



รายงานฉบับสมบูรณ์

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่
ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

MODEL OF PROTECTION AND SOLUTION FOR THE ADOLESCENT
(TEENS) TO BE THE NEW DRINKERS IN TRIBAL COMMUNITY:
HMONG, MIENS AND LUAS TRIBE IN PAKLANG SUBDISTRICT,
PUA DISTRICT, NAN PROVINCE

รหัสโครงการ 61- 02029 – 0020

โดย

อิสรภาพ มาเรื่อน และคณะ

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

มีนาคม 2564

รายงานฉบับสมบูรณ์

รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่
ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

รหัสโครงการ 61- 02029 - 0020

โดย

อิสรภาพ มาเรื่อน และคณะ

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

มกราคม 2564

Final Report

Model of protection and solution for the adolescent
(Teens) to be the new drinkers in Tribal community:
Hmong, Miens and Luas tribe in Paklang sub-district
Pua district Nan province.

(Project code 61– 02029 – 0020)

By

Isaraphap Maruean, et al.

This project was supported by
Center of Alcohol Studies
Faculty of Medicine, Prince of Songkla University
January 2021

บทคัดย่อ

ปัจจุบันชุมชนชาติพันธุ์กำลังประสบกับปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ทั้งปริมาณและความถี่ของการตี และเริ่มตีครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่าในอดีต ผลกระทบเชิงประจักษ์ ได้แก่ ปัญหาการมั่วสุมยาเสพติด การทะเลาะวิวาท การทำลายสิ่งของ สาธารณประโยชน์ การเกิดอุบัติเหตุจราจร และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ดังนั้น ทีมวิจัยและภาคีเครือข่ายจึงได้จัดทำโครงการวิจัยนี้ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบ และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวชนเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ กลุ่มผู้รู้ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน อสม. ประชาชนชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายภายใน จำนวน 3,094 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบ แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าที่ และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. บริบทและศักยภาพชุมชน พื้นที่วิจัยมีประชากรเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ 3 ชนเผ่า ได้แก่ เผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน และเผ่าลัวะ จำนวน 8,650 คน สถานการณ์การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในชุมชนวัยรุ่นมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีวัยรุ่นที่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 52.19 ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ส่วนศักยภาพที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวชน คือ การมีระบบผู้นำชุมชนเข้มแข็ง การประยุกต์ใช้ทุนทางสังคม และการได้รับความร่วมมือจากประชาชนและภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกพื้นที่

2. รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวชนเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง 2) การบำบัดรักษาวัยรุ่นผู้ดื่มและผู้เสี่ยงต่อการตีแอลกอฮอล์ 3) การติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต และ 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องตีแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

3. การนำรูปแบบไปปฏิบัติและการประเมินผล พบว่า หลังดำเนินการกลุ่มวัยรุ่นมีความรู้ เจตคติ และมีพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวชนตีเครื่องตีแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ชุมชนมีแผนกลยุทธ์การดำเนินงาน จำนวน 6 แผน มีกิจกรรมการรณรงค์ให้ความรู้อย่างหลากหลาย มีการค้นหาและคัดกรอง การบำบัดรักษา และการติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต มีมาตรการทางสังคมเพื่อควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกชุมชน มีการตั้งเวรยามและจุดตรวจกลางคืนและลาดตระเวนในชุมชน วัยรุ่นที่ผ่านการบำบัดปัญหาด้านการดื่ม เครื่องตีแอลกอฮอล์ตลอดชีวิตจำนวน 16 คน มีบุคคลต้นแบบการลดละเลิกเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับตำบล 7 คน วัยรุ่นมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน ร้อยละ 88.62 ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีความพึงพอใจ ร้อยละ 92.39 โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ข้อเสนอแนะจากการวิจัยได้แก่ ควรทำการวิเคราะห์ชุมชนทุกมิติเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่กลวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวชนที่เหมาะสม โดยดึงเอาศักยภาพและทุนทางสังคมของชุมชนมาใช้ในการดำเนินงาน

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, เครื่องตีแอลกอฮอล์, นักดื่มหน้าใหม่, ชุมชนชาติพันธุ์

ABSTRACT

The tribe communities are now experiencing a more serious problem with alcohol use among teenagers' inclusive quantity and frequency of drink include age had start drinking at the first time lower than the past. The problem effect as follows assemble for drug use, quarrel, the destruction of public things, traffic accident and sex as a teenager lead to unintended pregnancy. Therefore this research project was developed the objectives were to developmental and study the effectiveness of prevention and solution new drinker in teenagers model In the Hmong, Mien and Lua tribe community Paklang Sub-district, Pua District, Nan Province . The purposive sampling were knowledgeable group, community leaders, health volunteers, community philosopher, government officials, local government organization, and network partners 3,094 people. Research instruments consist of the test form, questionnaire, focus group, observation, field recording, informal interview, in-depth interview and group discussion. Quantitative data were analyzed by descriptive statistics and qualitative data were analyzed by content analysis. The result found that

1. Context and community ability of area were had 3 tribe of Hmong, Mien and Lua total 8,650 people, alcohol consumption among teenagers were increase severe tendency 52.19 percent cause negative effect of economy, social and health. Conduciveness capacity of prevention and solution in community were strong community readers system, apply for social capital and participate of people and network partners along inside and outside the area.

2. The effectiveness of prevention and solution new drinkers in teenagers' model include 4 topic were 1) surveillance searching and screening 2) treating drinker in teenagers and risk of alcohol use 3) Follow-up after treatment and improve the quality of life and create a creative environment for decrease risk of alcohol use in teenagers.

3. Implementation of practice and evaluation found that after operation teenagers had knowledge attitude and behavior of prevention and solution alcohol use higher than before operation statistically significant at .05. The community had 6 strategy plans, many of campaign knowledge, searching, screening, treatment, follow up, improve the quality of life, social measures for control behavior member in community, set up guards and night checkpoints to patrol in community, 16 teenagers who received treatment promised not interfere lifelong of alcohol use, 7 person model to reduce and stop alcohol use. The satisfied of operation in teenagers 88.62 percent, people and network 92.39 percent. Success factors were participation in community and network. The suggestion that should analyze all dimensions of community for exact data, lead to appropriate prevention and solution process by capacity and social capital to operation.

Keywords : developmental model, alcohol, New drinker, tribe communities

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำรายงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงสมบูรณ์ได้ด้วย ความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้การสนับสนุนและ อุดหนุนทุนวิจัย ตลอดจนให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางการวิจัย ให้ข้อคิดต่าง ๆ รวมถึงช่วยแก้ไข ข้อบกพร่องของงานวิจัยขึ้นนี้ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง จนทำให้รายงานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ทางวิชาการและสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง ผู้นำชุมชน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลปากกลาง ชมรมผู้สูงอายุตำบลปากกลาง คณะครูและนักเรียนโรงเรียนมัธยมปากกลาง สภากาชาดและ เยาวชนตำบลปากกลาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าพะยอม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชป่าพะยอม หัวหน้าส่วน ราชการในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม ผู้ทรงคุณวุฒิ ภาควิชาการทั้งภายในและนอกพื้นที่ และพี่น้องตำบล ปากกลาง อำเภอป่าพะยอม จังหวัดน่าน ทุกท่าน ที่เป็นผู้ช่วยนักวิจัย รวมถึงได้ให้ข้อมูล ให้เอกสาร ให้คำชี้แนะ ในการทำกิจกรรมในพื้นที่ และเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนมีอุดมการณ์และ ความตั้งใจแน่วแน่ที่จะช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นตำบล ปากกลาง ให้ลดลงหรือหมดไปจากพื้นที่ในที่สุด ซึ่งเป็นพลังอันสำคัญยิ่งที่ช่วยเสริมส่งให้การดำเนินงาน วิจัยนี้ประสบความสำเร็จและถือว่าเป็นความภาคภูมิใจร่วมกัน

สารประโยชน์ที่พึงมีจากการวิจัยครั้งนี้ ทีมวิจัยขอขอบพระคุณดีให้แก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมใน การดำเนินการจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ทีมวิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณผู้มีอุปการคุณดังกล่าว ไว้ ณ โอกาสนี้ด้วยความจริงใจ

อิสราภาพ มาเรือน และคณะ
มกราคม 2564

คำนำ

ในปัจจุบัน การตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่น ได้กลายเป็นปัญหาสำคัญที่เป็นอุปสรรคและภัยร้ายแรงต่อการพัฒนาประเทศ โดยก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และความมั่นคงของประเทศ และสถานการณ์ได้ทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในพื้นที่ชุมชนชาติพันธุ์ตำบล ปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่ประสบกับปัญหาการเพิ่มปริมาณของนักตีมีหน้าใหม่ เนื่องจากมีปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมหลายประการ อาทิเช่น การมีวัฒนธรรม ประเพณีที่มีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เป็นองค์ประกอบสำคัญ การมีทัศนคติว่าการตีมีเป็นสิทธิส่วนบุคคล เป็นต้น จึงส่งผลทำให้มีการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์กันเป็นจำนวนมากในทุกกลุ่มวัย จากสภาพของปัญหาดังกล่าว ภาควิชาช่วยในชุมชน ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน สภาเด็กและเยาวชน ศูนย์พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพเยาวชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง สถาบันศาสนา และโรงเรียนในพื้นที่ จึงได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบการป้องกัน และแก้ไขปัญหายู่วรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีมีหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดตามบริบทของชุมชนเอง โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ภายใต้การหนุนเสริมของภาควิชาช่วยต่าง ทั้งภายในและภายนอกชุมชน โดยได้รับการอุดหนุนทุนการวิจัยจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ โดยมีระยะดำเนินการตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2562 ถึงเดือนตุลาคม 2563

ทีมวิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานวิจัยฉบับนี้จะเป็นภาพสะท้อนถึงวิธีการดำเนินงานในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายู่วรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีมีหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ และเป็นแนวทางสำหรับการนำไปประยุกต์ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน รวมถึงเพื่อปกป้องคุ้มครองกลุ่มยู่วรุ่นให้รอดพ้นจากพิษภัยของเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ และเป็นกำลังสำคัญของชุมชนและประเทศชาติสืบไป

อิสรภาพ มาเรือน และคณะ

มกราคม 2564

สารบัญ

บทที่	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
คำนำ.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ซ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฅ
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดและความหมายของสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น.....	13
บริบทชุมชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	20
3 ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย.....	24
รูปแบบการวิจัย.....	24
พื้นที่วิจัย.....	24
ระยะเวลาดำเนินงาน.....	24
ขั้นตอนและวิธีการในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล.....	24
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	34
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
ตอนที่ 1 ตอนที่ 1 บริบทชุมชน สภาพและสถานการณ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่น และศักยภาพในการจัดการปัญหาของชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	35
ตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้า ใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	55
ตอนที่ 3 การนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้า ใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่านสู่การ ปฏิบัติและประเมินผล.....	61
ตอนที่ 4 การประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหา วัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	77

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ตอนที่ 5 ถอดบทเรียนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาภัยรุ่มเข้าสู่การเป็น นักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	85
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	93
สรุป.....	93
อภิปรายผล.....	97
ข้อเสนอแนะ.....	101
บรรณานุกรม.....	103
ภาคผนวก.....	108
ชื่อและรายละเอียดผู้รับผิดชอบโครงการและคณะ.....	109
โครงสร้างการบริหารจัดการงานวิจัย.....	113
องค์กรภาคีเครือข่ายภายในและภายนอกที่สนับสนุนการดำเนินงาน.....	115
ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์กับกิจกรรมและผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ.....	117
กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	121
ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด/ เป้าหมายของโครงการวิจัย.....	124
บทความวิจัยสำหรับเผยแพร่ระดับชาติ.....	127
ภาพกิจกรรม.....	138

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 การเปรียบเทียบปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มเป็นมาตรฐาน (Standard drink).....	11
2 จำนวนหมู่บ้านหลังคาเรือน และประชากรของตำบลปากกลางอำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	39
3 ปฏิทินชุมชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	39
4 การแบ่งเขตการปกครองและผู้นำชุมชนในพื้นที่ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	41
5 จำนวนและร้อยละของสถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างการวิจัย.....	45
6 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อความถามความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	46
7 แสดงภาพรวมของระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	47
8 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	48
9 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	49
10 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่วัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน นิยมดื่ม.....	50
11 แนวทางการปรับลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	50
12 แผนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตำบลปากกลาง เข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	62
13 ผลการคัดกรองวัยรุ่นตำบลปากกลาง ด้วยแบบคัดกรองประสบการณ์ในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	68
14 สถานภาพส่วนบุคคลของวัยรุ่นตำบลที่เข้าโปรแกรมสติบำบัด.....	69
15 ผลการติดตามวัยรุ่นตำบลปากกลางภายหลังเข้ากระบวนการบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด.....	70
16 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง จังหวัดน่าน หลังดำเนินการ.....	77
17 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับทัศนคติและผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ก่อนและหลัง ดำเนินการ.....	78
18 ผลการประเมินความพึงพอใจของวัยรุ่นต่อการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและแก้ไข ปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	82
19 ผลการประเมินความพึงพอใจของแกนนำชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมป้องกัน และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน.....	84

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
2 แผนที่สังเขป ตำบลปากกลาง อำเภอป่า จังหวัดน่าน.....	38
3 รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอป่า จังหวัดน่าน.....	57

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทยในปัจจุบัน เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและแพร่หลายไปยังประชาชนทุกกลุ่ม โดยปัจจุบันคนไทยดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 3 ในภาคพื้นเอเชียและอันดับ 40 ของโลก โดยเยาวชนไทยอายุ 15-24 ปี มีอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559) 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) จากผลการสำรวจข้อมูลในปี พ.ศ. 2558 พอจะประมาณได้ว่า ประชากรไทย จำนวน 18,641,720 คน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ในจำนวนนี้ร้อยละ 60.1 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นาน ๆ ครั้ง (occasional drinker) ซึ่งดื่มน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และร้อยละ 39.9 เป็นนักดื่มประจำ (regular drinker) ซึ่งดื่มตั้งแต่ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศพบว่า ประชากรกลุ่มอายุ 15 ถึง 24 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.1) ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นาน ๆ ครั้ง ในขณะที่กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน ส่วนประชากรหญิงของไทยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นาน ๆ ครั้ง โดยร้อยละ 30 ดื่มเพียง 1-3 ครั้งต่อปี ในขณะที่ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 45.8) ของประชากรชายดื่มเป็นประจำ (สาวิตรี อัจฉนาศกรชัย, 2559, น. 13)

สำหรับวัยรุ่นไทยจะเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่อายุเฉลี่ย 20.8 ปี และกำลังจะกลายเป็นกลุ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มใหม่ที่รุนแรงมากขึ้น โดยวัยรุ่นชายเริ่มดื่มเร็วกว่าวัยรุ่นหญิง (19.4 ปีและ 25 ปีตามลำดับ) สาเหตุในการเริ่มดื่มนั้นมีหลัก ๆ 3 สาเหตุ ซึ่งเหมือนกันทั้งในวัยรุ่นชายและหญิง คือ เพื่อเข้าสังคม/สังสรรค์ (ร้อยละ 41.9) เลียนแบบเพื่อน/เพื่อนชวนดื่ม (ร้อยละ 27.3) และอยากทดลองดื่ม (ร้อยละ 24.4) (สาวิตรี อัจฉนาศกรชัย, 2559, น. 15) และนอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่น ๆ บางประการอย่างเช่น เกิดความเครียด จากปัญหาครอบครัวหรือปัญหาชีวิต การเห็นแบบอย่างจากคนในครอบครัว เพื่อนชักชวนให้ดื่ม การต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนเมื่อเพื่อนชวนก็เลยยอมตามเพื่อน เพื่อความสนุกสนาน ถูกยั่วถูกท้าทายให้ดื่มสุรา เช่น “ไม่ดื่มไม่ใช่ชาย” ดื่มสุราตามเทศกาล ดื่มเพื่อคลายความทุกข์ ดื่มเพื่อลดปมด้อยโดยการแสดงพฤติกรรมเด่น การดื่มสุราทำให้เกิดความกล้าที่จะแสดงพฤติกรรมที่ปกติไม่กล้าแสดงออก สิ่งที่เกิดขึ้นก็จะแสดงออกมาโดย ไม่คำนึงว่าจะทำให้ใครเดือดร้อนหรือโดยไม่กลัวกฎหมายลงโทษ (Chaitawanwong T., Kalayasiri, R., 2013) และจากผลการสำรวจในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในปี 2559 จากกลุ่มตัวอย่าง 38,535 คน ในโรงเรียนสายสามัญศึกษา 117 แห่ง และโรงเรียนสายอาชีวศึกษา 79 แห่งทั่วประเทศ พบว่า นักเรียนทั่วประเทศร้อยละ 36.1 เคยดื่มสุราในชีวิต (lifetime drinking) ร้อยละ 25.6 ดื่มในหนึ่งปีที่ผ่านมา (past-year drinking) ร้อยละ 18.6 ดื่มสุราในปัจจุบันหรือ 30 วันก่อนการสำรวจ ซึ่งพฤติกรรมการดื่มสุราของนักเรียนหรือวัยรุ่นเหล่านี้จะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องติดตามเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ การชกต่อยตบตี ทะเลาะวิวาท การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การพนันและการติดเกม (สุชาติดา ภัยหลีกส์ และคณะ, 2559) การเกิดอุบัติเหตุจราจร การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อุปกรณ์ป้องกันส่งผลให้เกิดการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (Steinhausen & Metzke, 2003) รวมถึงปัญหาการใช้ความรุนแรงและอาชญากรรมในสังคม (กรมพินิจ

คุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2550) นอกจากนั้น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้วัยรุ่นมีระดับของสติปัญญา การคิด การรับรู้ และความจำลดลงทั้งระยะสั้นและระยะยาว ความตั้งใจในการเรียนลดลง ผลการเรียนตกต่ำ (Pascual, Blanco, Cauli, Minarro, & Guerri, 2007) ดังนั้น หากรัฐบาลและสังคมไม่มีการแทรกแซง อนาคตของเด็กไทยย่อมจะเต็มไปด้วยผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) และสถานการณ์ดังกล่าวนี้ ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อชุมชนทั่วไปเท่านั้น ยังได้กลายเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบอย่างหนักในชุมชนชาติพันธุ์ด้วย ด้วยสาเหตุจากกลุ่มชาติพันธุ์ยังคงมีมติดังสังคมและวัฒนธรรมบางอย่างที่เชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับเรื่องสุราและบุหรื เช่น ความเชื่อว่าสุราเป็นน้ำศักดิ์สิทธิ์ การเลี้ยงสุราเป็นการแสดงความมั่งคั่งของเจ้าภาพ เป็นต้น (สรวิชัย แซกอ, 2554) และย่อมจะพัฒนาเป็นอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อการส่งเสริมสุขภาพของคนไทย ต่อการพัฒนาประเทศชาติ และอนาคตของประเทศชาติด้วย

ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน มีพื้นที่จำนวน 7 หมู่บ้าน จำนวน 1,321 หลังคาเรือน เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะพิเศษทางประชากร กล่าวคือ ประกอบไปด้วยชาติพันธุ์จำนวน 3 ชนเผ่า คือ เผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน และเผ่าลัวะ รวมจำนวน 8,578 คน นอกจากนี้ยังมีประชากรแฝงซึ่งเป็นชาวต่างด้าวที่อพยพย้ายถิ่นเข้ามาอีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งแต่ละชนเผ่าต่างก็มีเอกลักษณ์ ประเพณี วัฒนธรรม วิถีชีวิตแตกต่างกันออกไป ตำบลปากกลางเป็นพื้นที่ชาวเขาที่กำลังพัฒนาไปสู่ความเป็นชุมชนเมือง โดยในปัจจุบันเป็นชุมชนชาวเขาที่มีความเจริญที่สุดในจังหวัดน่าน (องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง, 2561) จากข้อมูลการสำรวจการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาวเขาอายุ 13-19 ปี ในพื้นที่ตำบลปากกลาง จำนวน 1,221 คน ในปี 2561 พบว่า ร้อยละ 52.19 เป็นผู้ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิต (lifetime drinking) และยังคงดื่มอยู่จนถึงปัจจุบันร้อยละ 26.21 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง, 2561) ประกอบกับข้อมูลที่นักวิจัยได้จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มกับแกนนำชุมชนและกลุ่มวัยรุ่น พบว่า ในปัจจุบันจำนวนวัยรุ่นชาวเขาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีปริมาณการดื่ม ความถี่ของการดื่มเพิ่มมากขึ้น และเริ่มดื่มครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่าในอดีต และยังพบว่า วัยรุ่นชาวเขาเหล่านี้มีการจับกลุ่มกันดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามร้านค้า ตามบ้านเรือน ตามศาลาริมทางในหมู่บ้าน และตามสวนสาธารณะ ยิ่งหากมีงานเทศกาล เช่น งานปีใหม่ม้ง ปีใหม่อ้าวเมี่ยน งานมงคล หรืองานเทศกาลอื่น ๆ ของชนเผ่าหรือชนพื้นเมืองก็ยิ่งพบเห็นวัยรุ่นดื่มสุรากันมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลกระทบเชิงประจักษ์จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาวเขาเหล่านี้ ได้แก่ ปัญหาการมั่วสุมยาเสพติด การสูบบุหรี่ การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายกัน การทำลายสิ่งของสาธารณประโยชน์ การทุบทำลาย/ขว้างขวด แก้วตามถนนและที่สาธารณะ การจับกลุ่มตั้งแก๊งค์เพื่อไล่ล่า ทำร้ายกัน การเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในระดับสูง เป็นต้น

