางสังคมให้มีพลังและบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและปัญหาสังคมอื่นๆ ผู้นำชุมชนเป็นบุคคลที่มีบทบาทในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเป็นลำดับแรก เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและสอดส่องดูแลเป็นเบื้องต้นได้และยังสามารถที่จะทำงานหรือประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับสูงขึ้นไปได้ อีก การมีส่วนร่วมและบทบาทของผู้นำชุมชนจึงมีความสำคัญที่จะเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

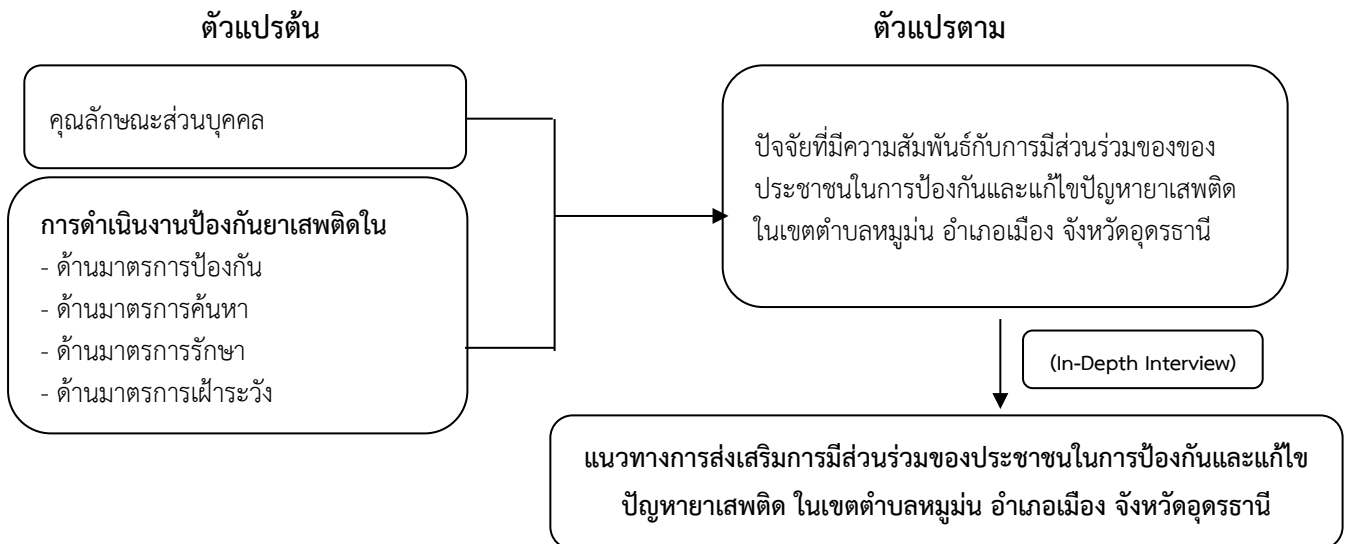
ผู้นำชุมชนเป็นบุคคลที่มีบทบาทในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเป็นลำดับแรก เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและสอดส่องดูแลเป็นเบื้องต้นได้และยังสามารถที่จะทำงานหรือประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับสูงขึ้นไปได้ อีก การมีส่วนร่วมและบทบาทของผู้นำชุมชนจึงมีความสำคัญที่จะเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนในเขตตำบลหมู่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งในพื้นที่ดังกล่าวและจากสภาพสังคมเป็นแหล่งชุมชนที่ใกล้สวนยางพารา และแรงงานที่มากจากต่างพื้นที่ส่งผลไปถึงการดูแลพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ทั่วถึง ผู้ปกครองต้องออกไปทามาหากินมากขึ้น และจากสภาพปัญหาดังกล่าวจึงทำให้กลุ่มผู้นำชุมชนได้มีบทบาทและความสำคัญที่จะรับรู้สถานการณ์ และมีส่วนวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาโดยอาศัยมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหายา

ดังนั้นเพื่อแนวทางการส่งเสริมประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่เป็นปัญหาหนึ่งที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ประเทศชาติ และแม้ว่าจะได้มีความพยายามที่จะช่วยกันวางมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากหลายฝ่ายแล้วก็ตามแต่ก็ปรากฏว่าสถานการณ์ปัญหายาเสพติดก็ยังมิได้ลดน้อยลง เป็นที่น่าพอใจนัก ในทางตรงกันข้ามกลับทวีความรุนแรงมากขึ้นจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาซึ่งเป็นมีบทบาทหนึ่งของสังคมจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตตำบลหมู่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีเพื่อตอบรับกับนโยบายของรัฐบาล และเป็นแนวทางกำหนดทิศทางการพัฒนาชุมชนรวมถึงปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนให้ดีขึ้นได้อย่างต่อเนื่องให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นต่อไป

## วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในตำบลหมู่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตตำบลหมู่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
- 3) เพื่อกำหนดแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตตำบลหมู่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

## กรอบแนวคิด



## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) โดยใช้ทั้งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

**ประชากรในการศึกษาครั้งนี้** คือ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหมู่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 11,660 คน (โปรแกรม Health Data Center: HDC ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร คือ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหมู่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 11,660 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง จากสูตรประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีที่ทราบจำนวนประชากร ดังนี้

$$n = \frac{NZ^2\sigma^2}{e^2(N-1)+Z^2\sigma^2}$$

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรที่ศึกษา เท่า 11,660 คน

Z = ระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ( $Z = Z_{0.05/2} = 1.96$ )

$\sigma^2$  = ค่าความแปรปรวน (Degree of variability) จากงานวิจัยของ อมรรัตน์ จันทร์สว่าง<sup>(9)</sup> เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 1.98$ , S.D=0.53) ดังนั้น ค่าความแปรปรวน เท่ากับ  $0.53^2$

e = ระดับความแม่นยำ (Precision level) ผู้วิจัยกำหนด เท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตร ดังนี้

$$= \frac{11,660 (1.96)^2 (0.53)^2}{(0.05)^2 (11,660 - 1) + (1.96)^2 (0.53)^2} = 416.26$$

$$n = 417 \text{ คน}$$

ทั้งนี้ เพื่อการป้องกันการสูญเสียข้อมูลจากการถอนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงปรับเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 10 % โดยใช้สูตร

$$\frac{n}{1 - R} = 458.7$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ตัวแทนของประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และ เพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหม่ม่น จำนวน 459 คน

2. กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ผู้ที่มีความเชื่อถือได้ มีความรู้ความชำนาญในการมีส่วนร่วมของ คณะทำงานต่อมาตรการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน ตำรวจ จำนวน 1 คน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานชุมชน 13 คน ประธาน อสม.ตำบลหม่ม่น 13 คน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 2 คน รวมทั้งหมด 30 คน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) จากกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ซึ่งทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วยเครื่องมือทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม (Quantitative Research) แบ่ง ออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ระยะเวลาที่อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน

ส่วนที่ 2 ระดับการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในตำบลหม่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์จากงานวิจัยของ ศักดา มังคะรัตน์<sup>(6)</sup> แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นแบบสอบถามลักษณะ (Rating scale) มาตรฐานประมาณค่าเกี่ยวกับระดับมีการดำเนินงานทั้ง 5 ด้าน แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยมีการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

- 4.50 - 5.00 หมายถึง มีการดำเนินงานในระดับมากที่สุด
- 3.50 - 4.49 หมายถึง มีการดำเนินงานในระดับมาก
- 2.50 - 3.49 หมายถึง มีการดำเนินงานในระดับปานกลาง
- 1.50 - 2.49 หมายถึง มีการดำเนินงานในระดับน้อย
- 1.00 - 1.49 หมายถึง มีการดำเนินงานในระดับน้อยที่สุด

การแปลผลความหมายพิจารณาจากค่าเฉลี่ย ดังนี้

- |                                 |                              |
|---------------------------------|------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง | มีการดำเนินงานในระดับสูง     |
| คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง | มีการดำเนินงานในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง | มีการดำเนินงานในระดับต่ำ     |

โดยการวิจัยครั้งนี้ จำแนกมีการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ออกเป็น 2 ระดับ คือ

- |                   |  |
|-------------------|--|
| มีการดำเนินงาน    | หมายถึง มีการดำเนินงานในระดับสูง           |
| มีการดำเนินงานต่ำ | หมายถึง มีการดำเนินงานในระดับต่ำถึงปานกลาง |

ส่วนที่ 3 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขต ตำบลหม่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์จากงานวิจัยของ วีระยุทธ สุโขะชัย<sup>(10)</sup> เรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนต่อการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสถานการณ์การใช้ยาเสพติดของชุมชนในเขต

ตำบลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเลย เป็นแบบสอบถามลักษณะ (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยมีการแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.50 - 5.00	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก
2.50 - 3.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อยที่สุด