ปัญหาดังกล่าวแม้จะเป็นที่รับรู้กันโดยทั่วไปในชุมชน ผู้นำชุมชน โรงเรียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ก็ไม่สามารถที่จะหาแนวทางมาป้องกันและแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากการดำเนินงานต่าง ๆ ยังขาดความต่อเนื่องและขาดการบูรณาการร่วมกัน ประกอบกับชุมชนมีข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ทางวิชาการ และขาดการหนุนเสริมอย่างเป็นระบบจากภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ จึงทำให้ปัญหามีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยมีวัยรุ่นหน้าใหม่เป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นเรื่อย ๆ สาเหตุสำคัญของปัญหา ได้แก่ ครอบครัวละเลย ขาดความสนใจในวัยรุ่น ค่านิยมการให้ความสำคัญต่อการใช้สุราเป็นองค์ประกอบในพิธีต่าง ๆ การขาดข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อนำเสนอต่อชุมชนให้เกิดความตระหนัก และปัญหาความแตกต่างทางด้านชาติพันธุ์ (ชนเผ่า) และบริบทของชนเผ่าที่แตกต่างกันนี้ ได้ก่อให้เกิดความยากลำบากในการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาดังนั้น แนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้ชุมชนมีความเข้าใจและมองเห็นปัญหาร่วมกันจน

นำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง คือ การศึกษาเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยทางสังคมและบริบทชุมชนที่แตกต่างกันว่ามีผลต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างไร ชุมชนใดมีจุดแข็ง จุดอ่อน อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนาอย่างไร และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานั้นมากระตุ้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อนำสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนารูปแบบการป้องกันวัยรุ่นและแก้ไขปัญหาชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ทั้งนี้รูปแบบ วิธีการ และผลที่ได้จากการวิจัยจะก่อประโยชน์สำหรับชุมชนและภาคีที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การเพิ่มขึ้นของวัยรุ่นนักตีหม่าใหม่ในชุมชนชาวเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ บริบท ภูมิสังคม และศักยภาพของชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน
3. เพื่อศึกษาการนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ไปปฏิบัติ
4. เพื่อประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยมุ่งศึกษาในประเด็นสำคัญ ดังนี้
 - 1.1 การวิเคราะห์บริบทชุมชน สภาพปัญหา สถานการณ์ ทิศทางสังคม และศักยภาพของชุมชน ในการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน
 - 1.2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ที่ประยุกต์ให้สอดคล้องกับภูมิสังคมของพื้นที่
 - 1.3 การนำรูปแบบเข้าสู่การปฏิบัติ โดยการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน
 - 1.4 การประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน
2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรการวิจัย ได้แก่ ประชาชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน จำนวน 8,650 คน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำแนกเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

 - 2.1 การศึกษาสภาพปัญหา สถานการณ์ ทิศทางสังคม และศักยภาพของชุมชน ในการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม่าใหม่ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน แกนนำเยาวชน อสม. ประชาชน ชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ในพื้นที่ จำนวน 98 คน

2.2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายารุนเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้นำชุมชน ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ประธานสภาเด็กและเยาวชน ตัวแทนแม่บ้าน ตัวแทนพ่อบ้าน ผู้สูงอายุ ตัวแทนสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ตัวแทนจากสถาบันศาสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่ จำนวน 120 คน

2.3 การนำรูปแบบไปปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน ได้แก่

2.3.1 วัยรุ่นอายุ 13-19 ปี ตำบลปากกลางทั้ง 7 หมู่บ้าน จำนวน 1,395 คน

2.3.2 ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน ประธานสภาเด็กและเยาวชน ตัวแทนกลุ่มสตรีแม่บ้าน ตัวแทนกลุ่มพ่อบ้าน ผู้สูงอายุ ครู ตัวแทนสถาบันศาสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้านค้าที่จำหน่ายสุรา ผู้ประกอบการโรงกลั่นสุราชุมชน ตัวแทนภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่ 140 คน

2.3.3 หัวหน้าครัวเรือนทุกหลังคาเรือนในตำบลปากกลาง จำนวน 1,321 คน

2.4 การประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายารุนเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ แกนนำชุมชนและแกนนำวัยรุ่น จำนวน 20 คน

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่วิจัยได้แก่ พื้นที่ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ทำการวิจัย เดือนสิงหาคม 2562 – ตุลาคม 2563 รวมระยะเวลา 15 เดือน

นิยามศัพท์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ของเหลวใสที่มีส่วนผสมเอทิลแอลกอฮอล์ แต่มักเรียกว่า แอลกอฮอล์ เกิดจากการหมักสารประเภทแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุรา เมื่อดื่มเข้าไปจะทำให้เกิดอาการมึนเมา ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิด เช่น สุรา หรือเหล้า มีแอลกอฮอล์ประมาณ ร้อยละ 40 ส่วนไวน์ มีแอลกอฮอล์ประมาณ ร้อยละ 20.5 และเบียร์ มีแอลกอฮอล์ประมาณ ร้อยละ 4-5 เนื่องมาจากความแตกต่างของความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มแต่ละชนิด จึงนิยมเรียกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามปริมาณของแอลกอฮอล์ คือ 1 ดื่มมาตรฐาน หรือ 1 ดริงก์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ 10 กรัม ซึ่งเทียบได้กับเหล้า 1 เป๊ก (30 มิลลิลิตร) หรือเบียร์ 1 แก้ว (285 มิลลิลิตร) หรือไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 มิลลิลิตร)

การป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายา หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยภาคราชการ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน ควบคุม แก้ไข ป้องปราม บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ศักยภาพ และติดตามหลังบำบัดรักษา เพื่อลดปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เช่น การสำรวจและแก้ไขจุดเสี่ยง จุดมั่วสุมโดยผู้นำชุมชน การจัดอบรมกายพัฒนาทักษะวัยรุ่น การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับวัยรุ่นและประชาชน การรณรงค์ให้ความรู้ในโรงเรียนและประชาชนทุกหมู่บ้าน ตลอดจนการช่วยเหลือกลุ่มผู้ผ่านการบำบัด

ในสถานพยาบาลภาครัฐ ในด้านการประกอบอาชีพให้มีรายได้ที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

วัยรุ่น ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายของวัยรุ่น คือ วัยที่มีอายุ 13-19 ปี ส่วนองค์การอนามัยโลก ให้ความหมายของวัยรุ่น คือ วัยที่มีอายุ 10-19 ปี สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดให้กลุ่มวัยรุ่นเป้าหมาย โดยยึดถือตามเกณฑ์ของพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดเป็นกลุ่มวัยรุ่นทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 13-19 ปี เนื่องจากเป็นการกำหนดภายใต้ความเหมาะสมตามบริบทของสังคมไทย

นักดื่มหน้าใหม่ หมายถึง วัยรุ่นตำบลปากกลางที่สัมผัสกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครั้งแรก โดยไม่นับการลองชิม และหลังจากนั้นได้มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีกเรื่อย ๆ ทั้งที่ดื่มเป็นประจำและดื่มเป็นครั้งคราว โดยในการดื่มนั้นอาจจะเกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และชุมชนหรือไม่ก็ได้

ชุมชนชาติพันธุ์ หมายถึง กลุ่มชนที่มีลักษณะสำคัญทางการสืบเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษเดียวกัน มีลักษณะทางวัฒนธรรมร่วมกัน เช่น ภาษา ศาสนา ขนบประเพณี ประวัติศาสตร์ รูปแบบของบ้านเรือน การแต่งกาย อาหารการกิน และการละเล่น

ชาติพันธุ์ม้ง หมายถึง ชนกลุ่มน้อยเชื้อชาติเดียวกันที่เรียกตัวเองว่าม้ง มีวิถีชีวิต ความคิด ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี การแต่งกาย ภาษาพูด ภาษาเขียนเป็นของตนเอง ในงานวิจัยนี้จะหมายถึงกลุ่มชาติพันธุ์ม้งที่มีภูมิลำเนาอยู่ในบ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 บ้านคางฮ่อ หมู่ที่ 3 บ้านสวนทราย หมู่ที่ 6 และบ้านปากกลางหมู่ที่ 7 ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ชาติพันธุ์เมี่ยน หมายถึง ชนกลุ่มน้อยเชื้อชาติเดียวกันที่เรียกตัวเองว่า อิวเมี่ยนหรือเมี่ยนหรือเย้า เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีระบบครอบครัว ระบบเครือญาติ และประเพณีวัฒนธรรมเป็นของตนเอง มีอุปนิสัยเป็นคนขยัน เก่งในทางค้าขาย รักความสะอาดและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ในงานวิจัยนี้จะหมายถึงกลุ่มชาติพันธุ์เมี่ยนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในบ้านห้วยสะนาว หมู่ที่ 2 ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

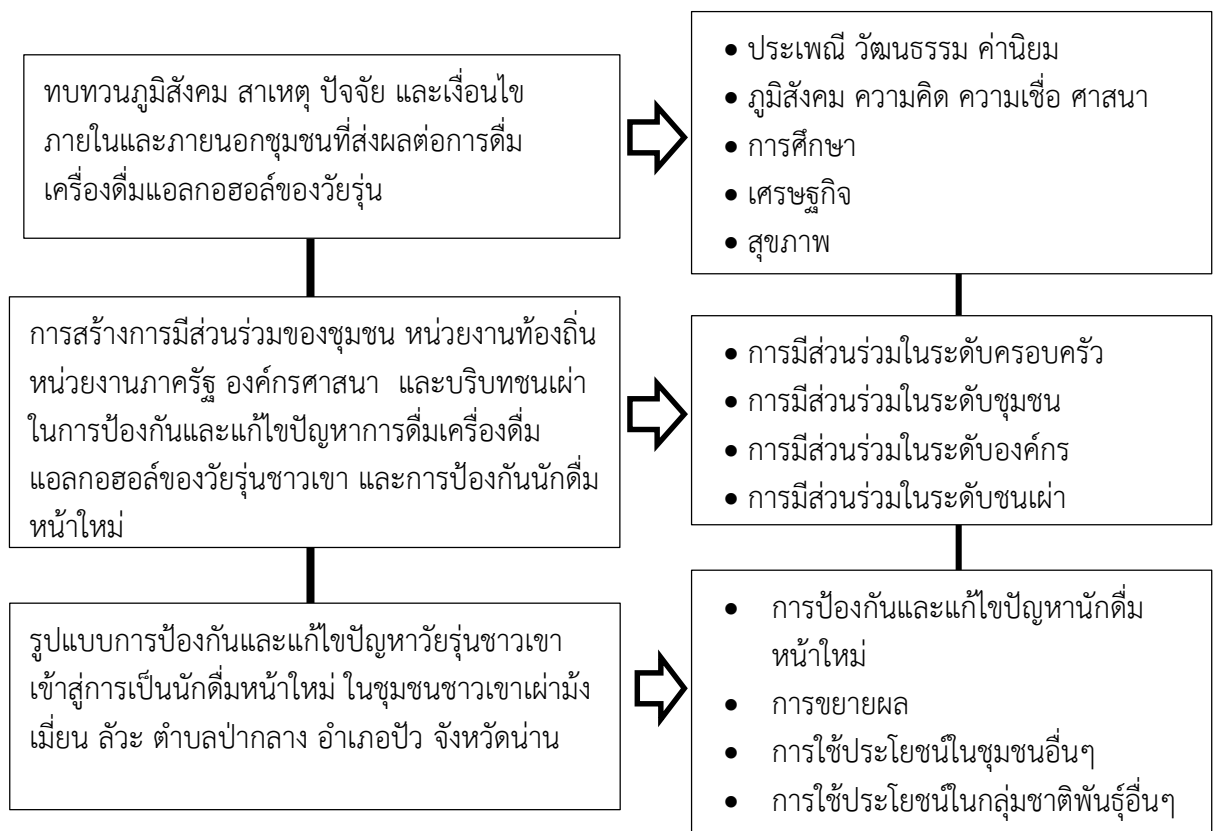
ชาติพันธุ์ลัวะ หมายถึง กลุ่มชาติพันธุ์ที่มีชื่อเรียกต่าง ๆ อีกหลายชื่อ เช่น ชาวดอย ข่าถิ่น ลัวะไผ่ ไพร ปรีย มัล หรือมัล แต่ชื่อที่เรียกโดยทั่วไป คือ คำว่าลัวะและถิ่น เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีภาษาพูดแต่ไม่มีภาษาเขียน และมีวัฒนธรรมที่มีลักษณะเฉพาะกลุ่มของตน ในงานวิจัยนี้จะหมายถึงกลุ่มชาติพันธุ์เมี่ยนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในบ้านจุน หมู่ที่ 4 และบ้านตาหลวง หมู่ที่ 5 ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงผลการวิเคราะห์บริบทชุมชน สภาพและสถานการณ์ปัญหาการดื่มสุราของวัยรุ่น และศักยภาพในการป้องกันวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ ซึ่งจะเป็ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการสร้างรูปแบบฯและกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหของพื้นที่
2. ได้รู้รูปแบบการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาการดื่มสุราของวัยรุ่นในชุมชนชาติพันธุ์ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ซึ่งส่งผลทำให้ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ประชาชน ตลอดจนองค์กรที่เกี่ยวข้อง มีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวรุ่นนักดื่มหน้าใหม่ในพื้นที่ย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. ชุมชนมีฐานข้อมูลการเกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ถูกต้อง แม่นยำ ทันสมัย สามารถนำมาประกอบการพิจารณาเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ชุมชนและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยผ่านการเรียนรู้ตามขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของวัยรุ่นและประชาชนทั่วไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และสร้างพลังอำนาจให้แก่ประชาชนผ่านกระบวนการวิจัย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพของบุคคล และสังคม โดยให้ความสำคัญแก่คุณค่าของภูมิสังคมของชุมชนในการที่จะนำไปสู่การปกป้องทรัพยากร บุคคลของชุมชน ไม่ให้มีโอกาสเข้าไปสู่วังวนของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แนวทางมุ่งเน้นประเด็น สำคัญ 2 ประการคือ การสร้างเสริมการเรียนรู้ที่จะปกป้องตนเอง ครอบครัว และชุมชนจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการผสมผสาน กลวิธีที่หลากหลายร่วมกัน ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและความหมายของสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น
3. บริบทชุมชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและความหมายของสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความหมายของสุรา

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (2551) ให้ความหมายว่า สุรา หมายถึง วัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุราหรือซึ่งดื่มกินไม่ได้ แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้วสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา

สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข (2551) ให้ความหมายว่า สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ปริมาณไม่เกิน 60 ดีกรี ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่คนสามารถใช้ดื่มได้ สุราจัดเป็นสิ่งที่เสพติดประเภทหนึ่ง เมื่อดื่มสุราจนมีการสะสมในระดับหนึ่งจะติดสุราและเมื่อหยุดการดื่มแล้วจะมีปฏิกิริยาของร่างกายที่เรียกว่า อาการลงแดง

อารีกุล พวงสุวรรณ (2553) ให้ความหมายว่า สุราหรือเหล้า หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ชนิดเอทิลแอลกอฮอล์) เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ โดยแอลกอฮอล์มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง ผู้ที่กินเหล้าในปริมาณไม่มากจะรู้สึกผ่อนคลายเนื่องจากแอลกอฮอล์ไปกดจิตใต้สำนึกที่คอยควบคุมตนเอง ทำให้กล้าแสดงออกมากขึ้น แต่เมื่อกินมากขึ้นก็จะกดสมองบริเวณอื่น ๆ ทำให้เสียการทรงตัว พูดไม่ชัด จนแม้กระทั่งหมดสติในที่สุด

ไพรัตน์ อ้นอินทร์ (2552, น.13) อธิบายว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง กลุ่มเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น เหล้า เบียร์ กระแช่ ไวน์ โดยที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดจะมีปริมาณแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

สรุปได้ว่า สุราหรือเหล้า คือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ชนิดเอทิลแอลกอฮอล์ เป็นส่วนประกอบสำคัญ ออกฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลางผู้ดื่มเหล้าปริมาณไม่มากจะรู้สึกผ่อนคลายและเพลิดเพลิน เนื่องจากแอลกอฮอล์ไปกดจิตใต้สำนึกที่คอยควบคุมตนเองทำให้กล้าแสดงออกมากขึ้น แต่ถ้าดื่มปริมาณมากจะกดสมองบริเวณอื่น ๆ ทำให้เสียการทรงตัว พูดไม่ชัด และอาจหมดสติหรือตายได้

ประเภทของสุรา

ในภาคอุตสาหกรรมแบ่งมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุราเป็น 2 ประเภท (เทพินทร์ พิชานูรักษ์, 2541) ดังนี้

1. สุราหมัก (Fermented Liquors) เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการหมักส่ำให้เกิดเป็นน้ำเมา มีเปอร์เซ็นต์แอลกอฮอล์มากน้อยตามต้องการและไม่มีการกลั่น
2. สุรากลั่น (Distilled Liquors) ผลที่ได้จากการหมักส่ำให้เกิดแรงแอลกอฮอล์แล้วกลั่น แบ่งเป็น 3 ชนิด คือ

2.1 เป็นสุราที่กลั่นโดยตรงเพื่อให้ได้กลิ่น รสเฉพาะจากวัตถุดิบนั้น เช่น สุราขาว วอดก้า เป็นต้น

2.2 เป็นสุรากลั่น หรือแอลกอฮอล์ผสม ปรงแต่งสี กลิ่น รส และมีเปอร์เซ็นต์แอลกอฮอล์ตามต้องการ

2.3 เป็นสุรากลั่น หรือแอลกอฮอล์ที่นำมาปรงแต่งโดยมีกรรมวิธีเก็บไว้นานเพื่อให้มีคุณภาพดี แล้ว ปรงแต่งสี กลิ่น รสและมีเปอร์เซ็นต์แอลกอฮอล์ตามต้องการ เช่น วิสกี้ บรั่นดี เป็นต้น สุราทั้ง 2 ประเภทดังกล่าว คนไทยบริโภคมีหลายชนิด ได้แก่ เหล้าบรั่นดี วิสกี้ เหล้ารัม วอดก้า เหล้าคอกเทลต่าง เหล้าขาว แชมเปญ ไวน์ เบียร์ เหล้าหมักพื้นเมือง

สรุปได้ว่า สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ ผสมอยู่มีหลายประเภทแต่ละประเภทมีความ นิยมในกลุ่มที่แตกต่างกันได้แก่ เหล้าบรั่นดี วิสกี้ เหล้ารัม วอดก้า คอกเทล เหล้าขาว แชมเปญ ไวน์ เบียร์ และ เหล้าหมักพื้นเมือง จากข้อมูลรายงานสถานการณ์สุรา ปี พ.ศ.2552 จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่าประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่คนไทยนิยมดื่ม ได้แก่ เบียร์ ร้อยละ 60.9 สุราขาว หรือสุรากลั่น ร้อยละ 42.7 สุราสียี่ห้อไทยร้อยละ 23.6 สุราสียี่ห้อต่างประเทศร้อยละ 4.7 ขณะที่กลุ่มเยาวชน 15-19 ปี นิยมดื่มเบียร์ ร้อยละ 74.5 สุราขาวหรือสุรากลั่นร้อยละ 37.6 สุราสียี่ห้อไทยร้อยละ 25 สุราสียี่ห้อ ต่างประเทศ ร้อยละ 2.8 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความนิยมบริโภคของทั้งสองกลุ่มนี้ พบว่า เยาวชนนิยมดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ร่วมสมัยมากขึ้น และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีภาพลักษณ์ทางวัฒนธรรมดั้งเดิมลดลง แต่ อย่างไรก็ตามสุราแต่ละประเภทก็มีระดับแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกัน ซึ่งเมื่อดื่มเข้าไปแล้วสามารถทำปฏิกิริยากับ ร่างกายและแสดงอาการต่างๆ ขึ้นอยู่กับปริมาณที่ดื่มและระดับของการดื่มในแต่ละครั้ง

ปัจจัยและสาเหตุของการดื่มสุรา

ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน (พรณปพร ลีโรจน์, 2554) ดังนี้

1. ด้านตัวบุคคล (Human host) ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่ง เป็นตัวกำหนดให้นำไปสู่พฤติกรรม ต่าง ๆ ทั้งด้านบวกและด้านลบ สิ่งเหล่านี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยในตัวบุคคล ที่จะมีความไวต่อการดื่มสุรา ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมของบุคคล เป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลดำเนินชีวิตที่ต้องพึ่งพาการดื่มสุราได้ รายละเอียดดังนี้

1.1 ความรู้และความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการดื่มสุราที่มีอยู่ยาวนาน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่ม อย่างมาก การหาหนทางเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงโทษและรู้เท่าทัน โดยการสร้างความตระหนักนี้ เป็นวิธีการหนึ่งช่วยให้บุคคลสามารถรู้เท่าทัน ตระหนักถึงโทษ ที่จะป็นหนทางนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ทศนคติ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด ละ เลิกการดื่มสุราได้

1.2 ทศนคติและค่านิยม เกี่ยวกับการดื่มสุรา เป็นสิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลอย่างมากในการกำหนด พฤติกรรมในการดื่มสุรา ซึ่งเป็นสิ่งที่ฝังลึกอยู่ในสังคมมาช้านาน จำเป็นต้องใช้เวลาในการจัดการสังคม เพื่อให้ สังคมปลอดการดื่มสุรา

1.3 ภาวะวิกฤติและภาวะเครียดของบุคคล สำหรับบุคคลที่มีภาวะเครียด ขาดทักษะในการปรับตัว มักใช้ช่องทางในการดื่มสุราเป็นเครื่องบรรเทาความเครียดให้ลืมหืมชั่วขณะ ทำให้หลาย ๆ ครั้ง การดื่มสุราเพื่อลด ความเครียดจึงเป็นเหตุผลหนึ่งของผู้ดื่มสุรา และยังเป็นปัจจัยส่งเสริมให้มีการดื่มอย่างต่อเนื่อง กระทั่งกลายเป็น ผู้ติดสุราในที่สุด

2. สิ่งที่ทำให้เกิดการดื่มสุรา (Agent)

2.1 สารในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การที่พฤติกรรมการดื่มสุรากลายเป็นจุดเริ่มต้นของการติดสุรา เนื่องมาจากแอลกอฮอล์มีคุณสมบัติทำให้เกิดการเสพติดได้ โดยแอลกอฮอล์ไปกระตุ้นสมองในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ ความอยาก เกิดการรับรู้และติดสารเสพติด ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจเมื่อดื่มสุรา และมีความต้องการใช้ซ้ำอีก หักห้ามใจไม่ได้ ซึ่งนำไปสู่การติดสุราในที่สุด

2.2 ความซุกซนของสถานประกอบการร้านค้า การมีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอิทธิพล ทางอ้อมมีผลทำให้ชุมชนมีพฤติกรรมการดื่มได้ เนื่องจากสะดวกสามารถเข้าถึงง่าย เป็นตัวเร่งหรือสนับสนุนให้

บุคคลเข้าถึงแอลกอฮอล์ได้โดยง่ายขึ้น ผนวกกับสื่อการโฆษณาชวนเชื่อ กระตุ้นความรู้สึกอยากดื่ม ประกอบกับการไม่มีมาตรการใดมาจำกัดปริมาณในการซื้อขาย และการผลิต สามารถซื้อขายได้อย่างอิสระในชุมชน

2.3 กลไกการโฆษณาของผู้ผลิต สื่อโฆษณาต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตเป็นอย่างมาก การโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อจุดมุ่งหมายให้ชุมชนเกิดความรู้สึกคล้อยตาม อยากดื่ม และรู้สึว่าการดื่มสุรานั้นเป็นเรื่องที่ดี หรือเรื่องที่น่ายกย่อง หรือเป็นเรื่องของการแสดงความเป็นสุภาพบุรุษ สื่อโฆษณามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของชุมชน ที่สามารถกำหนดจิตสำนึกของบุคคลในสังคม หรือการเข้าไปครอบงำทางวัฒนธรรมที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการดื่มสุราที่เพิ่มมากขึ้น

2.4 กลไกทางตลาด ประกอบด้วยกลยุทธ์ของกลุ่มผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหลายช่องทาง เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบกับระบบการซื้อของกลุ่มเป้าหมายใหม่อายุน้อย ซื้อง่ายไม่ต้องลงเลใด ๆ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องอาศัยเงินจากทางบ้านสนับสนุนอยู่ การขายตรง (Delivery) เป็นกลไกเหมือนการขายตรง เนื่อง จากในชุมชนมีร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่กระจายเป็นจำนวนมาก สามารถเข้าซื้อขายได้ทุกเพศทุกวัย ถึงแม้ว่าจะมีมาตรการทางกฎหมายควบคุม แต่ยังไม่สามารถบังคับได้อย่างเป็นรูปธรรมด้วยปัจจัยหลายอย่าง ทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติตาม จึงมีการซื้อขายและดื่มสุรากันอย่างเสรี

3. สิ่งแวดล้อม (Environment) ประกอบด้วย

3.1 สังคมและวัฒนธรรมประเพณี ในสังคมมีหลายรูปแบบในแต่ละพื้นที่ เป็นตัวกำหนดวิถีชีวิตของคนในชุมชน ให้มีแบบแผนปฏิบัติต่อกันมา ฉะนั้นผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงใช้วัฒนธรรมประเพณี เป็นตัวเชื่อมให้เกิดพฤติกรรมการดื่มสุรา ในเทศกาลต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ งานประเพณีต่าง ๆ งานบวช งานบุญ งานแต่งงาน งานเลี้ยงสังสรรค์ งานฉลองต่าง ๆ เป็นต้น

3.2 เศรษฐกิจ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยสำคัญส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการดื่มของชุมชน เช่น ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ความยากจน ค่าครองชีพ การว่างงาน เป็นต้น เมื่อปัญหาเกิดขึ้นบุคคลส่วนใหญ่จะหันไปดื่มสุรา เป็นทางเลือกที่พึ่งทางจิตใจ เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหา เนื่องจากเป็นสิ่งที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย จนกลายเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจของบุคคล

3.3 การเมือง การเมืองเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มสุรา เนื่องจากการเมืองมีส่วนสำคัญในการผลักดันนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับเพื่อสนับสนุนลดการดื่มสุรา ซึ่งถือว่าเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนสังคม หากระบบการเมืองไม่ได้ให้ความสำคัญหรือสนับสนุนให้เกิดมาตรการข้อบังคับ หรือนโยบายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว ย่อมก่อให้เกิดการแพร่กระจายของการดื่มสุราได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น ดังนั้น ภาควิชาการเมืองต้องให้ความสำคัญและร่วมมือในการสร้างสรรค์สังคมให้ปลอดภัยได้ โดยการสนับสนุนนโยบายเพื่อออกมาใช้บังคับ ให้เกิดการลดการดื่มสุราให้จริงจังมากขึ้น

ผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรา

1. ด้านสุขภาพกาย สุรา เป็นเครื่องดื่มที่มีเอธิลแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบสำคัญ ซึ่งสารชนิดนี้มีคุณสมบัติที่สามารถละลายในน้ำและไขมันได้ดี เมื่อเหล้าเข้าสู่ปาก แอลกอฮอล์ในสุราจะซึมผ่านเข้าสู่ร่างกายอย่างรวดเร็ว โดยส่วนใหญ่จะถูกดูดซึมที่กระเพาะอาหาร ประมาณร้อยละ 20-30 ที่เหลือดูดซึมในลำไส้เข้าสู่ตับ และถูกย่อยเผาผลาญในตับ บางส่วนจะถูกดูดซึมเข้าสู่หัวใจ กระแสเลือดในเวลาเพียง 5 นาที และอวัยวะต่างๆทั่วร่างกายภายใน 10-30 นาที และถูกขับออกทางลมหายใจ ปัสสาวะ และเหงื่อ สามารถอธิบายตามลำดับขั้นตอน (มโนวิช เรื่องพิษสุรา, 2547) ดังนี้

1.1 ปากและลำคอ เมื่อสุราเข้าสู่ปากและลำคอจะไปออกฤทธิ์ต่อผิวอวัยวะภายในช่องปากทำให้เกิดการระคายเคืองขึ้นเยื่อที่ละเอียดอ่อนในปากและหลอดอาหารมักมีอาการร้อนชู่เมื่อผ่านลงไป

1.2 กระเพาะอาหารและลำไส้ สุราเมื่อผ่านลงสู่กระเพาะจะมีผลกับผนังชั้นนอกสุดที่เป็นชั้นที่จะปกป้องกระเพาะอาหาร จะทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กถ้าอาการเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน

เกิดอาการอักเสบของเยื่อชั้นในสุดของผนังหรือกระเพาะอาหารหรืออาจทะลุลำไส้เล็กได้ นอกจากนั้นสุรายังเป็นอุปสรรคกับการดูดซึมอาหารบางชนิด เช่น วิตามินบี 1 กรดโฟลิก ไขมัน วิตามินบี 6 วิตามินบี 12 และกรดอะมิโนต่าง ๆ

1.3 กระแสเลือด ร้อยละ 95 ของสุราที่เข้าสู่ในร่างกาย จะถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด โดยผ่านเยื่อในกระเพาะอาหาร และลำไส้ส่วนคูโอดิน้อยอย่างรวดเร็ว เมื่อถึงกระแสเลือดจะเข้าไปในเซลล์และเนื้อเยื่อต่าง ๆ ในร่างกายอย่างรวดเร็ว แอลกอฮอล์ทำให้เซลล์ของเลือดเกาะเป็นก้อนเหนียว การไหลเวียนจึงช้าลง และปริมาณออกซิเจนลดต่ำลงด้วย สุราทำให้โลหิตจาง โดยจะไปลดการสร้างเม็ดเลือดแดง ทำให้เม็ดเลือดขาวทำลายแบคทีเรียช้าลง และทำให้การแข็งตัวของเกล็ดเลือดช้าลงด้วย

1.4 ตับอ่อน แอลกอฮอล์จะทำให้เซลล์ของตับอ่อนระคายเคือง และบวมขึ้น สุราทำให้การไหลของน้ำย่อยไม่สามารถที่จะเข้าไปในลำไส้เล็กได้ ทำให้น้ำย่อยเกิดการย่อยตัวตับอ่อนเองทำให้เกิดเลือดออกอย่างเฉียบพลันและการอักเสบของตับอ่อน พบว่า 1 ใน 5 จะเสียชีวิตไปครั้งแรก เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับตับอ่อน การสร้างอินซูลินขาดหายไป และทำให้เป็นเบาหวานในที่สุด

1.5 ตับ แอลกอฮอล์มีอิทธิพลต่อเซลล์ของตับ ทำให้เกิดการบวม ทำให้น้ำดีซึมผ่านไปทั่วตับ เป็นเหตุให้ตัวเหลือง รวมทั้งส่วนขอบตาและผิวหนังเป็นสีเหลืองด้วย ทุกครั้งที่ดื่มสุรานั้น เซลล์ของตับจะถูกทำลายเป็นผลให้ตับแข็ง การเสี่ยงต่อการเป็นโรคตับมีถึง 8 เท่าเมื่อเทียบกับคนที่ไม่ดื่มสุรา

1.6 หัวใจ แอลกอฮอล์ทำให้กล้ามเนื้อของหัวใจบวม ทำให้เกิดเป็นพิษกับหัวใจมีการสะสมของไขมันมากขึ้น และทำให้การเผาผลาญช้าลงไปด้วย

1.7 กระเพาะปัสสาวะและไต แอลกอฮอล์ทำให้เยื่อของกระเพาะปัสสาวะบวม ทำให้ไม่สามารถยืดได้ตามปกติ การระคายเคืองของไตทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำมากขึ้น

1.8 ต่อมเพศ ต่อมอัณฑะจะบวม ทำให้ความสามารถทางเพศลดลง

1.9 สมอง เป็นอวัยวะที่ไวต่อฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ซึ่งเห็นได้ชัดเจนก่อให้เกิดพิษแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง

1.9.1 พิษแบบเฉียบพลัน ได้แก่ Alcoholic intoxication แบ่งออกเป็นพิษในระดับเล็กน้อยแตกต่างกันไป ตามระดับของแอลกอฮอล์ในเลือด

1.9.2 พิษเรื้อรัง แอลกอฮอล์มีพิษโดยตรงต่อสมอง ทำให้เซลล์สมองเสื่อม ในผู้ติดสุรา พบว่ามีการฝ่อลีบของสมองส่วนคอร์เท็กซ์ ซึ่งจะมีผลต่อการเสื่อมทางจิตด้วยหลายประการ เช่น ขาดความรับผิดชอบ ความจำเสื่อม เมื่อเป็นมากเกิดประสาทหลอน หูแว่ว หลงผิด หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง และแอลกอฮอล์มีฤทธิ์กดประสาท โดยกดศูนย์ควบคุมระบบต่าง ๆ เช่น กดศูนย์หายใจและศูนย์ควบคุมการไหลเวียนของโลหิตในสมอง ทำให้ถึงแก่ชีวิตได้

2. ด้านสุขภาพจิต ผู้ที่ดื่มสุรามักพบปัญหาทางสุขภาพจิตที่สำคัญหลายอาการ และมักจะรักษาให้หายขาดได้ยาก อาการทางจิต (Psychiatric complications) การดื่มสุราทำให้เกิดความผิดปกติทางอารมณ์และการฆ่าตัวตาย ผู้ที่ดื่มสุรามากเกินไป ทำให้เกิดมีอารมณ์หลากหลายอารมณ์ในอาการซึมเศร้า ทั้งในระหว่างการเป็นพิษและในระหว่างการถอนพิษสุรา ยังพบว่า ประมาณร้อยละ 50 - 60 ของการดื่มสุราและมีอาการซึมเศร้า หากดื่มติดต่อกันในช่วงครึ่งปีอาจจะได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคซึมเศร้าได้ จะมีความทุกข์ทรมานจากภาวะซึมเศร้า ซึ่งสุราทำให้เกิดความผิดปกติทางจิต โดยพบร้อยละ 3 ของการดื่มหนักและเรื้อรังจนเกิดอาการทางจิต และอาการเหล่านี้จะแตกต่างกัน อาจมีตั้งแต่อาการชั่วคราว ผู้ดื่มสุราจะมีอาการหูแว่วและประสาทหลอน เป็นความรู้สึกรู้สึกพื้นฐาน อาการที่พบจะมีพฤติกรรมแยกตนเอง พูดเพ้อเจ้อ มีผลกระทบต่อการทำงานและในสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกแรงในครอบครัวมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

3. ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ครอบครัวเป็นหน่วยสังคมที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดจากการดื่มสุราของบุคคลในบ้าน หากสมาชิกคนใดคนหนึ่งในบ้านมีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา จะเพิ่มรายจ่ายขึ้นกับสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ รายได้ไม่พอใช้จ่าย จนกระทั่งถึงขั้นเป็นหนี้สิน รวมถึงเกิดการทะเลาะเบาะแว้ง ทำร้ายร่างกาย เกิดปัญหาใช้ความรุนแรงขึ้นในครอบครัว

พฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา

ความหมายพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา

พฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา หมายถึง ลักษณะการดื่ม บุคคลที่ร่วมดื่ม ช่วงเวลาการดื่ม สถานที่ดื่ม ปริมาณการดื่ม ความถี่ในการดื่มและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุรา เนื่องจากปริมาณ แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดแตกต่างกัน จึงมีการเทียบเคียงเป็นจำนวนดื่มมาตรฐาน (Standard drinking) โดยองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดค่าของ หนึ่งดื่มมาตรฐานไว้ดังนี้ หนึ่งดื่มมาตรฐาน หมายถึงเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ 10 กรัม และต้องทราบความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (% หรือ ดีกรี) และ ปริมาณที่ดื่ม (ซีซี) โดยมีวิธีการคำนวณจำนวนดื่มมาตรฐาน 1 Standard drink = Alcohol 10 gram โดยมีแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 0.79 กรัม จึงเป็นตัวแปลงหน่วย (Conversion Factor = 0.79) ตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มเป็นมาตรฐาน (Standard drink)

ประเภทสุรา	ปริมาณ	ดื่มมาตรฐาน
1. เหล้าแดง เหล้าขาว (35-40 ดีกรี)	2 ฝาใหญ่ หรือ 30 ซีซี	1 ดื่มมาตรฐาน
2. เหล้าแดง เหล้าขาว (35-40 ดีกรี)	1 เป๊กหรือ 50 ซีซี	1.5 ดื่มมาตรฐาน
3. เหล้า 1 แบนบรรจุ 350 ซีซี	¼ แบน	3 ดื่มมาตรฐาน
	½ แบน	6 ดื่มมาตรฐาน
	1 แบน	12 ดื่มมาตรฐาน
4. เหล้า 1 ขวดบรรจุ 700 ซีซี	¼ แบน	6 ดื่มมาตรฐาน
	½ แบน	12 ดื่มมาตรฐาน
	1 แบน	24 ดื่มมาตรฐาน
5. เบียร์ 5% เช่น สิงห์ ไฮเนเกน ลิโอ	¾ กระป๋อง/ขวดเล็ก	1 ดื่มมาตรฐาน
เชียร์ ไทเกอร์ ช้างตราฟ	1 ขวดใหญ่ 660 ซีซี	2.5 ดื่มมาตรฐาน
6.เบียร์ 6.4 % เช่น ช้าง	1/2 กระป๋อง	1 ดื่มมาตรฐาน
	1/3 ขวดใหญ่	1 ดื่มมาตรฐาน
7.ไวน์ 12 %ไวน์คูลเลอร์	1แก้ว100 ซีซี	1 ดื่มมาตรฐาน
	1 ขวด	1 ดื่มมาตรฐาน
8. น้ำขาว /อุ /กระแช่ 10 %	3 เป๊ก/ตอง/ก๊ง หรือ150 ซีซี	1 ดื่มมาตรฐาน
9. สาโท/ สุราแช่ / สุราพื้นเมือง 6 %	4 เป๊ก/ตอง/ก๊ง หรือ 200 ซีซี	1 ดื่มมาตรฐาน

ที่มา: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (2554)

การจำแนกพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา (พันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2554)

1. การดื่มสุราแบบมีความเสี่ยงต่ำ หมายถึงรูปแบบการดื่ม ปริมาณการดื่มที่มีโอกาสก่อให้เกิดความเสียหายต่อตัวผู้ดื่ม หรือบุคคลอื่นค่อนข้างน้อย ซึ่งตามหลักวิชาการบ่งชี้ว่าความเสี่ยงต่ออันตรายจะมีเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ หากผู้ดื่มที่ดื่มมากกว่า 2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน และมากกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ อย่างไรก็ตาม

ในบางสถานการณ์แม้ว่าปริมาณสุราเพียงเล็กน้อยสามารถก่อให้เกิดอันตรายได้ ลักษณะการดื่มที่อาจลดความเสี่ยงต่อสุขภาพและลดความเป็นไปได้ที่อาจทำร้ายผู้อื่น คือ 1) ไม่ดื่มมากกว่า 2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน 2) ไม่ดื่มมากกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ 3) ไม่ดื่มสุราเมื่อขณะที่กำลังขับขี่ยานพาหนะ ทำงานขณะที่เครื่องจักรกำลังทำงานอยู่ ตั้งครรภ์ ให้นมบุตร หรือรับประทานยาที่มีปฏิกิริยากับสุรา การดื่มสุราจะทำให้ไม่สามารถหยุดดื่มหรือควบคุมตัวเองในการดื่มสุราได้ (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2553)