การแปลผลความหมายพิจารณาจากค่าเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับต่ำ

โดยการวิจัยครั้งนี้ จำแนกการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ออกเป็น 2 ระดับ คือ

มีส่วนร่วม	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลางถึงสูง
ไม่มีมีส่วนร่วม	หมายถึง	มีส่วนร่วมต่ำ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 2) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 3) แนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Method) เท่ากับ 0.98

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple logistic Regression Analysis) และข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

#### การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 6766 ลงวันที่ 21 มีนาคม 2566

#### ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.90 อายุเฉลี่ย 53 ปี (S.D.=13.73) อายุสูงสุด 79 ปี ต่ำสุด 16 ปี ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 33.33 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 40.09 รายได้มากกว่า 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 40.96 ระยะเวลาที่อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนส่วนใหญ่ มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 88.24 รองลงมา 5 ปี – 10 ปี ร้อยละ 7.41 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=459)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.เพศ</b>		
1.ชาย	129	28.10
2.หญิง	330	71.90
<b>2.อายุ <math>\bar{X}</math> = 53 ปี , (<math>\pm</math>SD) 13.73 , Min, Max: 16,79</b>		
<b>3. ระดับการศึกษา</b>		
1.ประถมศึกษา	90	19.61
2. มัธยมศึกษาตอนต้น	120	26.14
3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	153	33.33
4. อนุปริญญา/ปวส.	42	9.15
5. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	44	9.59
4.สูงกว่าปริญญาตรี	10	2.18
<b>4. อาชีพ</b>		
1. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	34	7.41
2. รับจ้าง	184	40.09
3. ค้าขาย	62	13.51
4. ธุรกิจส่วนตัว	65	14.16
5. เกษตรกรรม	114	24.84
<b>5.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)</b>		
1. ต่ำกว่า 5,000 บาท	181	39.43
2. มากกว่า 5,000 – 10,000 บาท	188	40.96
3. มากกว่า 10,000 – 15,000 บาท	41	8.93
4. มากกว่า 15,000 – 20,000 บาท	14	3.05
5. มากกว่า 20,000 – 25,000 บาท	12	2.61
6. มากกว่า 25,000 บาทขึ้นไป	23	5.01
<b>6. ระยะเวลาที่อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน</b>		
1. 6 เดือน – 1 ปี	4	0.87
2. 1 ปี – 5 ปี	16	3.49
3. 5 ปี – 10 ปี	34	7.41
4. มากกว่า 10 ปี	405	88.24

#### การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในตำบลหมู่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในตำบลหมู่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.33 และแยกรายด้านพบว่าด้านมาตรการรักษาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 45.10 รองลงมาด้านมาตรการป้องกันอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 43.57 ด้านมาตรการบริหารจัดการและด้านมาตรการเฝ้าระวังอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ร้อยละ 43.36 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดจำแนกรายด้าน และภาพรวม (n=459)

รายด้าน	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ		
	ดีมาก	ดี	พอใช้
	จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)
1. ด้านมาตรการป้องกัน	200(43.57)	196(42.70)	63(13.73)
2. ด้านมาตรการค้นหา	172(37.47)	202(44.01)	85(18.52)
3. ด้านมาตรการรักษา	185(40.31)	207(45.10)	67(14.60)
4. ด้านมาตรการเฝ้าระวัง	199(43.36)	184(40.09)	76(16.56)
5. ด้านมาตรการบริหารจัดการ	195(42.48)	199(43.36)	65(14.16)
ภาพรวม	165(35.95)	231(50.33)	63(13.73)

#### การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีส่วนร่วม ร้อยละ 77.78 และแยกรายด้านพบว่า ด้านที่ด้านร่วมปฏิบัติ มีระดับการเตรียมตัวมีระดับการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 49.46 รองลงมาด้านร่วมรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.70 ด้านร่วมตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.74 ด้านร่วมติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 30.50 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ การมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกรายด้าน (n=459)

รายด้าน	ระดับการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
	จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)
1) ด้านร่วมตัดสินใจ	172(37.47)	187(40.74)	100(21.79)
2) ด้านร่วมปฏิบัติ	132(28.76)	227(49.46)	100(21.79)
3) ด้านร่วมรับผลประโยชน์	119(25.93)	196(42.70)	144(31.37)
4) ด้านร่วมติดตามและประเมินผล	140(30.50)	176(38.34)	143(31.15)
ภาพรวม	120(26.14)	237(51.63)	102(22.22)

#### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

จากผลการจากผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate) ใช้สถิติวิเคราะห์แบบ Multiple logistic regression ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์แบบขจัดออกทีละตัว (Backward elimination) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปี มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ( $OR_{adj.} = 2.16$  ,95%CI : 1.23 to 3.78 ; p-value = 0.008) และปัจจัยการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด คือ ด้านมาตรการป้องกันมีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 3.46$  ,95%CI : 1.59 to 7.55 ; p-value = 0.002) ด้านมาตรการรักษามีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 3.04$  ,95%CI : 1.31 to 7.04 ; p-value = 0.009) และด้านมาตรการเฝ้าระวัง มีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 2.88$  ,95%CI : 1.19 to 6.95 ; p-value = 0.018) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 5



**ตารางที่ 5** คุณลักษณะส่วนบุคคลและการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี (n=459)

ปัจจัย	n	%การมีส่วนร่วม	Crude OR	Adjusted OR	95%CI	P-value
<b>อายุ</b>						
20-59 ปี	278	70.59	1.75	2.16	1.23 to 3.78	0.008*
60 ปีขึ้นไป	181	57.70				
<b>ด้านมาตรการป้องกัน</b>						
- มีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง	396	94.12	11.2	3.46	1.59 to 7.55	0.002*
- มีการดำเนินงานระดับต่ำ	63	58.82				
<b>ด้านมาตรการรักษา</b>						
- มีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง	392	93.56	11.01	3.04	1.31 to 7.04	0.009*
- มีการดำเนินงานระดับต่ำ	67	56.86				
<b>ด้านมาตรการบริหารจัดการ</b>						
- มีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง	394	94.12	12.13	2.88	1.19 to 6.95	0.018*
- มีการดำเนินงานระดับต่ำ	65	56.86				

P-value \* < 0.025

**การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อกำหนดแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี**

ในการวิจัยนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เข้าถึงผู้ที่มีส่วนร่วมและดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ที่มีความเชื่อถือได้ มีความรู้ความชำนาญในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองอุดรธานี 1 ท่าน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 ท่าน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานชุมชน 13 ท่าน ประธาน อสม.ตำบลหม่ม 13 ท่าน เจ้าหน้าที่รพ.สต. จำนวน 2 ท่าน รวมทั้งหมด 30 ท่าน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ซึ่งทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ตามแนวคิดวัฏจักร PDCA ของเดมมิง ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และรวบรวมข้อมูลตลอดการวิจัย โดยแบ่งขั้นตอนเป็น 3 ตอน

**ตอนที่ 1** จากข้อคำถามท่านมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีอย่างไร โดยได้ข้อสรุป ดังนี้

**1. ด้านการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าอยากให้มีการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านอย่างจริงจัง มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดส่งเสริมกิจกรรมที่วัยรุ่นสนใจ และส่งเสริมเป็นแกนนำในการสนับสนุนความสามารถของเยาวชนในหมู่บ้าน และควรมีแผนกิจกรรมรองรับทุกปีเพื่อความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหายา

**2. การมีส่วนร่วมในด้านการปฏิบัติ** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าหน่วยงานในพื้นที่ได้จัดโครงการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด และมีประชาชนในพื้นที่สนใจเข้าร่วม ซึ่งหน่วยงานในพื้นที่เองก็มีการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายา เช่น การจัดกิจกรรมกีฬา การจัดโครงการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน รวมทั้งมีการส่งต่อบำบัดผู้ป่วยในรพ.สต. จากกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งได้รับการช่วยเหลือเป็นอย่างดีในการให้ข้อมูลจากประชาชนในพื้นที่ การนำลูกหลานที่ติด

สิ่งเสพติดไปรายงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อเข้ากระบวนการบำบัด และมีการดูแลจากประชาชนในการสนับสนุนน้ำ และอาหารแห้งแก่เจ้าหน้าที่ และผู้ใช้สารเสพติดที่บำบัดในค่าย

**3. การมีส่วนร่วมในด้านรับผลประโยชน์** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีเยาวชนบางคนที่ผ่านมากระบวนการบำบัดออกมา ได้เปลี่ยนพฤติกรรมทางานทำ และร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานในพื้นที่จัดบ่อยครั้งจนเป็นตัวอย่างในการให้เยาวชนคนอื่น อยากปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนในหมู่บ้านเองก็ได้มีการรณรงค์และป้องกันการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน มีการชักจูงเพื่อนที่ใช้สารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัด จากผู้ผ่านการบำบัด ผู้ปกครองและญาติมีความมั่นใจในกระบวนการบำบัดมีการให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ แก่ครอบครัวเพื่อให้ลูกหลานไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