สรุปว่าการดื่มสุราแบบมีความเสี่ยงต่ำ หมายถึง การไม่ดื่มสุรามากกว่า 2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน กล่าวคือ เหล้า 35 % : 60 ml. (4 ฝา) หรือไวน์ 12% : 2 แก้ว หรือเบียร์ 5% : 1.5 กระป๋อง ไม่ดื่มมากกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ไม่ดื่มสุราในสถานการณ์เสี่ยง (พันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2554)

2. การดื่มแบบมีความเสี่ยง (Hazardous drinking) หมายถึง ลักษณะการดื่มสุราที่เพิ่มความเสี่ยงต่อผลเสียหายตามมาทั้งต่อตัวผู้ดื่มหรือผู้อื่น พฤติกรรมการดื่มแบบนี้ถือว่ามีความสำคัญทางสาธารณสุข แม้ว่าขณะนี้ผู้ดื่มจะยังไม่เกิดความเจ็บป่วยใด ๆ ก็ตาม แม้ว่าแนวคิดนี้จะไม่รวมอยู่ในเกณฑ์วินิจฉัยของ ICD – 10 แต่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นลักษณะการดื่มที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายได้ ในผู้ดื่มกลุ่มนี้จะได้ประโยชน์จากการให้ความรู้ถึงการจำกัดปริมาณการดื่มและอันตรายจากการดื่มมากเกินไป เปิดโอกาสให้บุคลากรสุขภาพใช้มาตรการส่งเสริมป้องกัน ที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผลในการลดอันตรายจากการดื่มสุรา

3. การดื่มแบบมีความเสี่ยงสูง (High-risk drinking) ส่งผลไปสู่ปัญหาทางสังคม ปัญหากฎหมาย ปัญหาสุขภาพ ปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชีพ และปัญหาการเงิน อีกทั้งยังทำให้อายุสั้นลง เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนขณะเมาสุรา แม้ว่าผลดังกล่าวเห็นได้ชัดในผู้ดื่มสุรา แต่ผู้ดื่มแบบเสี่ยงก็มีความเสี่ยงทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ทั้งการดื่มหนักนาน ๆ ครั้ง หรือการดื่มน้อย ๆ แต่เรื้อรัง การที่ดื่ม 3 มาตรฐานหรือมากกว่าในแต่ละครั้งทำให้เกิดความเสี่ยง ต่อการเกิดอุบัติเหตุ ที่ทำให้บาดเจ็บ ปัญหาสัมพันธภาพ การทำงาน และการเจ็บป่วย เช่น การเมาค้าง พักผ่อนไม่เพียงพอ ปัญหาโรคกระเพาะ การดื่มที่มากกว่า 2 ดื่มมาตรฐานต่อวันติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจเป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็ง โรคตับ ภาวะซึมเศร้า และการพึ่งพาสุรา (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2553)

สรุปได้ว่าการดื่มแบบเสี่ยงสูง หมายถึงการดื่มตั้งแต่ 5 ดื่มมาตรฐานขึ้นไปในผู้ชาย และตั้งแต่ 4 ดื่มมาตรฐานขึ้นไปในผู้หญิง เทียบโดยประมาณเหล้า (35 ดีกรี) ครึ่งแบน ไวน์ (12%) ¾ ขวด หรือเบียร์ (5%) 4 กระป๋องหรือ 2 ขวดใหญ่ (พันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2554)

4. การดื่มแบบอันตราย (Harmful drinking) เนื่องจากการดื่มแบบมีปัญหาทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้โดยไม่ต้องติดสุรา ดังนั้นเกณฑ์วินิจฉัย ICD – 10 จึงได้กำหนดให้มี การดื่มแบบอันตราย (Harmful use) เพื่อให้ตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพหรือจากปัญหาอื่นๆ ซึ่งการดื่มแบบอันตราย หมายถึง รูปแบบของการดื่มที่เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางร่างกาย เช่น ตับถูกทำลายจากการดื่มเรื้อรัง หรือทางจิตใจ เช่น มีอาการซึมเศร้าตามหลังการดื่ม หรือทางสังคม เช่น มีปัญหากฎหมาย ขาดเรียน ขาดงาน มีปัญหาสัมพันธภาพ โดยผู้ดื่มในกลุ่มนี้จะมีประวัติประสบปัญหาทางร่างกายและจิตใจเนื่องจากการดื่มสุราเกินเกณฑ์มาตรฐานเป็นประจำมาแล้ว และ/ หรือได้รับบาดเจ็บ เกิดความรุนแรง มีปัญหาทางกฎหมาย บกพร่องในสมรรถภาพการทำงาน หรือเกิดปัญหาสังคม เนื่องมาจากการเมาบ่อย ๆ แม้ว่าลักษณะการดื่มแบบอันตรายมักจะได้รับการตำหนิจากคนอื่นอยู่เสมอและบางครั้งมีปัญหาด้านสังคมตามมา อย่างไรก็ตาม ต้องระวังว่าเพียงแค่การไม่ยอมรับจากครอบครัว สังคม วัฒนธรรมจากการดื่มเท่านั้น ยังมีเหตุผลไม่เพียงพอที่จะให้การวินิจฉัยว่าเป็นการดื่มแบบอันตราย (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2553)

สรุปได้ว่าการดื่มแบบอันตราย หมายถึง การดื่มสุราที่ไม่เหมาะสม นำไปสู่ความบกพร่องหรือความทุกข์ทรมานอย่างมีความสำคัญทางการแพทย์ ซึ่งแสดงออก 1 อาการ หรือมากกว่า ในช่วงเวลาใดก็ตาม ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา 1 มีการดื่มเป็นประจำจนทำให้ไม่สามารถทำงานสำคัญที่จำเป็น การศึกษา หรืองานบ้านได้ เช่น

ขาดงานจากการดื่ม ถูกพักหรือให้ออกจากการศึกษา ละเลยการดูแลบุตร หรืองานบ้าน 2) มีการดื่มเป็นประจำในสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายเช่น ขับรถยนต์หรือใช้เครื่องจักรขณะอยู่ในสภาพไม่พร้อมจากการดื่มสุรา 3) มีปัญหากฎหมายอันเกิดจากการดื่มอยู่เป็นประจำ เช่น ถูกจับกุมเนื่องจากพฤติกรรมเมาสุรา 4) คงมีการดื่มอยู่แม้จะก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมหรือปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลขึ้นอยู่ตลอด เช่น ทะเลาะกับคู่สมรสหรือมีการทำร้ายร่างกายกัน (พันธุธรรมา กิตติรัตนไพบูลย์, 2554)

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

ความหมายของวัยรุ่น

ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายของวัยรุ่น คือ วัยที่มีอายุ 13-19 ปี (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ส่วนองค์การอนามัยโลก ให้ความหมายของวัยรุ่น คือ วัยที่มีอายุ 10-19 ปี (WHO, 1995) จะเห็นได้ว่าองค์การอนามัยโลกได้กำหนดช่วงอายุที่กว้างกว่าความหมายตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มวัยรุ่นเป้าหมาย โดยยึดถือตามเกณฑ์ของพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดเป็นกลุ่มวัยรุ่นทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 13-19 ปี เนื่องจากเป็นการกำหนดภายใต้ความเหมาะสมตามบริบทของสังคมไทย

นอกจากมีการกำหนดช่วงอายุแล้วยังมีการให้ความหมายซึ่งมีลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นไว้ด้วยเช่นกัน วราภรณ์ ตะกูลสฤษดิ์ (2543) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่จะเริ่มเป็นหนุ่มสาว เป็นช่วงวัยหัวเลี้ยวหัวต่อเป็นวัยพายุบุแคม เนื่องจากวัยนี้ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญามีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ สอดคล้องกับ พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) ได้กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญของวัยรุ่น โดยสรุปดังนี้คือ เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง โดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติ จะควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ความไม่สบายตัว ไม่สบายใจ ทำให้เกิดความหงุดหงิดวิตกกังวล และเป็นวัยที่ต้องการเรียนรู้ความเป็นตัวของตัวเอง รวมทั้งเป็นช่วงวัยแห่งจินตนาการ

ลักษณะของวัยรุ่น

สุชา จันทรเฒ (2540, น. 136-137) ได้กล่าวถึงลักษณะของวัยรุ่น แบ่งเป็น 4 ระยะ โดยเพศหญิงจะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชาย มีรายละเอียด ดังนี้

1. ระยะที่ 1 วัยเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (Puberty) เพศหญิง อายุ 11 – 13 ปี และเพศชาย อายุ 13 – 15 ปี เป็นระยะที่ร่างกายเริ่มเจริญเติบโตทางเพศอย่างสมบูรณ์ทั้งเด็กหญิง และเด็กชาย สำหรับเด็กหญิงสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเจริญเติบโตของร่างกายอย่างเต็มที่ คือ การมีประจำเดือนครั้งแรก นอกจากนี้สัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายก็เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ การเจริญเติบโตของทรวงอก เนื่องจากผลของฮอร์โมนไปบำรุงมากขึ้น ส่วนเด็กชายไม่มีลักษณะบ่งชี้แน่ชัด แต่อาจสังเกตได้จาก การหลั่งอสุจิในครั้งแรก การมีขนตามอวัยวะเพศ นอกจากนี้สัญญาณที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ เสียงห้าวขึ้น และมีลักษณะที่เรียกว่า เสียงแตกพาน ในระยะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นนี้ เป็นระยะที่เตือนให้เราเห็นวาระของวัยรุ่นได้ใกล้เข้ามาแล้ว

2. ระยะที่ 2 วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) เพศหญิง อายุ 13 – 15 ปี และเพศชาย อายุ 15 – 17 ปี เป็นช่วงที่นานพอสมควร มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และความนึกคิด การเจริญเติบโตในช่วงนี้จะมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ในด้านร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก และสิ้นสุดลงได้เมื่อถึง “วุฒิภาวะของวัยรุ่น” ส่วนด้านจิตใจนั้น ส่วนใหญ่เป็นผลพลอยได้จากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย แม้ว่าลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะเป็นสิ่งปกติของเด็กทุกคนเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นก็ตาม แต่ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของเด็กแต่ละคนอาจไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ สภาพแวดล้อม และด้วยเหตุนี้ทำให้เราเข้าใจว่า เหตุใด

เด็กบางคนแม้ว่ามีอายุอยู่ในเกณฑ์วัยรุ่นก็ตาม แต่ยังไม่มียุติกรรม “พายุบูแคม” ของวัยรุ่นหรือลักษณะอื่น ๆ ที่ควรเกิดขึ้นกับวัยรุ่นปรากฏให้เห็นเลย

3. ระยะที่ 3 วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) เพศหญิง อายุ 15 – 18 ปี และเพศชาย อายุ 17 – 19 ปี เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง เช่น สภาพแวดล้อมใหม่ และมีผลต่อพัฒนาการทางสังคมของเด็ก โดยทั่วไปเด็กส่วนใหญ่จะคบเพื่อนที่มีรสนิยมคล้ายคลึงกันหรือคนที่ถูกใจกัน เด็กเริ่มรู้จักปรับปรุงบุคลิกภาพเลียนแบบบุคคลที่ตนยกย่อง ชอบทำสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ดังนั้นเด็กที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง จะเป็นเด็กที่วิตกกังวล มีความกระวนกระวายใจต่อคำพูดที่กล่าวออกไป

4. ระยะที่ 4 วัยรุ่นตอนกลาง (Late Adolescence) เพศหญิง อายุ 18 - 21 ปี และเพศชาย อายุ 19 - 21 ปี จะมีพัฒนาการของวัยรุ่นเริ่มเข้าสู่ภาวะอย่างสมบูรณ์แบบ โดยในระยะนี้จะมีพัฒนาการทางด้านจิตใจมากกว่าทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านเกี่ยวกับความนึกคิดและปรัชญาชีวิต เด็กวัยรุ่นตอนปลายนี้มักจะพยายามปรับปรุงร่างกายของตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมเพิ่มมากขึ้น โดยพยายามหัดตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความมั่นคงด้วยตนเอง แต่ทั้งนี้ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสภาพครอบครัวด้วย กล่าวคือวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวใหญ่ๆ มีฐานะมั่นคง และพ่อแม่ไม่เข้มงวดเกินไป ก็จะมี ความมั่นใจและมั่นคงมากกว่าคนที่อยู่ในครอบครัวเล็กๆ และพ่อแม่เลี้ยงดูเข้มงวดจนเกินไป

พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ไปสู่ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยแห่งการค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง ต้องการการยอมรับจากสังคม ต้องการอิสรภาพสูง และต้องการความเป็นตัวของตัวเอง โดยจำแนกพัฒนาการที่สำคัญของวัยรุ่นได้ 4 ด้าน ดังนี้ คือ (พรพิมล เจริญนาครินทร์, 2539)

1. พัฒนาการด้านร่างกาย เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านขนาด สัดส่วน พัฒนาการของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ โดยจะดำเนินไปอย่างรวดเร็ว เพื่อเตรียมพร้อมต่อการทำหน้าที่ ที่แตกต่างไปจากช่วงของวัยเด็ก ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญดังนี้ คือ

1.1 อัตราการเพิ่มส่วนสูงและน้ำหนัก จะมากขึ้น เนื่องจากร่างกายเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว การเจริญเติบโต สามารถแบ่งได้เป็น 3 ชั้น คือ

1.1.1 ระยะก่อนวัยรุ่น เมื่อร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างจากวัยเด็ก ได้แก่ ในเพศชาย เสียงห้าวขึ้น ในเพศหญิง สะโพกขยาย ออกโตขึ้น แต่การทำงานของระบบสืบพันธุ์ยังไม่มีการพัฒนา

1.1.2 ระยะวัยรุ่น จะถือเอาเมื่อระบบสืบพันธุ์เริ่มทำงาน กล่าวคือ เพศหญิงมีประจำเดือนครั้งแรก เพศชายสามารถผลิตอสุจิได้ สังเกตจากการหลั่งอสุจิ ในเวลาหลับ (ฝันเปียก) แต่ก็ยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์

1.1.3 ระยะหลังวัยรุ่นร่างกายมีการเจริญเติบโตเต็มที่ ประกอบกับ อวัยวะสืบพันธุ์สามารถทำงานได้อย่างสมบูรณ์ (Santrock, 1996; Steinberg, 1996)

1.2 พัฒนาการด้านอารมณ์ อารมณ์เป็นความรู้สึกหรือความสะเทือนใจ เกิดจากร่างกายถูกสิ่งอื่นมาเร้า อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นอารมณ์ที่รุนแรง เต็มไปด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง และบางครั้งอาจมีความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้ใหญ่อยู่เสมอ การที่เกิดอารมณ์ง่ายและรุนแรงเช่นนี้ จึงเป็นเรื่องง่ายต่อการยุแหย่หรือชักนำให้เด็กเกิดความรู้สึกอกอากลองดี ทั้งในทางที่ดีและทางที่เลว ความคิดชั่ววูบของอารมณ์อาจเป็นสิ่งที่ทำให้แสดงพฤติกรรมผิด ๆ ออกมา ซึ่งอาจหมายถึงชีวิตและอนาคตของเขาเอง ดังที่เรียกวัยนี้ว่า พายุบูแคม (Strom & Stress) หมายถึงอารมณ์ที่รุนแรง เต็มไปด้วยความเชื่อมั่นของตนเอง สำหรับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์นี้มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของต่อมต่าง ๆ ภายในร่างกาย อารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับวัยนี้ ได้แก่ 1) ประเภทก้าวร้าว รุนแรง เช่น อารมณ์โกรธ อิจฉา เกลียดชัง 2) ประเภทเก็บกดเอาไว้ เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ความเศร้าใจ สลด หดหู่ ขยะแขยง เสียใจ อารมณ์ประเภทนี้เป็นอันตรายต่อวัยรุ่นมากที่สุด 3) อารมณ์สนุก เช่น

ความรัก ชอบ สุขสบาย พอใจ ตื่นเต้น อยากรู้ อยากเห็น เป็นต้น ซึ่งความสามารถในการควบคุมอารมณ์ในวัยนี้ ถือว่ายังทำได้ไม่สมบูรณ์ (Santrock, 1996; Hurlock, 1973)

1.3 พัฒนาการด้านความคิดและสติปัญญาช่วงวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ด้านร่างกายมากมาย ทำให้วัยรุ่นมีพลังมาก มีความกระตือรือร้น และมีความสามารถต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เนื่องจากการเจริญเติบโตของสมองสมบูรณ์เต็มที่ ทำให้วัยรุ่นรู้จักคิดพิจารณาเหตุผลต่าง ๆ เพิ่มขึ้น สามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่น รู้จักพิจารณาตนเอง และสังเกตว่าคนอื่นเขามีความรู้สึกรับต่อเราอย่างไร ทั้งพยายามปรับบุคลิกภาพของตนเองให้เป็นไปในทางที่สังคมยอมรับ โดยพยายามเอาแบบอย่างจากบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเห็นว่าดี ซึ่งสิ่งนี้อาจเกิดมาได้จากคนใกล้ชิด ภาพยนตร์ หนังสืออ่านเล่น เป็นต้น รวมทั้งเป็นวัยที่รู้จักตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า พัฒนาการทางด้านสติปัญญาในวัยรุ่นตอนต้นจะเป็นไปอย่างรวดเร็ว และจะเจริญถึงขีดสุดเมื่ออายุประมาณ 16 ปี แล้วค่อยๆ ลดลงหลังอายุ 19 – 20 ปี (Santrock, 1996; Steinberg, 1996) ลักษณะพัฒนาการด้านความคิดและสติปัญญาของวัยรุ่น จำแนกได้ดังต่อไปนี้

1.3.1 ความจำดีมากแต่ยังไม่ค่อยใช้ความจำของตนเองให้เป็นประโยชน์ เนื่องจากต้องการใช้ความคิดในการแสดงความคิดเห็นทางด้านต่าง ๆ ที่กว้างขวาง โดยเฉพาะเรื่องผลประโยชน์ของสังคม ในวัยนี้จะพยายามตัดสินใจว่าสิ่งใดดีกว่า สิ่งใดที่ควรจะเป็นและสิ่งใดที่ควรจะเกิดขึ้นในสังคม

1.3.2 มีสมาธิโดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องที่ตนสนใจมากเป็นพิเศษ ก็จะมีสมาธิในการศึกษาค้นคว้า และพยายามค้นหาความจริงเกี่ยวกับสิ่งนั้น ไม่ยอมท้อถอยง่าย ๆ และมีความสามารถในการตั้งสมาธิ ควบคุมอารมณ์ของตนเองให้เหมาะสมกับกาลเทศะ

1.3.3 มีความคิดเจริญกว้างขวางไปไกล พยายามแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มพูนความสามารถของตัว เริ่มเข้าใจความสวยงาม ความไพเราะ ความเจริญในด้านนี้จะค่อยเป็นค่อยไป ไม่มีการเร่งเร้าให้เกิดขึ้นในวัยหนึ่งวัยใด โดยเฉพาะเด็กที่ฉลาดอาจเจริญได้ดี

1.3.4 มีจินตนาการมาก มักชอบนั่งคิดฝันสร้างวิมานในอากาศคนเดียว เป็นเวลานาน ๆ การฝันกลางวันของวัยรุ่น มักเกี่ยวกับเรื่องเพื่อนต่างเพศ ความรัก และเรื่องเกี่ยวกับการประสบความสำเร็จในชีวิตของตนเอง โดยอยากเป็นอย่างนั้น อย่างนี้ แล้วแต่ใจของตนจะปรารถนา ความนึกฝันดังกล่าวนี้ หากไม่ได้รับคำแนะนำให้กระทำถูกทางหรือเพิกเฉยละเลยแล้ว ก็จะทำให้วัยรุ่นเกิดความฉลาด ไม่กล้าเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต และก่อให้เกิดความชิงชังสังคม แต่ถ้าได้รับคำแนะนำและสนับสนุนให้มีโอกาสได้กระทำกิจกรรมคู่กันแล้ว ก็จะเป็นการส่งเสริมการสร้างบุคลิกภาพให้ดียิ่งขึ้น

1.3.5 ความเชื่อมั่นต่าง ๆ เป็นไปอย่างรุนแรง โดยเมื่อปักใจเชื่ออะไรแล้ว มักเชื่ออย่างจริงจัง และถ้าไม่ยอมเชื่ออะไรแล้วก็ยากที่จะให้เชื่อได้ง่าย ๆ นอกจากมีหลักฐานมาอ้างอิง ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีทั้งประโยชน์และโทษ เพราะถ้าวัยรุ่นเชื่อมั่นในสิ่งดีย่อมเกิดประโยชน์เป็นอย่างมาก ถ้าไปหลงเชื่อในสิ่งที่ผิดแล้ว อาจก่อให้เกิดความเสียหายได้

1.4 พัฒนาการด้านสังคม เมื่อเด็กย่างเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจแล้ว ยังพบว่า ยังมีการเปลี่ยนแปลงตนเองเกี่ยวกับสถานะความเป็นอยู่ภายในครอบครัว กล่าวคือ ต้องการความเป็นอิสระ และการเป็นตัวของตัวเอง ชอบอยู่ตามลำพัง ใช้ความคิดเห็นของตนเองอย่างอิสระ และต้องการมีห้องอยู่เป็นสัดส่วน มีของใช้ส่วนตัว และพยายามที่จะไม่พึ่งคนอื่น ดังนั้นจึงพยายามที่จะแยกตนเอง ในระยะนี้หากผู้ปกครองไม่เข้าใจอาจเกิดปัญหาคับข้องใจ อาจนำไปสู่การแสดงออกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือรักร่วมเพศ ประกอบกับวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูง การคบเพื่อนวัยใกล้เคียงกัน จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก (Steinberg, 1996) ทำให้เกิดความขัดแย้งกับผู้ปกครองได้ ฉะนั้น การลดช่องว่างระหว่างวัย จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ผู้ปกครองจะต้องเข้าใจในความเป็น

วัยรุ่น และเปิดโอกาสให้อิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองมากขึ้น ผู้ปกครองควรจะให้คำแนะนำ ดูแลอยู่ห่าง ๆ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2545)

ความต้องการของวัยรุ่น

ความต้องการ คือ ความรู้สึกอยากได้ ทำให้เกิดแรงผลักดัน แรงจูงใจ และก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่พยายามให้บรรลุถึงความมุ่งหมายของความต้องการ ซึ่งสามารถแบ่งความต้องการของวัยรุ่น ได้ดังนี้ (สุชา จันทร์ เอม, 2540, น. 155-159)

1. ความต้องการทางเพศ เมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น มักพยายามดิ้นรนที่จะคบหาเพื่อนต่างเพศ ซึ่งมักถูกผู้ใหญ่กีดกันเนื่องจากว่าจะเกิดความเสียหายและคำครหา นินทา ซึ่งก่อให้เกิดความกดดันทางธรรมชาติ เนื่องจากในระยะนี้ต่อมต่าง ๆ ภายในร่างกายกำลังทำงานเต็มที่ โดยเฉพาะต่อมเพศที่ผลิตฮอร์โมนออกมาเพื่อควบคุมถึงการมีวุฒิภาวะทางเพศ ทำให้วัยรุ่นพยายามหาทางออก เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

2. ความต้องการได้รับอิสระ เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์ชนิดที่พ่อแม่ต้องดูแลเอาใจใส่ลูก ซึ่งไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้พ่อแม่มีความใกล้ชิดและห่วงหาเหวี่ยงลูกของตน คอยพิทักษ์รักษาไม่ยอมปล่อยให้ทำอะไรตามลำพัง เมื่ออยู่ในวัยเด็กก็ไม่มีปัญหาอะไร แต่พออยู่วัยรุ่นก็จะแสวงหาความจริง และพยายามยืนหยัดอยู่ด้วยลำแข้งของตนเอง ดังนั้น พ่อแม่ควรรู้จักผ่อนปรน ปล่อยลูกให้เป็นตัวของตัวเองบ้าง จะทำให้เด็กมีความเชื่อมั่น การพยายามกีดกันเด็กให้ทำตามที่เราต้องการ จะทำให้เด็กไม่กล้าตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง บางครั้งจะเห็นได้ว่าแม่เด็กมีอายุมากพอที่จะรับผิดชอบด้วยตนเองแล้วยังมีสภาพจิตใจและกิริยาท่าทางที่เป็นอยู่

3. ความต้องการที่จะหาเลี้ยงตนเอง เด็กหนุ่มสาวมีความคิดที่จะหาเลี้ยงตนเอง แทนที่จะจะต้องอาศัยพ่อแม่ ทั้งนี้เพราะคิดว่าการหาเงินได้ด้วยตนเองทำให้เกิดความภาคภูมิใจ การใช้เงินในการจับจ่ายสิ่งต่าง ๆ เป็นไปอย่างสบายใจ โดยไม่ต้องเกรงใจใคร เพราะเงินที่หามาได้จากน้ำพักน้ำแรงของตนเอง และอีกประการหนึ่ง เพื่อเป็นการพิสูจน์ให้ผู้ปกครองเห็นว่าตนนั้นโตแล้ว ควรที่จะมีสิทธิเสรีภาพมากขึ้น แทนที่จะต้องถูกควบคุมเหมือนแต่ก่อน

4. ความต้องการที่จะได้รับความนับถือจากสังคม เด็กต้องการให้สังคมยอมรับนับถือว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่แล้วโดยพยายามทำตนให้เป็นผู้ใหญ่ ดังนั้น จึงเป็นที่พบเห็นอยู่เสมอว่าเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวบางคน พยายามดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เพื่ออวดความเป็นผู้ใหญ่ของตนเอง ส่วนผู้หญิงมักพยายามแต่งตัว แต่งหน้า ใส่รองเท้าส้นสูง ทาปาก เขียนคิ้ว เป็นต้น

5. ความต้องการในปรัชญาชีวิตที่น่าพอใจ เด็กวัยรุ่นจะถามหาเรื่องที่ตนอยากรู้ อย่างมีเหตุผล ถ้าได้รับคำตอบที่ไม่พึงพอใจ ก็จะพยายามซักถามจนได้คำตอบที่น่าพึงพอใจ โดยไม่ยอมล้มเลิกความสนใจง่าย ๆ

ธรรมชาติของวัยรุ่น

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) กล่าวถึงธรรมชาติของวัยรุ่น โดยสรุป 12 ประการ มีรายละเอียดดังนี้

1. เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกลักษณะมีความคิดอยากสนิมสนมกับผู้ใหญ่ โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ต้องการแสดงความคิดเห็นของตนบ้าง ทั้งนี้เพื่อต้องการให้ผู้ใหญ่ยอมรับว่าตนไม่ใช่เด็กอีกต่อไป

2. เป็นวัยที่ต้องการอิสรภาพ การดิ้นรนเป็นอิสระของเด็ก คือ การปลีกตัวออกจากการเกี่ยวพันทางบ้าน รวมทั้งไม่ชอบให้พ่อแม่พี่น้อง มายุ่งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว อาทิ การแต่งกาย การคบเพื่อน การเที่ยวเตร่

3. เป็นวัยที่รักความยุติธรรมอย่างรุนแรง เด็กวัยรุ่นมักจะทนไม่ได้และจะมีปฏิกิริยาทันทีถ้าพบบุคคลที่ไม่ได้รับความเป็นธรรม เด็กจะมีความต้องการเข้าไปช่วยเหลือทันที

4. เป็นวัยที่รักและต้องการเพื่อนมากจึงมักพบว่า วัยรุ่นชอบอยู่กับเพื่อนมากกว่าอยู่บ้าน มักเชื่อเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ เด็กจะเลียนแบบซึ่งกันและกันทางด้าน การแต่งกาย การพูดจา การแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ

เนื่องจากต้องการให้เพื่อนในกลุ่มยอมรับการเป็นสมาชิกของกลุ่ม

5. เป็นวัยที่เริ่มให้ความสนใจเพศตรงข้ามโดยธรรมชาติของวัยรุ่นทำให้พฤติกรรมเรียกร้องความสนใจ เพศตรงข้ามในรูปแบบต่างๆ เช่น การแต่งกายให้สะดุดตา การแสดงความรักด้วยการให้ดอกไม้ ให้รูปถ่าย ให้สิ่งของต่าง ๆ เป็นที่ระลึกลึก เป็นต้น

6. เป็นวัยที่ต้องการให้ผู้ใหญ่ยอมรับ ดังนั้น วัยรุ่นจึงพยายามเลียนแบบพฤติกรรมผู้ใหญ่ เพื่อแสดงให้เห็นว่าเขาเป็นผู้ใหญ่แล้ว เช่น วัยรุ่นชายเริ่มสวมกางเกงขาสั้น พิถีพิถันกับทรงผม หน้าตาเพิ่มขึ้น หัดสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า เที่ยวเตร่ยามวิกาล บางรายต้องการหาเงินใช้ส่วนตัวเพื่อไม่ต้องขอจากพ่อแม่ ส่วนวัยรุ่นหญิงจะเริ่มใช้เครื่องสำอาง สวมรองเท้าแฟชั่นตามสมัยนิยม หรือมีการประดับตกแต่งร่างกายให้เป็นที่สะดุดตาเพศตรงข้าม

7. เป็นวัยที่ต้องการค้นพบความถนัดความสนใจของตนเองอย่างแท้จริง ความเจริญเติบโตทางสมองอย่างเต็มที่ของวัยรุ่นสามารถทำให้ใช้ความคิดของตนเองแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง ความเป็นตัวเองในระยะนี้ บางครั้งทำให้ผู้ใหญ่อาจเห็นความดื้อรั้น ทำลายทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน

8. วัยรุ่นไม่ชอบให้ผู้ใหญ่ปฏิบัติต่อตนอย่างเด็ก ๆ และวัยรุ่นต้องการให้ผู้ใหญ่รับฟังความคิดเห็น รวมทั้งไม่ชอบสภาพที่ผู้ใหญ่คิดว่าตนถูกเสมอไป

9. วัยรุ่นไม่ต้องการเปิดเผยเรื่องราวของตนให้พ่อแม่รู้หมด ต้องการเก็บบางสิ่งบางอย่างไว้เป็นความลับบ้าง ในขณะที่วัยนี้ก็ต้องการให้ใคร ๆ ในบ้าน มายุ่งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว เช่น มารื้อของ เปิดจดหมายส่วนตัว อ่าน แอบฟังการพูดโทรศัพท์ เป็นต้น

10. วัยรุ่นไม่ชอบให้พ่อแม่ทะเลาะกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทะเลาะวิวาทที่มีสาเหตุมาจากตน วัยรุ่นจะไม่สบายใจและหนีออกจากบ้าน เพื่อหาความสุขและระบายอารมณ์ที่อื่น

11. วัยรุ่นไม่ชอบให้ผู้ใหญ่เปรียบเทียบกับผู้อื่น ไม่ว่าด้านการเรียน รูปร่าง หน้าตา หรือความประพฤติของตน การเปรียบเทียบไม่ได้ช่วยให้วัยรุ่นมีการปรับตัวดีขึ้น แต่ยิ่งจะทำให้เกิดการต่อต้านและแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดีเพิ่มขึ้น

12. วัยรุ่นชอบแสดงออก เนื่องจากวัยรุ่นมีความสนใจแสดงพฤติกรรมหลายลักษณะที่แสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นอยากทำตัวเด่น เพราะอยากเด่น อยากดัง

ปัญหาพัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสูงทั้งด้านร่างกาย ความคิด จิตใจ อารมณ์และสังคม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นี้ มีผลกระทบและก่อปัญหาให้วัยรุ่นไม่มากนักน้อยในบางคน ผู้วิจัยสรุปเฉพาะที่สำคัญได้ ดังนี้ (สุชา จันทรเฒ. 2540, น. 160-165)

1. ปัญหาทางด้านอารมณ์ วัยรุ่นจะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย บางครั้งแสดงความพอใจ บางครั้งไม่พอใจ ซึ่งบางครั้งไม่มีเหตุผล สิ่งเหล่านี้ผู้ใหญ่โดยทั่วไปมักไม่ให้ความสนใจ เพราะเห็นเป็นสิ่งที่ไร้สาระ ในความเป็นจริงแล้ว การเปลี่ยนแปลงระดับจิตใจของวัยรุ่นเป็นเรื่องปกติธรรมดา ทั้งนี้เพราะธรรมชาติของวัยรุ่น มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย บางครั้งชอบปล่อยจิตใจให้ล่องลอยไป สร้างจินตนาการและวาดภาพความสำเร็จต่าง ๆ ตามความต้องการของตนเอง ธรรมชาติอีกอย่างของวัยรุ่น คือ การขาดความยับยั้ง เมื่อมีความรู้สึกอย่างไรก็จะแสดงออกทันที ไม่มีการยับยั้ง และความคิดเห็นของวัยรุ่นก็เป็นความรู้สึกที่รุนแรง และความคิดเห็นของวัยรุ่นก็เป็นความรู้สึกที่รุนแรง ไม่ค่อยเดินทางสายกลาง การเข้าใจธรรมชาติในข้อนี้จะช่วยให้การปฏิบัติต่อวัยรุ่นได้ดีขึ้น มที่ด ราะถ้ามีการขัดขวางความต้องการของวัยรุ่นโดยไม่มีการรับฟังความคิดเห็นก่อนแล้ว อาจทำให้มีปัญหามากขึ้น รวมทั้งยังก่อให้เกิดความไม่ไว้วางใจในตัวผู้ใหญ่

2. ปัญหาการปรับตัวเข้ากับสังคมของวัยรุ่น พัฒนาการทางสังคมของวัยรุ่น สามารถแบ่งได้ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 วัยรุ่นจะยึดเอาตนเองเป็นศูนย์กลาง หรือตนเองเป็นจุดเด่น จะเปรียบเทียบกับอะไรก็มักจะเอาตนเองเป็นที่ตั้ง จะคุยก็แต่เฉพาะเรื่องของตนเอง โดยไม่ยอมเข้าใจว่าสิ่งที่ตนเองพูดไปนั้นคนอื่นจะเข้าใจหรือไม่

ระยะที่ 2 วัยรุ่นจะพยายามเข้าสู่ความสัมพันธ์ในสังคมที่แท้จริง โดยจะค่อย ๆ คลายจากการยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง และเริ่มเข้าใจว่าสังคมที่แท้จริงแล้วจะต้องมีการติดต่อซึ่งกันและกัน จะต้องพึ่งพาอาศัยกัน

ระยะที่ 3 วัยรุ่นจะมีการยอมรับนับถือระหว่างกัน มีการยอมรับว่าทุก ๆ คนมีความสำคัญเท่า ๆ กัน แต่ละคนเป็นสมาชิกของสังคม มีความคิดความอ่านเป็นของตนเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น วัยรุ่นเป็นวัยเริ่มต้นที่จะทำตนเข้าร่วมกับสังคม บางครั้งผู้ใหญ่ยังไม่ให้การยอมรับ เพราะยังเห็นว่าเด็กเกินไป ทำให้วัยรุ่นพยายามเกาะกลุ่มกันเอง ซึ่งการรวมกลุ่มกันนี้อาจทำให้เกิดพฤติกรรมตาม ๆ กันด้วยความคึกคะนอง มีการเอาอย่างกัน ทำตามแบบอย่างสื่อที่พบเห็น หรือบางทีก็เอาอย่างผู้ใหญ่ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

3. ปัญหาทางครอบครัว สถาบันครอบครัวมีบทบาทสำหรับพฤติกรรม การพัฒนา และปัญหาของวัยรุ่น บ้านหรือครอบครัวที่มีปัญหาย่อมมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาการวัยรุ่น ซึ่งพอจำแนกปัญหาสำคัญ ๆ ได้แก่

3.1 ปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัว ครอบครัวที่ยากจนมักมีผลต่อการพัฒนาการของเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เนื่องจากไม่สามารถหาอาหารและสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการพัฒนาการทางร่างกายของวัยรุ่นได้ ในขณะที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโตนั้น ร่างกายต้องการอาหารที่มีคุณประโยชน์สูง ซึ่งในระหว่างนี้ถ้าวัยรุ่นไม่ได้รับอาหารอย่างสมบูรณ์แล้ว อาจทำให้พัฒนาการช้ากว่าปกติ ส่วนทางด้านจิตใจนั้น วัยรุ่นที่มีฐานะยากจนจะเป็นคนคิดมาก อิจฉาคนที่มีฐานะดีกว่า อาจผลักดันให้วัยรุ่นมีนิสัยลักขโมยได้ ทางด้านสังคมวัยรุ่นที่ฐานะยากจนไม่สามารถเข้าร่วมสังคมกับเพื่อนฝูงได้ เพราะมักคิดถึงปมด้อยของตนเองและกลัวว่าคนอื่นจะรังเกียจ ทำให้ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมักเก็บตัวอยู่คนเดียวเงียบ ๆ

3.2 บ้านแตก เป็นสภาพที่เกิดจากปัญหาพ่อแม่ทะเลาะกันเสมอ หรือพ่อแม่หย่าร้างกัน หรือพ่อแม่ต่างไปมีภรรยาหรือสามีใหม่ สภาพการณ์เช่นนี้จะทำให้วัยรุ่นไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และไม่ได้รับความอบอุ่นจากครอบครัวเท่าที่ควร ทำให้มีผลอย่างสูงต่อจิตใจ วัยรุ่นจะกลายเป็นคนจิตใจวุ่นวาย คิดมาก ชอบเก็บตัว ไม่อยากกลับบ้าน หรือคิดหาทางหนีออกจากบ้านไปมั่วสุมอยู่กับกลุ่มเพื่อน บางทีอาจถูกชักนำไปในทางที่ผิดได้

3.3 ความรักจากครอบครัวในบางครอบครัวที่มีความลำเอียงเกิดขึ้น โดยแสดงออกในการให้ความรักไม่เท่ากัน โดยเฉพาะลูกคนเล็กมักได้รับการดูแลเอาใจใส่มากกว่าคนอื่น หรือบางครอบครัวมีสภาพลูกรักลูกชัง สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและพฤติกรรมของเด็ก เมื่อมีการออกสู่สังคม เด็กที่ได้รับความรักและการตามใจอยู่เสมอ มักจะเอาแต่ใจของตนเองทำให้ไม่ค่อยมีคนอยากคบหาสมาคมด้วย เวลาทำผิดมักไม่ยอมรับผิด เล่าถูกทำโทษที่โรงเรียนมักแสดงความก้าวร้าวและนำมากลับมาฟ้องพ่อแม่ ซึ่งก่อให้เกิดความลำบากในการปกครองอย่างมาก

3.4 การเข้มงวดกวดขันในครอบครัว ครอบครัวที่มีการเข้มงวดกวดขันมากจะทำให้วัยรุ่นเป็นคนไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าแสดงออก ทั้งนี้เพราะเมื่ออยู่กับพ่อแม่มักถูกกำหนดพฤติกรรมว่าควรทำเช่นใด เมื่อวัยรุ่นทำพฤติกรรมที่ขัดแย้งมักถูกดุด่า ทำให้ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นออกมา ส่วนครอบครัวที่ฉลาดมักเข้มงวดกวดขันพอสมควร ปล่อยให้วัยรุ่นแสดงความคิดเห็นของตนเอง ถ้าความคิดเห็นใดผิดก็ค่อย ๆ อธิบายให้เห็นตาม ซึ่งการทำอย่างนี้มีผลดีอย่างมากต่อการพัฒนาการของวัยรุ่น และยังเสริมสร้างบุคลิกภาพที่ดีให้แก่วัยรุ่นด้วย

บริบทชุมชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ลักษณะที่ตั้งทางภูมิศาสตร์

ตำบลปากกลางตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของอำเภอปัว ห่างจากตัวอำเภอเป็นระยะทาง 6 กิโลเมตร และห่างจากตัวจังหวัดน่านเป็นระยะทาง 66 กิโลเมตร มีพื้นที่ 21 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 10,432 ไร่

อาณาเขต

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลศิลาแลง และตำบลวรนคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลยม อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ตำบลศิลาแลง และตำบลศิลาเพชร อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตำบลปัว อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ลักษณะภูมิประเทศ

พื้นที่ตำบลปากกลางทั้งหมดเป็นที่ราบสูง แบ่งเป็นพื้นที่ทำการเกษตร ร้อยละ 70 ที่อยู่อาศัย ร้อยละ 30 ชุมชนอาศัยอยู่อย่างแออัด ไม่มีแม่น้ำไหลผ่าน สภาพดินเป็นหินปนทราย ไม่สามารถอุ้มน้ำได้ จึงเป็นพื้นที่ที่ไม่เหมาะแก่การทำการเกษตร ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่จึงต้องเดินทางไปประกอบอาชีพเกษตรกรรมในต่างพื้นที่

การปกครอง

ตำบลปากกลางแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 หมู่บ้าน ประกอบด้วย บ้านน้ำเงิน หมู่ที่ 1 บ้านห้วยสะนาว หมู่ที่ 2 บ้านค้ำฮ่อ หมู่ที่ 3 บ้านจูน หมู่ที่ 4 บ้านตาหลวง หมู่ที่ 5 บ้านสวนทราย หมู่ที่ 6 และบ้านปากกลาง หมู่ที่ 7