**4. การมีส่วนร่วมในการประเมิน** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าโครงการในพื้นที่มีการดำเนินโครงการเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งในส่วนขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเอง ได้มีการดำเนินการติดตามการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนในพื้นที่ โดยมีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานในการติดตามโดยเฉพาะ และจัดทำรายงานสรุปโครงการที่อนุมัติให้ทำโครงการไปแล้วทุกโครงการ ในส่วนของการจัดทำแผนต่อไป ได้จัดเวทีประชาคมในแต่ละหมู่บ้านแล้วคืนข้อมูลโครงการปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะจากการออกประชาคมเพื่อเพิ่มกิจกรรมในการแก้ไขปัญหายาในแผนที่จะทำต่อไป ซึ่งได้รับความสนใจจากประชาชนในหมู่บ้านและบางหมู่บ้านมีการถอดบทเรียนเป็นเป็นมาตรการในหมู่บ้าน เพื่อให้เยาวชนไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

**ตอนที่ 2 ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในตำบลหมู่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี**

สภาพปัญหา อุปสรรคการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลหมู่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ในภาพรวมจากการระดมความคิดของ (Key Informants) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1.ด้านมาตรการป้องกัน 2.ด้านมาตรการค้นหา 3.ด้านมาตรการรักษา 4.ด้านมาตรการเฝ้าระวัง และ 5.ด้านมาตรการบริหารจัดการ ซึ่งสามารถสรุปปัญหาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

**1. ด้านมาตรการป้องกัน** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าขาดการกำกับติดตามผลการดูแลผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้าน จากญาติหรือผู้ดูแล อย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่บางคนไม่ให้ความร่วมมือและละเลยการทำงานตามระบบดูแลช่วยเหลือผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้าน ขาดการประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามการกินยา และบำบัด

**2. ด้านมาตรการค้นหา** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ในการดำเนินงานด้านการคัดกรองผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้านส่วนใหญ่พบปัญหา หวาดกลัว ผู้ใช้สารเสพติดเกรงว่าจะมีภัยมาถึงตนเอง อีกทั้งความไม่ไว้วางใจในหน่วยงานในพื้นที่ในเรื่องการปกปิดข้อมูลขอแจ้ง หรือควรมีการเพิ่มช่องทางการแจ้งที่สะดวกและเป็นความลับ และภาพรวมส่วนใหญ่มองว่าไม่อยากยุ่งกับผู้ใช้สารเสพติด เนื่องจากไม่ใช่ภาระของตนเอง เป็นบทบาทของภาครัฐมากกว่าในชุมชนมาดูแลกันเอง

**3. ด้านมาตรการรักษา** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า อยากให้หน่วยงานในพื้นที่ประสานผู้ป่วยที่ติดยาให้ได้รับการดูแลด้วยการบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งมีการส่งต่อผู้เสพเข้าสู่ขั้นตอนการบำบัดและรักษา เช่นโรงพยาบาลหรือศูนย์ครอบครัวอบอุ่น และอยากให้มีการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ติดยาเสพติด ให้ยั่งยืน

**4. ด้านมาตรการเฝ้าระวัง** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า อยากให้ตำรวจหรือผู้นำมีการสอดส่องดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และตรวจหาสารเสพติดอยู่เป็นประจำ รวมทั้งมีมาตรการขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการ ร้านค้า หอพัก ร้านเกมโต๊ะสนุกเกอร์ในความควบคุมดูแลไม่ให้เยาวชนเข้าไปมั่วสุมหรือใช้ยาเสพติด

**5. ด้านมาตรการบริหาร** ภาพรวมจากการระดมความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นการนำยุทธศาสตร์การป้องกันยาเสพติดของรัฐบาลมาปฏิบัติในพื้นที่อย่างเข้มข้น มีการติดตามตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาศักยภาพด้านทีมงานป้องกันยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และควรจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ให้กลุ่มเสี่ยงทำเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด

**ตอนที่ 3** ร่วมกำหนดหาแนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้กระบวนการ PDCA ในการระดมความคิดเห็นจาก (Key Informants) ดังนี้