ตำบลปากกลางได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2540

สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรในพื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 65 รองลงมาคืออุตสาหกรรมเครื่องเงิน ร้อยละ 20 รับจ้าง ร้อยละ 7 ค้าขาย ร้อยละ 5 รับราชการ และอื่น ๆ ร้อยละ 3

สภาพทางสังคม

ศาสนา ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 80 รองลงมาคือ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ 20

การศึกษา

ประชากรในพื้นที่ได้รับการศึกษาในระดับการศึกษาต่าง ๆ ดังนี้ ระดับอุดมศึกษา ร้อยละ 0.36 รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 16.42 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 15.35 และต่ำกว่าระดับประถมฯ (ไม่ได้เรียน/ระหว่างเรียน) ร้อยละ 67.87 ตำบลปากกลาง มีสถานศึกษาสำหรับให้บริการด้านการศึกษาในพื้นที่จำนวน 3 แห่ง คือ โรงเรียนปากกลางมิตรภาพที่ 166 (ระดับประถมศึกษา) ตั้งอยู่ในเขตบ้านปากกลาง หมู่ที่ 3 โรงเรียนสหราษฎร์บำรุง (ระดับประถมศึกษา) ตั้งอยู่ในเขตบ้านจูน หมู่ที่ 4 และโรงเรียนมัธยมปากกลาง (ระดับมัธยมศึกษา) ตั้งอยู่ในเขตบ้านน้ำเงิน หมู่ที่ 1

สถานบริการสาธารณสุข

มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง ให้บริการด้านสาธารณสุข มีบุคลากรสาธารณสุขประจำ 5 คน ลูกจ้างชั่วคราว 4 คน ลูกจ้างประจำ 1 คน

ขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรมประเพณี

ประชากรในพื้นที่ตำบลปากกลางประกอบด้วยกลุ่มชาติพันธุ์ 3 ชนเผ่า ได้แก่ เผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน และเผ่าลื้อ โดยแต่ละเผ่าจะมีขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรมประเพณีเป็นเอกลักษณ์ของตน ดังนี้

1. เผ่าม้ง อาศัยอยู่ใน 4 หมู่บ้าน คือ บ้านน้ำเงิน บ้านค้ำฮ่อ บ้านปากกลาง และบ้านสวนทราย ชนเผ่าม้งมีประเพณีสำคัญ คือ “ประเพณีปีไหมม้ง” ซึ่งจัดขึ้นในช่วงปลายเดือนธันวาคมหรือต้นเดือนมกราคมของทุกปี ในงานจะมีการละเล่นต่าง ๆ ตามประเพณี อาทิ การตีลูกข่าง การโยนลูกช่วงเสี่ยงรัก การประกวดร้องเพลงภาษาม้งเป็นทำนองเกี่ยวพาราสี การแข่งขันกีฬาพื้นบ้าน เช่น ยิงหน้าไม้ วิ่งเก็บของ ขว้างสากมอง (สากกระเบือ)

กลางคืนมีงานมหรสพสมโภช กลางวันมีการทำขวัญเพื่อเป็นสิริมงคล และทำพิธีแก้บนต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ชนเผ่าเคารพนับถือ

2. เผ่าเมี่ยน (เย้า) อาศัยอยู่ในหมู่บ้านห้วยสะนาว ประเพณีสำคัญของชาวเมี่ยน คือ “ปีใหม่อิ้วเมี่ยน” ซึ่งจะจัดขึ้นตรงกับวันตรุษจีนของทุกปี มีการทำพิธีไหว้เจ้า และจัดกิจกรรมต่าง ๆ เหมือนประเพณีตรุษจีนของชาวจีน มีการจัดเลี้ยงแขกที่มาร่วมงานตลอดระยะเวลา 5 วัน

3. เผ่าลัวะ อาศัยอยู่ในเขตบ้านจูน และบ้านตาหลวง มีประเพณีสำคัญของชาวเผ่าลัวะ คือ ประเพณี “กินสะโหลต” ประเพณีดังกล่าวจะจัดขึ้นประมาณกลางเดือนสิงหาคมของทุกปี ในงานจะมีการเลี้ยงผีบ้าน ผีเรือน ผีประจำหมู่บ้าน เมื่อเสร็จจากพิธีเลี้ยงผีดังกล่าวแล้วจะมีการ “ตีพิ” (เครื่องดนตรีชนิดหนึ่งทำจากไม้ไผ่) โดยชาวบ้านแต่งตัวตามประเพณี และจะเข้าแถวแล้วตีพิพร้อมกันเป็นจังหวะเพลงของชาวลัวะโดยเฉพาะ จากนั้นจะพากันเดินไปรอบ ๆ หมู่บ้านจนทั่ว เสร็จแล้วหมอมผีประจำหมู่บ้านก็จะทำพิธีกรรมตามความเชื่อ เพื่อความเป็นสิริมงคลต่อไป

ศิลปวัฒนธรรม

ตำบลปากกลางจัดเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญหนึ่งของอำเภอปัว จากการที่พื้นที่ประกอบไปด้วยความหลากหลายทางประเพณีและวัฒนธรรมดังได้กล่าวมาแล้ว จึงมีผลงานหัตถกรรมของแต่ละเผ่า ที่สำคัญและน่าสนใจ ดังนี้

หัตถกรรมเครื่องเงิน เป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือนของชนเผ่าเมี่ยน มีช่างฝีมือที่มีความชำนาญผลิตเครื่องมือ เครื่องใช้ และเครื่องประดับจากเงินแท่งวางจำหน่ายทั้งในหมู่บ้าน และส่งไปจำหน่ายในที่ต่าง ๆ

ผ้าเขียนลายขี้ผึ้ง เป็นศิลปะที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ นิยมทำกันในกลุ่มหญิงชาวเมี่ยน โดยใช้เครื่องมือสำหรับเขียนซึ่งทำจากทองเหลืองจุ่มลงในขี้ผึ้งร้อนที่ตั้งอยู่บนกองไฟ แล้วนำลงไปเขียนลงบนผ้าสีพื้น วาดลวดลายตามจินตนาการ ออกมาเป็นผ้าเขียนลายขี้ผึ้งที่สวยงามสะดุดตา และสามารถนำมาตัดเย็บเป็นเสื้อผ้าประดับกายได้ด้วย

ผ้าลายปัก เป็นผ้าสีพื้นที่แต่งแต้มสีสันจากเส้นด้ายหลากสีสวยสด บรรจงปักด้วยมือ ลวดลายประณีตงดงาม แสดงถึงความตั้งใจอันละเอียดอ่อนของผู้ทำ ผ้าลายปักนี้นิยมทำกันในกลุ่มชนเผ่าเมี่ยน สามารถนำมาตัดเย็บตกแต่งลวดลายเสื้อผ้า หรือนำมาประดิษฐ์เป็นเครื่องใช้ต่าง ๆ เช่น กระเป๋าถือ ผ้าปูโต๊ะ ปลอกหมอน ฯลฯ ได้อย่างสวยงาม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนเอกสาร พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สามารถนำข้อมูลมาเป็นแนวทางประกอบการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

ธัญทิพย์ นาดัน (2550) ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชน ตามทัศนะของผู้นำชุมชนตำบลเปือ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางที่ควรปฏิบัติมากที่สุดคือ การออกกฎหมายห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกักขังเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อนันตศักดิ์ ดาวโคกสูง (2550, น. 158-164) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลตลาดไพร อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำได้แก่ เพศ อายุ ที่พักอาศัย ทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ค่านิยมไม่ดื่ม การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัย

เอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย และความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเสริมได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมบางกลุ่มที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ รายได้ การศึกษาของบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเหตุจูงใจก่อนดื่ม เป็นต้น

สุทธิลักษณ์ หนุรอด และ เบญจมาศ อุณรัตน์ (2550, น. 39-45) ทำการศึกษาเรื่อง การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนเห็นว่าการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ ผู้ใหญ่ยังดื่มได้ หากไม่ต้องการให้เด็ก ๆ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ใหญ่ก็ควรทำตัว เป็นแบบอย่างให้เห็นด้วย และเหตุผลที่นักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะไม่อาจปฏิเสธคำขอของเพื่อนได้

ไพรัตน์ อันอินทร์ (2552) ทำการวิจัยเรื่อง การปรับลดพฤติกรรมการดื่มสุราที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ โดยการสร้างภูมิคุ้มกันในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา ของวัยรุ่น ได้แก่ 1) ปัจจัยพื้นฐาน เช่น เพศ ระดับการศึกษา เพื่อนชวนดื่ม การผิดหวังในชีวิต การเฉลิมฉลอง 2) ปัจจัยภายใน ได้แก่ การรับรู้ประสิทธิผลแห่งตนในการปฏิเสธสุราอยู่ในระดับต่ำ ความสามารถในการหลีกเลี่ยง การดื่มสุราอยู่ในระดับต่ำ 3) ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ แบบอย่างการดื่มสุราจากผู้ใหญ่ ค่านิยมการดื่มสุราของ ชุมชน มีแหล่งจำหน่ายสุราจำนวนมากในชุมชน ผลจากการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ พบว่า ชุมชนมีการ จัดทำข้อตกลงเพื่อควบคุมการจำหน่ายสุรา มีเครือข่ายผู้ปกครอง ครู อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน มีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิเสธสุรา ซึ่งได้ส่งผลทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มสุราที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ ลดลง การรับรู้ประสิทธิผลแห่งตนในการปฏิเสธสุราเพิ่มขึ้น มีความสามารถในการหลีกเลี่ยงการดื่มสุราเพิ่มขึ้น

รัตติยา บัวสอน และ เชษฐ รัชดาพรณนากุล (2555) ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การเข้าถึง แหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยง่ายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน ระดับสูง โดยอธิบายได้ว่า เมื่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถหาซื้อได้ง่ายในทุกที่ทุกเวลา จึงเป็นปัจจัยเอื้อสำคัญที่ จะทำให้บุคคลหันมาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สะดวกขึ้น และหากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่หาซื้อ ได้ง่ายเกือบทุกสถานที่ มีให้เลือกหลายประเภท และราคาไม่แพงมาก ก็จะทำให้การซื้อหาเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ทำได้ง่าย และอาจทำให้เกิดความถี่ในการดื่มมากขึ้น

ชลทริกา เชียงหนุ่น (2556) ทำการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาด้านโครงสร้างพบว่า 1) ไม่มีกรม กำหนดตัวชี้วัดเฉพาะสำหรับการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุรา 2) บุคลากรที่ปฏิบัติงานสุขภาพจิตไม่เพียงพอ และ บุคลากรบางส่วนยังขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุรา 3) ด้านสื่อการสอน ไม่เพียงพอและ สถานที่ในการดูแลในหอผู้ป่วยไม่เหมาะสม ด้านกระบวนการ พบว่า 1) บุคลากรทีมสุขภาพมีการค้นหาคัดกรอง และให้การบำบัดทั้งเชิงรับและเชิงรุกแต่ไม่ต่อเนื่อง 2) ญาติบางส่วนไม่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดสุรา 3) แกนนำชุมชนไม่มีความรู้และขาดความตระหนักในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดสุรา

ยุพา จีพัฒน์กุล และ อุบลวรรณ เรือนทองดี (2556) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางลดการ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนที่ครอบครัวบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : การสนทนากลุ่มโดยบิดา- มารดา ผลการวิจัยพบว่า แนวทางลดการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนเมื่ออยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวที่ดื่ม แอลกอฮอล์ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวต้องเป็นต้นแบบ โดยไม่ควรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะจะกระตุ้น ให้เยาวชนดื่มมากขึ้น ควรฝึกทักษะการควบคุมตัวเองให้แก่เยาวชนเพราะจะช่วยให้เยาวชนสามารถห้ามใจตนเอง ไม่ให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ควรสร้างข้อตกลงร่วมกันในครอบครัวว่าจะไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

และควรเสริมสร้างความอยู่ดีมีสุขในครอบครัวเพราะครอบครัวที่สมาชิกอยู่ดีมีสุขจะเป็นเกราะป้องกันไม่ให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กึ่งแก้ว จันต๊ะ และคณะ (2557) ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุราและสารเสพติดของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ผลการวิจัย พบว่า ชุมชนมีปัจจัยและเงื่อนไขที่ส่งผลกระทบต่อการดื่มสุราและ สารเสพติด ดังนี้ 1) เงื่อนไขปัจจัยด้านวัฒนธรรมมีเพียงการใช้สุราและบุหรี่ในพิธีกรรม เช่น การเลี้ยงเจ้าที่ ผีไร่ ผี นา การผูกข้อมือ 2) เงื่อนไข ปัจจัยด้านสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ยังคงมีค่านิยมเรื่องการใช้สุราหรือบุหรี่เป็นสัญลักษณ์ในการสร้างสัมพันธไมตรีระหว่างกันในกลุ่มชน 3) เงื่อนไขปัจจัยด้านเศรษฐกิจ พบว่า มีการใช้สุราและบุหรี่จำนวนมากในกลุ่มแรงงาน รับจ้างที่ไม่ใช่เจ้าของระบบการผลิต ซึ่งรวมถึงแรงงานอพยพจากชุมชนสู่เมืองร่วมด้วย และ 4) เงื่อนไขปัจจัยด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มสุราและสูบบุหรี่สูงขึ้นในกลุ่มชาติพันธุ์ เนื่องจากมีกรณี ตัวอย่างอาการเจ็บป่วยและการณรงค์ผ่านสังคมมากขึ้น ส่วนแนวทางจากการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การดื่มสุราและสารเสพติดของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ 1) ชุมชนมีส่วนร่วมจัดการปัญหาตนเองโดยการอบรมสั่งสอนลูกหลาน การให้พ่อแม่เป็นแรงบันดาลใจแก่ลูกหลาน และการอาศัยพลังเครือข่ายในการเฝ้าระวังลูกหลาน ตักเตือนและอบรมสั่งสอนโดยใช้หลักคำสอนทางศาสนา การให้ผู้นำและกลุ่มแกนนำชุมชนสื่อสารข้อมูลโทษและพิษภัยของสุราและบุหรี่แก่ชาวบ้านผ่านสื่อต่าง ๆ 2) การอาศัยพื้นที่ทางศาสนาเป็นสถานที่อบรมสร้างความรู้แก่ชาวบ้านผ่านบทเทศน์ในวันพระ บทคำสอนของครูสอนคำสอน (คริสต์) ในวันอาทิตย์ รวมถึงโอกาสในช่วงประเพณีสำคัญประจำหมู่บ้าน รวมถึงการพัฒนาค่านิยมใหม่ในเชิงบวกแก่เด็กและเยาวชน ทำให้เด็กและเยาวชนได้รับการยอมรับในชุมชน มีโอกาสที่ชุมชนจะสนับสนุนให้ยกระดับเป็นผู้นำชุมชนในอนาคตหรือมีบทบาทในชุมชน 3) ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ อาทิ องค์การบริหาร ส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ได้มีการพัฒนามาตรการและใช้มาตรการทางสังคมเรื่องสถานที่ปลอดสุราและบุหรี่ในงานสำคัญประจำชุมชน เป็นการลดภาวะความเสี่ยงสำหรับเด็กเยาวชนและผู้หญิงได้มากขึ้น

เอกชัย กันธะวงศ์ สุมาลี เลิศมัลลิกาพร และอะเคื้อ อุณหเลขกะ (2557) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผลการวิจัย พบว่า ผลการพัฒนาการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของโรงเรียนได้แผนการจัดกิจกรรมประกอบด้วย 1) การให้ความรู้แก่นักเรียนโดยวิธี walk rally 2) การตั้งกลุ่มแกนนำนักเรียนอาสาป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) การให้ความรู้ผ่านเสียงตามสายในโรงเรียน 4) การเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 5) การรณรงค์รอบรั้วโรงเรียนปลอดเหล้า และ 6) การจัดงานวันมหกรรมปลอดเหล้า ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

วรารณ ประพันธ์ศรี (2559) ทำการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการบำบัดโดยการปรับความคิด และพฤติกรรมแบบย่อต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคติดสุรา โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า

1. คะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคติดสุราทั้ง 28 ราย หลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบย่อ ลดลงจากระดับเล็กน้อยและปานกลางเป็นไม่มีภาวะซึมเศร้า ในระยะติดตามผลหลัง 4 สัปดาห์

2. ความคิดเห็นของทีมบุคลากรพยาบาลผู้ใช้โปรแกรมการบำบัดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบย่อ พบว่า ผู้เข้าร่วมศึกษาทุกคนเห็นด้วยในทุกข้อคำถามทุกด้าน และเห็นด้วยว่าโปรแกรมนี้มีประโยชน์ จากผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมการให้การบำบัดโดยการปรับความคิด และพฤติกรรมแบบย่อ

มีประสิทธิภาพในการช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อ โรคติดเชื้อ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และผู้ใช้โปรแกรมเห็นด้วยในทุกด้านในการนำโปรแกรมมาใช้ในหน่วยงาน

เบญจพรรณ คำก้อน (2559) ทำการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมใกล้บ้านสมานใจสำหรับผู้ที่เป็โรคติดเชื้อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองผึ้ง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า 1) หลังสิ้นสุดโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจสำหรับผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อ 1 เดือน พบว่า ผู้ที่เป็น โรคติดเชื้อทุกรายมีพฤติกรรมการดื่มลดลง และร้อยละ 22.72 สามารถหยุดดื่มได้ นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 95.5 ไม่กลับมารักษาซ้ำ 2) ทีมบุคลากรสุขภาพทุกรายพึงพอใจกับการนำโปรแกรมไปใช้ 3) ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อทุกรายพึงพอใจกับการได้รับโปรแกรม 4)ญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อทุกรายพึงพอใจกับโปรแกรมที่ผู้ป่วยได้รับ ผลการศึกษาคั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจสามารถลดและหยุดพฤติกรรมการดื่มของผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อและลดการกลับมารักษาซ้ำได้สูง จึงควรนำโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจในผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อไปขยายผลในระบบบริการสาธารณสุขต่อไป

สุนิสา จันทรแสง และคณะ (2561) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันภายในครอบครัวจะมีอิทธิพลต่อการป้องกันพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุตร กล่าวคือ จะทำให้สมาชิกภายในครอบครัวห่างไกลจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงกล่าวได้ว่าครอบครัวเป็นพื้นฐานแรกในการป้องกันไม่ให้เกิดคนหันมาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

Piko. B.F. (2006) ทำการศึกษาเรื่อง ทักษะชุมชนและอิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อการสูบบุหรี่และดื่มสุราของวัยรุ่น ผลการวิจัยไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศในความถี่ของการสูบบุหรี่และดื่มสุรา จากการวิเคราะห์ด้วยสมการพหุคูณ พบว่า ทักษะชุมชนและอิทธิพลทางสังคม และลักษณะทางประชากรและสังคมมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของเยาวชนทั้งชายและหญิง และสังคมของเพื่อน เพื่อนสนิท และพ่อแม่ที่ยอมรับการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูบบุหรี่ ในขณะที่การดื่มสุรา สำหรับผู้หญิงตัวแปรเรื่องแรงจูงใจทางสังคมและเพื่อนสนิทที่ดื่มสุรามีผลต่อการดื่มสุรา ในขณะที่นักเรียนชายนอกจากตัวแปร 2 ตัวดังกล่าวแล้ว ยังมีตัวแปรเรื่องการยอมรับการดื่มสุราของพ่อแม่เข้ามามีอิทธิพลด้วย

Fowler T, Shelton K, Lifford K (2007) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดื่มสุราของวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 15 ของประชากรที่ศึกษาดื่มสุรามากกว่า 6 แก้วมาตรฐานต่อสัปดาห์ การดื่มสุราของวัยรุ่นสัมพันธ์กับการดื่มสุราของเพื่อน พันธุกรรมมีอิทธิพลต่อการดื่มสุราของวัยรุ่น พันธุกรรมของวัยรุ่นที่ดื่มสุรามีส่วนในการเลือกคบเพื่อนที่ดื่มสุราเช่นเดียวกัน

สรุปได้ว่า ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทั้งระบบเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพของทั้งวัยรุ่นและประชาชนทั่วไป โดยมีปัจจัยของการดื่มหลายประการ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยพื้นฐาน เช่น เพศ ระดับการศึกษา เพื่อนชวนดื่ม การผิดหวังในชีวิต การเฉลิมฉลอง 2) ปัจจัยภายใน ได้แก่ การรับรู้ประสิทธิภาพแห่งตนในการปฏิเสธสุราอยู่ในระดับต่ำ ความสามารถในการหลีกเลี่ยงการดื่มสุราอยู่ในระดับต่ำ 3) ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ แบบอย่างการดื่มสุราจากผู้ใหญ่ ค่านิยมการดื่มสุราของชุมชน มีแหล่งจำหน่ายสุราจำนวนมากในชุมชน ส่วนแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันภายในครอบครัว การออกมาตรการชุมชนหรือข้อตกลงเพื่อควบคุมการจำหน่ายสุรา การฝึกทักษะการควบคุมตัวเองให้แก่เยาวชนและวัยรุ่นเพื่อห้ามใจตนเองไม่ให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ การจัดสิ่งแวดล้อมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชนโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายารุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

พื้นที่วิจัย

ผู้วิจัยเจาะจงเลือกพื้นที่ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน เป็นพื้นที่วิจัย โดยมีเหตุผลประกอบที่สำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1. เป็นชุมชนชาติพันธุ์ที่มีสถิติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มขยายปริมาณผู้ดื่มมากขึ้น ซึ่งหากไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขย่อมส่งผลทำให้มีวัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในวัยเรียน และจะก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบหลายประการ เช่น ปัญหาทางสุขภาพ ปัญหาการเรียน การทำร้ายร่างกาย การทำลายสิ่งของสาธารณะ การเกิดอุบัติเหตุจราจร เป็นต้น
2. ผู้นำชุมชน ผู้นำชนเผ่า หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความยินดีและปรารถนาที่จะแก้ไขปัญหาร่วมกัน
3. ทีมวิจัยเป็นเจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานในพื้นที่ และเป็นผู้นำชุมชน ซึ่งมีความหลากหลายโดยเป็นตัวแทนของชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน และลัวะ จึงมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย สามารถสร้างสัมพันธภาพกับประชาชนในพื้นที่วิจัยได้ดี ซึ่งจะช่วยให้กระบวนการวิจัยเป็นไปด้วยบรรยากาศแห่งการเป็นมิตร สามารถแสวงหาแนวร่วมและขอความร่วมมือจากชุมชนในด้านต่าง ๆ กรณีที่กระบวนการวิจัยต้องเข้าไปเกี่ยวข้อง

ระยะเวลาที่ทำการวิจัย

ดำเนินกระบวนการและจัดเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2562 – 31 ตุลาคม 2563 รวมระยะเวลา 15 เดือน

ขั้นตอนและวิธีการในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ สังเคราะห์ บริบทชุมชน สภาพปัญหา สถานการณ์ ทิศทางสังคม และศักยภาพของชุมชน ในการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายารุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายารุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ขั้นตอนที่ 3 การนำรูปแบบสู่การปฏิบัติและประเมินกิจกรรม ตามรูปแบบการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว
จังหวัดน่าน

1. ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ สังเคราะห์ บริบทชุมชน สภาพปัญหา สถานการณ์ ทูตทางสังคม และศักยภาพของชุมชน ในการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายุวชนเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 98 คน จำแนกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 42 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มผู้รู้ (Key Informance) ได้แก่ ประชาชนชุมชน ผู้นำทางจิตวิญญาณ อดีตกำนัน และอดีตผู้ใหญ่บ้าน ผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของชุมชน จำนวน 10 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล (Snowball Sampling)

1.2 ผู้นำชุมชนและแกนนำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำศาสนา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกผู้ที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตำบลปากกลาง เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ สถานการณ์ และศักยภาพในการแก้ไขปัญหาเสพติดตำบลปากกลาง จำนวน 20 คน

1.3 เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง คณะครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพัฒนาการประจำตำบล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงหน่วยงานละ 3 คน รวมจำนวน 12 คน เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหา สถานการณ์ และศักยภาพในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตำบลปากกลาง

2. กลุ่มที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. คณะกรรมการหมู่บ้าน ตัวแทนกลุ่มวัยรุ่น ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทนกลุ่มสตรีแม่บ้าน ตัวแทนกลุ่มพ่อบ้านบ้าน เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหา สถานการณ์ และศักยภาพในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 7 หมู่บ้าน ๆ ละ 8 คน รวมจำนวน 56 คน

วิธีการและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสืบค้นจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ หนังสือ หนังสือราชการ และเอกสารวิชาการ ที่มีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของตำบลปากกลาง และสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนตำบลปากกลางตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

2. การสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มผู้รู้ (Key Informants) ผู้นำชุมชนและแกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับบริบทชุมชน สภาพ ปัญหา และศักยภาพในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายุวชนเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ตำบลปากกลาง และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหลากหลายมุมมองตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล โดยผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่ตั้งไว้ และขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ไว้ด้วย

3. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ตามประเด็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง โดยสนทนากลุ่มกับผู้นำชุมชน อสม. คณะกรรมการหมู่บ้าน ตัวแทนกลุ่มวัยรุ่น ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทนกลุ่มสตรีแม่บ้าน/พ่อบ้าน รายหมู่บ้าน โดยมีผู้ช่วยนักวิจัยที่สามารถพูดภาษาท้องถิ่นของแต่ละชนเผ่าได้ช่วยจดบันทึกประเด็นสำคัญ และผู้วิจัยจะขอ

อนุญาตบันทึกเสียงการสนทนาไว้ด้วย โดยชี้แจงว่าข้อมูลที่ถูกบันทึกจะเป็นความเห็นของกลุ่มผู้ร่วมสนทนา

4. การใช้เทคนิค SWOT Analysis ระดมสมองกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการดำเนินงาน ใช้ 7's McKinsey Framework เพื่อวิเคราะห์โครงสร้างองค์กร ในการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้เทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation Influence Control : AIC) เพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต รวมถึงกำหนดแผนงานโครงการและ ผู้รับผิดชอบเพื่อการแก้ไขปัญหา

5. การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม (Observation and Field Note) ในขณะเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีอื่น ๆ ผู้วิจัยจะใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non - Participant Observation) ประกอบกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างครบถ้วน โดยตั้งประเด็นการสังเกตไว้ 3 ประเด็น ได้แก่ พฤติกรรม (Acts) ความสัมพันธ์ (Relationship) ความหมาย (Meaning)

6. การใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน เพื่อหาช่องว่างของการดำเนินงานในพื้นที่ (Gap Analysis) ก่อนดำเนินการ

7. การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) เมื่อเสร็จสิ้นการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 6 วิธีดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยจะเชิญผู้ให้ข้อมูลทุกคนเข้าร่วมเวทีอภิปรายกลุ่ม เพื่อนำเสนอข้อมูลจากการศึกษาที่ผ่านการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และเรียบเรียงข้อมูลเป็นข้อความเชิงพรรณนาแล้ว เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเวทีได้ อภิปราย แสดงความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ผลการศึกษา และเติมเต็มข้อมูลให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยกำหนดผลการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ให้ได้ข้อสรุป ดังนี้

7.1 บริบทชุมชน ปฏิทินชุมชน ระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคมและการเมือง สถาบันทางสังคม ที่มีอยู่ในชุมชน ระบบศาสนา ความเชื่อ สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และขนบธรรมเนียมประเพณีที่สำคัญ ที่มีส่วนหรือเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน

7.2 สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชุมชนในอดีตและปัจจุบัน ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

7.3 ปัจจัยและเงื่อนไขที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชนชาติพันธุ์ ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

7.4 ศักยภาพของชุมชนชาติพันธุ์ตำบลปากกลางในการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

7.5 แนวทางการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนอย่างยั่งยืนจากปัจจุบันถึงอนาคต

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ จากแบบสอบถามความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

1.1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) โดยแปลความหมายของคำตอบตามเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
ใช่	1 คะแนน	0 คะแนน
ไม่ใช่	0 คะแนน	1 คะแนน

การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้วิจัยใช้ระดับคะแนนเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ในการสรุประดับความรู้ โดยแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	ระดับความรู้
0.00 - 0.33	ต่ำ
0.34 - 0.67	ปานกลาง
0.68 - 1.00	สูง

1.3 ข้อมูลระดับทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean : $\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) โดยกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนของเครื่องมือที่ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับทัศนคติ
5	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับมากที่สุด
4	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับมาก
3	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับปานกลาง
2	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับน้อย
1	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับน้อยที่สุด

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยแปลความหมายตามเกณฑ์ ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 254, น. 40)

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80	หมายถึง มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับน้อยที่สุด

1.4 ข้อมูลระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean : $\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) โดยกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนของเครื่องมือที่ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับพฤติกรรม
5	หมายถึง มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับมากที่สุด
4	หมายถึง มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับมาก
3	หมายถึง มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับปานกลาง

- 2 หมายถึง มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับน้อย
 1 หมายถึง มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับน้อยที่สุด

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยแปลความหมายตามเกณฑ์ ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 254, น. 40)

- ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับมากที่สุด
 ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับมาก
 ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับปานกลาง
 ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับน้อย
 ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับน้อยที่สุด

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันตลอดระยะเวลาของการวิจัย (ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2552, น. 156-162) โดยมีเทคนิคและขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

2.1 การจำแนกและจัดระบบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ โดยนำข้อมูลที่ได้มาเรียบเรียง จัดกลุ่มตามประเด็นในเครื่องมือ กรอบแนวคิด และวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อการวิเคราะห์และการหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Logical Relation) โดยการจัดระบบข้อมูลในขั้นตอนนี้จะอาศัยเหตุผลและพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนเป็นเกณฑ์

2.2 การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลควบคู่ไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวม และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การตรวจสอบตามทฤษฎีสามเส้าด้านข้อมูล (Triangulation) ซึ่งพิจารณาตรวจสอบจากแหล่งข้อมูล 3 แหล่ง คือ แหล่งเวลา แหล่งสถานที่ แหล่งบุคคล และการตรวจสอบตามทฤษฎีสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บข้อมูลเรื่องเดียวกันด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย การสังเกต การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ และการอภิปรายกลุ่ม (สิน พันธุ์พินิจ, 2553, น. 279 ; ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2552, น. 147)

3. การทำดัชนีข้อมูล (Indexing) โดยเลือกใช้คำ ประโยค หรือแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ครั้งนี้มากำหนดชื่อหมวดหมู่ของข้อมูล เพื่อให้สะดวกต่อการค้นหา การตรวจสอบความถูกต้อง และการวิเคราะห์ข้อมูล

4. การเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison) เพื่อเปรียบเทียบหาความเหมือนและความแตกต่างที่มีอยู่ในคุณลักษณะ (Qualities) หรือคุณสมบัติ (Attribute) ของข้อมูลที่มีตั้งแต่ 2 ชุดขึ้นไปอย่างเป็นระบบ เพื่อหาข้อสรุปถึงลักษณะร่วมหรือแตกต่างของข้อมูลที่ได้มา นอกจากนี้จะใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Componential Analysis) เพื่อตรวจสอบลักษณะหรือองค์ประกอบของแต่ละข้อความหลักว่ามีความถูกต้องหรือไม่ มีความซ้ำซ้อนกันหรือไม่ และมีความแตกต่างกันอย่างไร เพื่อพิจารณาเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือตัดออกไป

5. การตีความข้อมูล (Interpret) โดยเริ่มจากการหาความเชื่อมโยงของข้อมูลว่ามีความสัมพันธ์กับปรากฏการณ์อื่น ๆ อย่างไร แล้วรวบรวมข้อมูลจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นมาพิสูจน์และหาข้อสรุปเพื่อตอบคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย

6. การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analysis Induction) ผู้วิจัยนำข้อสรุปย่อยจากข้อมูลชุดต่าง ๆ มาเขียนเชื่อมโยงกันตามลำดับความเกี่ยวข้อง จากนั้นจึงนำข้อค้นพบเหล่านั้นมาเชื่อมโยงสร้างเป็นข้อสรุปใหญ่เพื่อตอบคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย

2. ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 มากร่างเป็นรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

2. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ทำการคัดเลือกผู้เข้าร่วมการประชุมแบบเจาะจง ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ตัวแทนจากคณะสงฆ์ ตัวแทนจากคริสตจักร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด ตัวแทนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่ ตัวแทนกลุ่มวัยรุ่น ตัวแทนกลุ่มสตรีแม่บ้าน / พ่อบ้าน ตัวแทนผู้สูงอายุ รวมทั้งหมด 120 คน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ

2.1 การคืนข้อมูลสู่ชุมชน ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลจากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ต่อที่ประชุมเพื่อวิเคราะห์สาเหตุ เข้าใจปัญหาเชิงประจักษ์ และเติมเต็มข้อมูลให้สมบูรณ์ และเป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการให้ข้อเสนอแนะต่อรูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยนำเสนอ

2.2 ผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบฯ เพื่อให้ที่ประชุมแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยน และผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นมาปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้มีความสมบูรณ์ โดยจะประกอบไปด้วยขั้นตอน/แผนงาน/โครงการ/และกิจกรรมที่จะปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคัดค้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน

3. การเสนอรูปแบบต่อผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการนำรูปแบบที่ปรับปรุงแล้วเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วยอาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์จากมหาวิทยาลัยและวิทยาลัยพยาบาลจำนวน 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบงานเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว 1 ท่าน นายแพทย์ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิจากชุมชน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบ ให้ข้อเสนอแนะ และผู้วิจัยนำความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงรูปแบบให้สมบูรณ์ก่อนนำไปปฏิบัติการในชุมชน

4. การจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามรูปแบบฯ

4.1 จัดตั้งคณะทำงานและประชุมคณะทำงานเพื่อกันร่วมวางแผนในการจัดกิจกรรม รวมถึงการกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม โดยแผนงานต้องมีรูปธรรมชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริงตามความเหมาะสมกับบริบทชุมชน มีการกำหนดตัวชี้วัดให้ทีมวิจัยสามารถประเมินได้

4.2 จัดเวทีอบรมเชิงปฏิบัติการรายหมู่บ้านโดยใช้กระบวนการ AIC เพื่อระดมสมองหาแนวทางการแก้ไขปัญหายัยรุ่น การร่วมกันจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ในการแก้ปัญหาคัดค้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน โดยทำการคัดเลือกผู้เข้าร่วมการประชุมแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนกลุ่มวัยรุ่น ตัวแทนครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนแม่บ้าน / พ่อบ้าน ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ รวมจำนวน 7 หมู่บ้าน ๆ ละ 30 คน รวมทั้งสิ้น 210 คน โดยการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ให้ครอบคลุม 4 มิติ ดังนี้

4.2.1 มิติด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

4.2.2 มิติด้านการบำบัดรักษา วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4.2.3 มิติด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษาและการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่น

4.2.4 มิติด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึง
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

5. กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

โดยกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ให้สอดคล้องแผนพัฒนาตำบล (แผน 3 ปี) ขององค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง แผนยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอปัว (พขอ.ปัว) และบูรณาการแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้จากที่ประชุม AIC ให้เป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์แผนงบประมาณ แผนการเรียนการสอนของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน

**ขั้นตอนที่ 3 การนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวเร้นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่
ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน** **สู่การปฏิบัติและประเมินผล**

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย รวมจำนวน 2,716 คน จำแนกดังนี้

1. ยูวเร้นชาวเขาเผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน เผ่าลัวะ ช่วงอายุ 13-19 ปี ทั้ง 7 หมู่บ้าน จำนวน 1,255 คน
2. ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน ประธานสภาเด็กและเยาวชน ตัวแทนแม่บ้าน ตัวแทนพ่อบ้าน ผู้สูงอายุ ครู ตัวแทนจากสถาบันศาสนา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้านค้าที่จำหน่ายสุรา ผู้ประกอบการโรงกลั่นสุราชุมชน ตัวแทนภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่ 140 คน
3. หัวหน้าครัวเรือนทุกหลังคาเรือนในตำบลปากกลาง จำนวน 1,321 คน

โดยมีขั้นตอนและกลวิธีดำเนินงาน ดังนี้

1. ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง ยูวเร้นที่เสี่ยง/ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

1.1 จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับผู้นำ แกนนำชุมชน กลุ่มยูวเร้น นักเรียน และผู้ประกอบการร้านค้าที่จำหน่ายสุราเพื่อให้มีองค์ความรู้ในการดำเนินงานในลักษณะหนุนเสริมซึ่งกันและกัน และขยายผลเป็นวงกว้าง สร้างกระแสการดำเนินงานให้เป็นวาระแห่งตำบลปากกลาง ภายใต้การหนุนเสริมของทีมวิจัยและภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่

1.2 จัดทำประชาคมรายหมู่บ้าน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยทีมวิจัยร่วมกับ ผู้นำ แกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อให้แต่ละหมู่บ้านจัดทำมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนตนเอง จากนั้นบูรณาการกลวิธีของแต่ละชุมชนเข้าด้วยกันเพื่อเป็นมาตรการของตำบล และให้ที่ประชุมประชาคมให้ความเห็นชอบ และประกาศใช้เป็นมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตำบลปากกลาง โดยทุกหมู่บ้านทุกชนเผ่า ต้องอยู่ภายใต้มาตรการเดียวกัน

1.3 จัดทำประชาคมในกลุ่มยูวเร้นเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของยูวเร้นในชุมชน ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และบูรณาการเข้ากับมาตรการของตำบล

1.4 จัดการรณรงค์ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อจำกัดพื้นที่และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของยูวเร้น และเป็นการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ ในโอกาสต่าง ๆ เช่น ในเทศกาลปีใหม่ชาวม้ง เทศกาลปีใหม่อูเมี่ยน (เผ่าเมี่ยน) เทศกาลกินสโลตตีพิกของชนเผ่าลัวะ และเทศกาลหรืองานมงคลต่าง ๆ โดยบูรณาการไปกับการรณรงค์ในวันยาเสพติดโลก การรณรงค์ในโรงเรียน โครงการโรงเรียนสีขาว โครงการ To be No. 1 การรณรงค์ให้สถานที่ต่าง ๆ เป็นสถานที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย เช่น สถานที่ราชการ วัด โรงเรียน สวนสาธารณะ และสถานที่อื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

1.5 ค้นหาและคัดกรองวัยรุ่นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติด (Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test : ASSIST.) คัดกรองโดยบุคลากรสุขภาพระดับปฐมภูมิ (เจ้าหน้าที่ รพ.สต./อสม.) และคัดกรองซ้ำในรายที่มีปัญหาการดื่มแบบเสี่ยงสูงโดยใช้แบบประเมินปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Audit) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. ด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นที่เสี่ยง/ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.1 จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.2 นำผู้ที่มีผลการคัดกรองแบบ ASSIST. และ Audit ว่าเป็นผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ เสี่ยง และแบบอันตรายเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยโปรแกรมสติบำบัด และโปรแกรมบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา ตามความเหมาะสม

2.3 จัดระบบส่งต่อ เพื่อส่งตัววัยรุ่นผู้มีปัญหาจากการดื่มแบบติดหรือเสี่ยงสูง เข้ารับการบำบัดรักษา ณ คลินิกฟ้าใหม่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

3. ด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต

3.1 ผู้ปกครองและญาติ ผู้นำชุมชน ผู้นำชนเผ่า ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้เกิดความมั่นใจในตัวเอง ส่งเสริมและให้กำลังใจ

3.2 กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน คู่บัดดี้ (Buddy) เพื่อดูแลประคับประคองกันและกัน ให้มีพลังใจ และไม่กลับไปดื่มแอลกอฮอล์

3.3 ส่งเสริมอาชีพตามความเหมาะสมในกรณีเป็นวัยรุ่นนอกสถานศึกษา และส่งเสริมการทำงานอดิเรก การหารายได้เสริมในกรณีเป็นวัยรุ่นในโรงเรียน

3.4 การติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้คำแนะนำ เสริมกำลังใจทั้งวัยรุ่นและครอบครัว

3.5 จัดระบบติดตามทางออนไลน์ ในกรณีที่วัยรุ่นไม่อยู่อาศัยในชุมชน

4. ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

4.1 การสนับสนุนให้มีการเล่นกีฬาต้านยาเสพติดในกลุ่มเยาวชน /วัยรุ่น อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้วัยรุ่นได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง

4.2 ขอความร่วมมือร้านค้าที่จำหน่ายแอลกอฮอล์ โรงกลั่นสุราชุมชน ให้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยการงดจำหน่ายให้แก่เด็กและเยาวชน และส่งเสริมให้เกิดร้านค้าปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