#### **ขั้นตอนการวางแผน (P-Plan)**

1. ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบล ต้องมีการจัดทำโครงการ กิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม
2. คณะกรรมการงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบล จัดประชุมวางแผนการดำเนินงาน
3. คณะกรรมการงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบล ควรแต่งตั้งคณะทำงาน กำหนดบทบาท หน้าที่ ในการรับผิดชอบโครงการ กิจกรรม
4. คณะกรรมการดำเนินงานวางแผนจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เพื่อป้องกันยาเสพติด

#### **ขั้นตอนการดำเนินการ (D-Do)**

1. จัดตั้งแกนนำ 4 ฝ่ายในแต่ละหมู่บ้าน (ผู้ใหญ่บ้าน/อสม./วัด/โรงเรียน)
2. คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับหมู่บ้าน กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ
3. จัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เพื่อป้องกันยาเสพติด
4. ยกระดับผลสัมฤทธิ์ ผลของการบำบัดและไม่มีผู้ใช้สารเสพติดรายใหม่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน

#### **ขั้นตอนการตรวจสอบ (C-Check)**

1. มีการประชุมสรุปกิจกรรมทุกครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรม
2. มีการทำแบบสอบถามความพึงพอใจแก่ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อประเมินและให้ข้อเสนอแนะการในการปรับปรุงกิจกรรม ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
3. คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับหมู่บ้าน กำกับ ติดตามให้คำปรึกษา และให้กำลังใจในการทำงาน

#### **ขั้นตอนการกำหนดเป็นมาตรฐานและปรับปรุง (A-Action)**

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมุ่มนใช้กลวิธีทางสุขศึกษา เช่น การให้ความรู้ โดยการบรรยาย อภิปราย การประชุม การสัมมนา การจัดนิทรรศการ รวมทั้งพัฒนาระบบงานวิชาการอย่างต่อเนื่อง
2. กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้นำชุมชน เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารแก่ชุมชน โดยผ่านทางสื่อสารต่างๆ เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย การจัดรายการวิทยุโทรทัศน์ โฆษณา การใช้การเล่นพื้นบ้านของท้องถิ่น เช่น ลำตัด ลิเก หมอลำ เป็นต้น
3. ดำรวจจัดการเฝ้าระวังสารเสพติดเข้าสู่ชุมชน เช่น การตรวจค้น การตรวจสอบผู้มีพฤติกรรมน่าสงสัย เป็นต้น
4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จัดส่งเสริมกิจกรรมทางเลือกให้แก่ชุมชน เช่น กีฬา นันทนาการ ดนตรี ศิลปะ การแสดง กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่างๆ การจัดสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมุ่มนมีการจัดกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น การบริการตรวจสุขภาพ การจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
6. คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในตำบลหมุ่มน จัดกิจกรรมร่วมกันด้านการแก้ไข

6.1 การให้หยุดพฤติกรรมการใช้สารเสพติด โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ร่วมกับบุคคลในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ผู้นำ เยาวชน กลุ่มเพื่อน ในการให้คำปรึกษา การแนะแนวต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

6.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในด้านพฤติกรรมบำบัดและการป้องกันการติดเชื้อ

7. คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในตำบลหม่ม่น พัฒนาการจัดกิจกรรมร่วมกัน ด้านการป้องกันปราบปรามในชุมชน

8. วัดในตำบลใช้ศาสนากับการป้องกันและรักษาอาการติดยาเสพติด เช่น ในการละเว้นต่ออบายมุข การรู้จักรักษาศีล ฝึกใจให้เป็นสมาธิ โดยการเรียนรู้หลักธรรมทางศาสนาจนเกิดปัญญา ทำให้เกิดความตระหนักที่จะปฏิบัติตนตามแนวทางศาสนาได้อย่างถูกต้อง

9. พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น ต่อการสร้างสรรค์งานสร้างอาชีพในชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในชุมชน ด้วยภูมิปัญญาชาวบ้าน คิดค้นการรักษาด้วยสมุนไพร จากการศึกษาทดลอง การประยุกต์ และเผยแพร่ ภูมิปัญญาแก่บุคคลอื่นเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

10. จัดทำแผนพัฒนาชุมชนในการบูรณาการอย่างยั่งยืน เช่น การสร้างเครือข่ายการป้องกันการ พัฒนาส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น การจัดโครงการรณรงค์เกี่ยวกับสารเสพติดร่วมกัน ระหว่างบุคลากรในชุมชน การจัดกิจกรรมเพื่อลดปัญหายาเสพติด การจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรม โดยให้ ประชาชนมีส่วนร่วมทุกกิจกรรม เพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง การพัฒนาระบบสนับสนุนต่อการพัฒนาระบบงาน และเครือข่ายทางสังคม

11. จัดตั้งจุดชุมชนบำบัด เป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดด้วยการ ช่วยเหลือตนเองในหมู่ผู้ติดยาเสพติดด้วยกัน เพื่อแนะนำฟื้นฟูให้แก้ไขปัญหายาในทางที่ถูกต้องและไม่กลับไป ติดซ้ำหรือเกี่ยวข้องกับสารเสพติดอีกต่อไป

## สรุปและอภิปรายผล

**คุณลักษณะส่วนบุคคล** พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล เพศ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ระยะเวลาที่อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ กัมพล เพ็ชรล้อมทองและธนัสธา โรจนตระกูล<sup>(2)</sup> ที่ว่า เครือข่ายภาคประชาชนที่มี เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาอยู่ในพื้นที่ ที่แตกต่างกันมีความ คิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่แตกต่างกัน

**การดำเนินงานป้องกันยาเสพติด** พบว่า การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดภาพรวม อยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.33 และแยกรายด้านพบว่าด้านมาตรการรักษาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 45.10 รองลงมาด้านมาตรการป้องกัน อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 43.57 ด้านมาตรการบริหารจัดการและด้านมาตรการเฝ้าระวังอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ร้อยละ 43.36

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน เขตตำบลหม่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี** พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-59 ปี ร้อยละ 70.59 มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ( $OR_{adj.} = 2.16, 95\%CI : 1.23 \text{ to } 3.78 ; p\text{-value} = 0.008$ ) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ กรวิทย์ เกาะกลางและคณะ<sup>(1)</sup> ที่ว่าผลการเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดพบว่า ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ สถานภาพและอาชีพที่แตกต่าง

กัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไม่แตกต่างกัน และ ปัจจัยการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด คือ ด้านมาตรการป้องกันมีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 3.46$ , 95%CI : 1.59 to 7.55 ; p-value = 0.002) ด้านมาตรการรักษามีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 3.04$ , 95%CI : 1.31 to 7.04 ; p-value = 0.009) และด้านมาตรการเฝ้าระวัง มีการดำเนินงานระดับปานกลางถึงสูง ( $OR_{adj.} = 2.88$ , 95%CI : 1.19 to 6.95 ; p-value = 0.018) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ อมรรรัตน์ จันทรสว่าง<sup>(9)</sup> ที่ว่าการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r=0.662$ , p-value <0.001) และสอดคล้องกับการศึกษาของนิภาวรรณ ตติยนันทพร<sup>(3)</sup> เรื่องรูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการป้องกันและรักษาเสพติด อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ที่พบว่า 1) การดำเนินงาน 2) ปฏิบัติการรักษาเสพติด 3) การดูแลระยะยาวหลังการรักษา ก่อนการใช้รูปแบบตัวแทนครอบครัวผู้ติดยาเสพติดที่เข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและรักษาเสพติดในระดับน้อย ( $\bar{X} \pm SD = 3.38 \pm 0.49$ ) หลังการใช้รูปแบบ การมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก ( $\bar{X} \pm SD = 4.23 \pm 0.33$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี** พบว่า จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยการประชุม สนทนา กลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูล จากกระบวนการ PDCA ประกอบด้วย 5 ด้านดังนี้ 1) **ด้านมาตรการป้องกัน** โดยเจ้าหน้าที่ในชุมชนควรกำกับติดตามผลการดูแลผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้าน จากญาติหรือผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) **ด้านมาตรการค้นหา** โดยเจ้าหน้าที่ในชุมชน/อสม.ดำเนินงานด้านการคัดกรองผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้าน และมีการเพิ่มช่องทางการแจ้งที่สะดวกและเป็นความลับ 3) **ด้านมาตรการรักษา** โดยหน่วยงานในพื้นที่ประสานผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลด้วยการบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งมีการส่งต่อผู้เสพเข้าสู่ขั้นตอนการบำบัดและรักษา 4) **ด้านมาตรการเฝ้าระวัง** โดยตำรวจหรือผู้นำมีการสอดส่องดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และตรวจหาสารเสพติดอยู่เป็นประจำ รวมทั้งมีมาตรการขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการ ร้านค้า หอพัก ร้านเกมโต๊ะสนุกเกอร์ในความควบคุมดูแลไม่ให้เยาวชนเข้าไปมั่วสุมหรือใช้ยาเสพติด 5) **ด้านมาตรการบริหาร** โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนำยุทธศาสตร์การป้องกันเสพติดของรัฐบาลมาปฏิบัติในพื้นที่อย่างเข้มข้น มีการติดตามตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาศักยภาพคณะดำเนินงานป้องกันเสพติดอย่างต่อเนื่อง และจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ให้กลุ่มเสี่ยงข้อเพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในตำบลหม่ม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. **ด้านการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ** ควรส่งเสริมให้ผู้นำชุมชน และประชาชนเข้ามามีบทบาทในการรับรู้ปัญหาของการแก้ไขเสพติดในชุมชนและตัดสินใจในการเลือกวิธีการแก้ไขเสพติดของหมู่บ้านชุมชนของตนเอง

2. **การมีส่วนร่วมในด้านการปฏิบัติ** ควรส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนให้เกิดการเรียนรู้การจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ของหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง การส่งเสริมให้กล้าแสดงออก กล้าเสนอข้อคิดเห็นต่างๆ ในการประชุมหรือประชุมในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อการได้มาซึ่งข้อคิดเห็นในการแก้ปัญหายาเสพติด ในการนำแนวคิดนั้นมาจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมต่อไป

3. **การมีส่วนร่วมในด้านรับผลประโยชน์** ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมในด้านรับผลประโยชน์ของการดำเนินงานป้องกันในหมู่บ้าน/ชุมชน และแก้ไขเสพติดที่ร่วมรับผลที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินการ

**4. การมีส่วนร่วมในด้านการประเมิน** ควรชี้แจงและแจ้งให้ทราบถึงขั้นตอนการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องมีการประเมินผลงานด้วยทุกครั้งของการจัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม เพื่อที่จะได้ปรับปรุงและแนวทางในการดำเนินงานในครั้งต่อไป

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรศึกษาวิจัยในพื้นที่อื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบ แนวทางในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน
2. ควรศึกษาถึงพฤติกรรมและปัจจัยด้านอื่นๆที่ทำให้เกิดปัญหายาเสพติดในพื้นที่เพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป

**กิตติกรรมประกาศ**

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์ปรเมษฐ์ กิ่งโก้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้และให้โอกาสพัฒนางาน ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาและช่วยเหลือเป็นอย่างดีในการศึกษาครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ นายนพดล เลี้ยงพรหม สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี ผู้ประสานงานยาเสพติดระดับอำเภอเมืองอุดรธานี ที่ให้โอกาสและความช่วยเหลือในการทำวิจัยครั้งนี้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมื่นทุกคน ภาควิชาเภสัชกรรมยาเสพติดในตำบลหมื่น ที่ทำหน้าที่ผู้ช่วยผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามการวิจัย และแบบสนทนากลุ่มซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ดีที่สุดในการทำวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. กรวิทย์ เกาะกลาง และคณะ. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัย อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารสันติสุขปริทรรศน์ 2564;21:1-11..
2. กัมพล เพ็ชรล้อมทองและธนัสสา โรจนตระกูล. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด :กรณีศึกษาตำบลลำประดา อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร. Journal of Modern Learning Developmen. 2565;7(5):92-104.
3. นิภาวรรณ ตติยนันทพร. การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการป้องกันและบำบัดยาเสพติด อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2565;16(2).
4. ศศิวิมล คำเมือง. การศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการนํานโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษา โครงการชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ. Journal of Modern Learning Development 2022;7(6).
5. ศักดิ์ หมูธิมาและคณะ. การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาเขตสวนหลวง. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี 2562;13(2).
6. ศักดา มังคะรัตน์. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา; 2563.
7. สมจิต ยาใจ และคณะ. รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดจันทบุรี. JOURNAL OF PHRAPOKKLAO NURSING COLLEGE 2021;32(1).
8. สมบัติ เสียมทอง. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอโกสัมพีนคร จังหวัดกำแพงเพชร. Journal of Cultural Approach 2554;12(22).
9. อมรรัตน์ จันทร์สว่าง. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. KKU Res J (GS) 2010;10(3).
10. วีระยุทธ สุโขยะชัย. การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนต่อการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสถานการณ์การใช้ยาเสพติดของชุมชนในเขตตำบลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเลย. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย; 2559.