4.3 รมณรงค์เทศกาลต่าง ๆ ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4.5 ทีมผู้นำชุมชนสอดส่อง ดูแล จุดเสี่ยงและจุดมั่วสุมต่าง ๆ พร้อมทั้งให้คำแนะนำหรือแจ้งผู้ปกครองกรณีพบการมั่วสุม

4.6 สร้างมาตรการทางสังคมเกี่ยวกับการปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

4.7 จัดเวทีกิจกรรมต่าง ๆ หลากหลายรูปแบบเพื่อให้วัยรุ่นได้มีโอกาสแสดงออกถึงความสามารถของตนเอง โดยบูรณาการไปกับกิจกรรมชมรม To be No 1 การเล่นเกมดนตรี กีฬา ศิลปะ และอื่น ๆ ตามความเหมาะสม

4.8 จัดค่ายพัฒนาทักษะและคุณภาพชีวิตวัยรุ่น โดยประสานและบูรณาการความร่วมมือกับกลุ่มคริสตจักรในพื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม โดยผู้วิจัยจะใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ประกอบกัน โดยตั้งประเด็นการสังเกตไว้ 3 ประเด็น ได้แก่ การสังเกตพฤติกรรม การสังเกตความสัมพันธ์ และการสังเกตความหมายที่วัยรุ่น ชุมชน และภาคีเครือข่ายแสดงออกขณะนำแผน/กิจกรรมไปปฏิบัติในชุมชน

2. การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ กับผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน วัยรุ่นและผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดำเนินการตามแผน/กิจกรรมตามประเด็นต่าง ๆ ตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. แบบบันทึกข้อมูลการเข้ารับการรักษาของคลินิกให้คำปรึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง

4. แบบบันทึกข้อมูลการเข้ารับการบำบัดแอลกอฮอล์ของคลินิกฟ้าใหม่ โรงพยาบาลสมเด็จพระพรราชบุรี

5. แบบบันทึกการนิเทศ ติดตาม และประเมินผล เป็นระยะ ตามชนิดของกิจกรรม

6. แบบสอบถามความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลป่ากลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน หลังดำเนินการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที (t-test)

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันตลอดระยะเวลาการวิจัย (ศิริพร จิรวัฒน์กุล, 2552 : 156-162)

4. ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายวดยุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีมน้ำใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยใช้กรอบการประเมินผสมผสานตามทฤษฎีเชิงระบบ (System Theory) และชิปโมเดล (CIPP Model) ประกอบด้วย การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ประเมินผลลัพธ์ (Outcome) และข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. จัดตั้งทีมประเมินผล เพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแผนและกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นนชายเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่และจัดกิจกรรมถอดบทเรียนร่วมกัน โดยคัดเลือกทีมประเมินจากแกนนำหลักในชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการ

2. การประเมิน แบ่งการประเมินเป็น 5 ส่วนคือ

2.1 การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการเสริมสร้างความรู้ เจตคติ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่

2.2 การประเมินผลของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน แกนนำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่

2.3 การประเมินผลต้นทุนที่ใช้ในการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหายัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่

2.4 การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการนำแผนปฏิบัติการ/กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ไปปฏิบัติในชุมชน

2.5 แบบประเมินความพึงพอใจในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

3. เครื่องมือในการประเมินผล ได้แก่

3.1 การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม (Observation and Field Note) โดยผู้วิจัยจะใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non - Participant Observation) ประกอบกัน โดยตั้งประเด็นการสังเกตไว้ 3 ประเด็น ได้แก่ พฤติกรรม (Acts) ความสัมพันธ์ (Relationship) และความหมาย (Meaning)

3.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) ที่ทีมประเมินผลร่วมกันสร้างขึ้น โดยคำถามเน้นความง่ายด้านภาษา ใช้ตัวเลขให้น้อยที่สุดเพื่อให้สะดวกต่อการนำไปใช้ เนื้อหาของเครื่องมือประกอบด้วย ข้อมูลความคิดเห็นของผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ประชาชนและภาคีเครือข่าย ต่อการดำเนินกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ข้อมูลความเปลี่ยนแปลงของสภาพ สถานการณ์ และศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนดำเนินโครงการ และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นหลังการดำเนินงาน

3.3 การสนทนากลุ่ม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ประชาชนและภาคีเครือข่าย ต่อการดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ข้อมูลความเปลี่ยนแปลงของสภาพ สถานการณ์ และศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนดำเนินโครงการ และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นหลังการดำเนินงาน

3.4 การถอดบทเรียนของการดำเนินงาน เพื่อสรุปผลการดำเนินงานและศึกษาประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้จากการวิจัยในครั้งนี้ โดยใช้เทคนิคการถอดบทเรียนระหว่างปฏิบัติการ (AAR : After Action Review) เทคนิคการถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการ (Retrospective Technique) (ศุภวัธย์ พลายน้อย, 2551, น. 16) และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จจากการปฏิบัติงาน (SSS : Success Story Sharing) (วิจารณ์ พานิช, 2551, น. 4) โดยการจัดเวทีสนทนากลุ่มทีมวิจัย และผู้นำ/แกนนำชุมชน/ภาคีเครือข่าย เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน และศึกษาประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้จากการวิจัย โดยกำหนดประเด็นสำคัญในการถอดบทเรียน ดังนี้

3.4.1 บทเรียนด้านบริหารจัดการงานวิจัย

3.4.2 บทเรียนด้านการจัดกระบวนการงานวิจัย

3.4.3 บทเรียนจากการดำเนินงานตามรูปแบบการดำเนินงาน

3.4.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของรูปแบบการดำเนินงาน

3.4.5 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินตามรูปแบบ และกลวิธีในการจัดการกับปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้น และข้อเสนอแนะในการดำเนินการตามรูปแบบให้ประสบความสำเร็จ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้นทำการเก็บข้อมูล ได้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน และประชาชน จำนวน 50 คน ตามวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเชิงคุณภาพที่เลือกแบบผสมผสานหลายวิธี เช่น เลือกจากลักษณะร่วมของผู้ที่มีประสบการณ์และมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม เลือกผู้ให้ข้อมูลหลากหลายมากที่สุด (ศิริพร จิรวรรณกุล, 2552, น. 112-113) และเก็บข้อมูลแวดล้อมเพิ่มเติมกับแกนนำชุมชน ภาคีเครือข่าย และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้การสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อประเมินให้เห็นความแตกต่างที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างแท้จริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยรวบรวมข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น ปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น นำข้อค้นพบมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ และสรุปเป็นผลสัมฤทธิ์ของรูปแบบการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยได้นำโครงร่างวิจัยเสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย เลขที่ NAN REC ๖๒-๔๒ อนุมัติ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ เมื่อได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้เข้าพบกับผู้นำชุมชน กลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัวที่มิวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างว่า การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ จะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง และให้เซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย และแจ้งให้ทราบว่าเมื่อร่วมเข้าโครงการวิจัยแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากการวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลัง จากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย โดยแบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 บริบทชุมชน สภาพและสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และศักยภาพในการจัดการปัญหาของชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ตอนที่ 3 การนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่านสู่การปฏิบัติและประเมินผล

ตอนที่ 4 การประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ตอนที่ 5 ถอดบทเรียนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ตอนที่ 1 บริบทชุมชน สภาพและสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และศักยภาพในการจัดการปัญหาของชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลรายหมู่บ้าน โดยใช้เทคนิคแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การสำรวจ การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม การอภิปรายกลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสืบค้นจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิต่าง ๆ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และเรียบเรียงเป็นบริบทของชุมชนชาวเขาตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ดังนี้

ประวัติความเป็นมาของตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ตำบลปากกลางเป็นพื้นที่ที่มีประชากรเป็นชาติพันธุ์ทั้งหมดจำนวน 3 เผ่าประกอบด้วย ชนเผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน และเผ่าลัวะ ภูมิลำเนาเดิมชาวเขาเหล่านี้ตั้งบ้านเรือนอยู่บนภูเขาสูงแถบชายแดนไทย – ลาว โดยชาวเขาเผ่าม้ง ตั้งถิ่นฐานอยู่ในเขตพื้นที่บ้านน้ำเป็น บ้านค้ำฮ่อ อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน และบ้านภูแวง อำเภอปอเกือ จังหวัดน่าน ชนเผ่าเมี่ยน ตั้งถิ่นฐานอยู่ในเขตพื้นที่บ้านห้วยสะนาว และบ้านปางแก อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน ส่วนชนเผ่าลัวะตั้งถิ่นฐานอยู่ที่บ้านจุน และบ้านตาป่าซาง ในอาณาเขตของดอยภูคา อำเภอปัว จังหวัดน่าน ต่อมาในปี พ.ศ. 2510 ได้ถูกคุกคามจากภัยผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ (ผกค.) ซึ่งสถานการณ์การสู้รบอยู่ในระดับรุนแรงมาก ชาวเขาบางส่วนถูกบังคับหรือชักจูงให้จับอาวุธขึ้นต่อสู้กับเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผลจากการสู้รบทำให้ชาวเขาเหล่านี้เกิดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินเป็นจำนวนมาก ในปลายปี พ.ศ. 2510 ผู้นำชุมชนของบ้านค้ำฮ่อและคณะ จึงได้พากันอพยพออกจากหมู่บ้าน เพื่อเดินทางมายังอำเภอปัว เพื่อมาขอความช่วยเหลือจากทางหน่วยงานราชการ ซึ่งอำเภอปัวได้จัดพื้นที่บ้านปากกลาง

ตำบลศิลาแลง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ให้เป็นที่พักอาศัย โดยจัดตั้งเป็นศูนย์รับผู้เดือดร้อนจากภัยคุกคามของ ผกค.และทางกองทัพภาคที่ 3 ได้ประกาศให้ชาวเขาที่ไม่ยอมร่วมมือกับ ผกค. ให้อพยพมาอยู่ในศูนย์ฯแห่งนี้ โดยชาวเขาเผ่าม้งบ้านค้ำฮ่อ ได้อพยพลงมาถึงบ้านปากกลางในวันที่ 3 เดือนมกราคม พ.ศ. 2511 และในเดือนเมษายน-เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2511 ชาวเขาเผ่าเยียนและเผ่าม้ง ที่อาศัยอยู่บ้านปางแก บ้านห้วยสะนาว และบ้านน้ำเป็น อำเภอร่มสัก จังหวัดน่าน จึงได้ทยอยอพยพลงมาสมทบ และในธันวาคม พ.ศ. 2512 ชาวเขาเผ่าลัวะที่อยู่พื้นที่บ้านจูนและบ้านตาป่าซางก็ได้ทยอยอพยพลงมาอาศัยอยู่ในศูนย์พักพิงแห่งนี้เช่นกัน รวมประชากรที่อพยพมาอยู่ในศูนย์พักพิงปากกลางในขณะนั้นประมาณ 3,000 คน และทางราชการได้ตั้งชื่อศูนย์ฯอย่างเป็นทางการว่า “ศูนย์อพยพชาวเขากลับบ้านปากกลาง” ตั้งอยู่ในเขตการปกครองของตำบลศิลาแลง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ต่อมาในปี พ.ศ. 2513-2514 รัฐบาลได้เข้าไปจัดสรรพื้นที่ให้ชาวเขาเหล่านี้ทำกินอยู่ในพื้นที่ศูนย์อพยพชาวเขากลับบ้านปากกลางครอบคลุมไร่ละ 10 ไร่และรัฐบาลประเศนิวซีแลนด์ ได้สร้างอ่างเก็บน้ำให้ศูนย์อพยพชาวเขากลับบ้านปากกลางเพื่อใช้ในอุปโภค บริโภค และการเพาะปลูกโดยตั้งชื่ออ่างเก็บน้ำแห่งนี้ว่า “อ่างนิวซีแลนด์”

วันที่ 1 เดือนมกราคม พ.ศ. 2537 กระทรวงมหาดไทยได้มีคำสั่งแบ่งพื้นที่การปกครองของตำบลศิลาแลงซึ่งเป็นที่ตั้งของศูนย์อพยพชาวเขากลับบ้านปากกลาง ยกฐานะขึ้นเป็นตำบลใหม่อีก 1 ตำบลโดยตั้งชื่อว่าตำบลปากกลางซึ่งประกอบไปด้วย 6 หมู่บ้านคือ

1. บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1
2. บ้านห้วยสะนาว หมู่ที่ 2
3. บ้านค้ำฮ่อ หมู่ที่ 3
4. บ้านจูน หมู่ที่ 4
5. บ้านตาหลวง หมู่ที่ 5
6. บ้านสวนทราย หมู่ที่ 6

ต่อมา ในปี พ.ศ. 2560 ได้แยกหมู่บ้านอีกจำนวน 1 หมู่บ้าน คือ บ้านปากกลางหมู่ที่ 7 โดยแยกจากบ้านค้ำฮ่อ หมู่ที่ 3 เนื่องจากมีประชากรจำนวนมาก การปกครองดูแลไม่ทั่วถึง

ประวัติการก่อตั้งชุมชนของแต่ละหมู่บ้าน

1. หมู่บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 บ้านน้ำเป็นมีประชากรเป็นชาวเขาเผ่าม้ง ถิ่นฐานเดิมตั้งอยู่ที่บ้านน้ำเป็น ตำบลและ อำเภอร่มสัก จังหวัดน่าน ในปี พ.ศ. 2510 ได้ถูกคุกคามจาก ผกค.ทางราชการได้สั่งให้ทำการอพยพมาอยู่ที่บ้านปากกลาง หมู่ที่ 19 ตำบลศิลาแลง อำเภอบัว จังหวัดน่าน และต่อมาในปี พ.ศ. 2526 ได้แยกจากหมู่บ้านปากกลางจัดตั้งเป็นหมู่บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 21 ตำบลศิลาแลง จนกระทั่งปี พ.ศ. 2537 ได้รับการจัดตั้งให้เป็นหมู่บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 ตำบลปากกลางอำเภอบัว จังหวัดน่าน ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารภายในหมู่บ้าน คือ ภาษาม้งส่วนการสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง

2. หมู่บ้านห้วยสะนาว หมู่ที่ 2 มีประชากรเป็นชาวเขาเผ่าเยียน ถิ่นฐานเดิมตั้งอยู่บนดอยสูงในพื้นที่ตำบลอบ อำเภอร่มสัก จังหวัดน่าน ในปี พ.ศ. 2510 ถูกภัยคุกคามจาก ผกค. ทางราชการจึงได้สั่งให้อพยพลงมาพักที่ตำบลอบและพักอยู่ในบริเวณนั้นเป็นเวลาประมาณ 6 เดือน จนกระทั่งปี พ.ศ. 2511 ทางราชการจึงให้ย้ายมาอยู่ในศูนย์อพยพชาวเขากลับบ้านปากกลาง ต่อมาในวันที่ 1 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2516 จึงได้แยกหมู่บ้านตั้งเป็นหมู่บ้านห้วยสะนาว ตำบลศิลาแลง จนกระทั่งปี พ.ศ. 2537 ได้รับการจัดตั้งให้เป็นหมู่บ้านห้วยสะนาว หมู่ที่ 2 ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารภายในหมู่บ้าน คือ ภาษาเยียน ส่วนการสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง

3. หมู่บ้านค้ำฮ่อ หมู่ที่ 3 มีประชากรเป็นชาวเขาเผ่าม้ง เดิมตั้งถิ่นฐานอยู่ที่บ้านค้ำฮ่อซึ่งอยู่บน

ดอยสูงในเขตพื้นที่ตำบลสถาน อำเภอปัว จังหวัดน่าน คำว่า “ค้ำฮู” เป็นภาษาจีนฮ่อ ต่อมาเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็น “ค้ำฮ่อ” ซึ่งมีความหมายว่า “ลำห้วยที่แห้งแล้ง” ตามสภาพที่ตั้งของหมู่บ้านในช่วงฤดูร้อน ลำห้วยทุกสายจะแห้งแล้ง ต่อมาปี พ.ศ. 2510 ถูกคุกคามจาก ผกค. จึงได้อพยพมาที่ศูนย์อพยพชาวบ้านป่ากลาง ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารภายในหมู่บ้าน คือ ภาษาม้ง ส่วนการสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง

4. หมู่บ้านจุน หมู่ที่ 4 มีประชากรเป็นชาวเขาเผ่าลัวะ เดิมตั้งถิ่นฐานอยู่บนดอยสูงในเขตพื้นที่ตำบลภูคา อำเภอปัว จังหวัดน่าน ในปี พ.ศ. 2511 ได้ถูกคุกคามจาก ผกค. จึงได้อพยพมาอาศัยอยู่ที่บ้านสกาด ตำบลภูคา อำเภอปัว จังหวัดน่าน เป็นเวลา 1 ปี ก่อนที่จะอพยพลงมาที่ศูนย์อพยพชาวบ้านป่ากลาง ต่อมาในปี พ.ศ. 2523 ชาวลัวะบ้านตาน้อย หมู่ที่ 11 ตำบลศิลาแลง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ซึ่งถูกคุกคามจาก ผกค. เช่นเดียวกันได้อพยพมาสมทบ และทางราชการได้จัดให้อยู่ร่วมกับบ้านจุนบ้านจุนจึงเป็นหมู่บ้านที่เกิดจากการรวม 2 หมู่บ้านเข้าด้วยกันโดยตั้งชื่อหมู่บ้านว่า บ้านจุน ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารภายในหมู่บ้าน คือ ภาษาลัวะ ส่วนการสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง

5. หมู่บ้านตาหลวง หมู่ที่ 5 บ้านตาหลวงหรือบ้านตาป่าซาง มีประชากรเป็นชาวเขาเผ่าลัวะ เดิมเป็นหมู่บ้านที่อยู่ในเขตการปกครองของตำบลศิลาแลง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ในปี พ.ศ. 2512 ได้ถูกคุกคามจาก ผกค. จึงได้อพยพมาอยู่ ณ บริเวณที่ว่าการอำเภอปัว และโรงเรียนบ้านแก้ม (โรงเรียนวรนครในปัจจุบัน) ต่อมาในปี พ.ศ. 2522 ทางราชการได้ให้ย้ายมาอยู่ที่ข้างสนามบิน (ข้างโรงเรียนมัธยมป่ากลางในปัจจุบัน) โดยจัดสรรที่ดินให้ครอบครัวละ 10 ไร่ 1 งาน สำหรับเป็นที่ทำกินและสร้างที่อยู่อาศัย ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารภายในหมู่บ้าน คือ ภาษาลัวะ ส่วนการสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง

6. ประวัติหมู่บ้านสวนทราย หมู่ที่ 6 บ้านสวนทรายเป็นหมู่บ้านที่แยกมาจากบ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 ในปี พ.ศ. 2542 ชื่อหมู่บ้านมีที่มาจากที่ตั้งของหมู่บ้านซึ่งเป็นสวนมะม่วงและมีบ่อทรายซึ่งมีน้ำไหลซึมตลอดปี ชาวบ้านได้ใช้น้ำในบ่อทรายแห่งนี้ในการอุปโภคและบริโภคมาโดยตลอด ต่อมาเมื่อแยกเป็นหมู่บ้านจึงนำเอาชื่อบ่อน้ำมาตั้งเป็นชื่อของหมู่บ้านภาษาที่ใช้ในการสื่อสารภายในหมู่บ้าน คือ ภาษาม้ง ส่วนการสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง

7. หมู่บ้านป่ากลาง หมู่ที่ 7 มีประชากรเป็นชาวเขาเผ่าม้ง เดิมตั้งถิ่นฐานอยู่ที่บ้านค้ำฮ่อ หมู่ที่ 3 ต่อมาปี พ.ศ. 2560 ได้แยกตัวจากบ้านค้ำฮ่อ ออกมาตั้งเป็นหมู่บ้านแห่งใหม่อีก 1 หมู่บ้าน ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารภายในหมู่บ้าน คือ ภาษาม้ง ส่วนการสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง

ลักษณะทางกายภาพและสภาพแวดล้อมของชุมชน

1. ที่ตั้ง ตำบลป่ากลางตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของอำเภอปัวจังหวัดน่าน ห่างจากที่ว่าการอำเภอปัวระยะทาง 5 กิโลเมตรห่างจากตัวจังหวัดน่าน 66 กิโลเมตรและห่างจากกรุงเทพมหานคร 733 กิโลเมตรมีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 21.87 ตารางกิโลเมตร (13,670.99 ไร่) (องค์การบริหารส่วนตำบลป่ากลาง. 2562, น. 3)

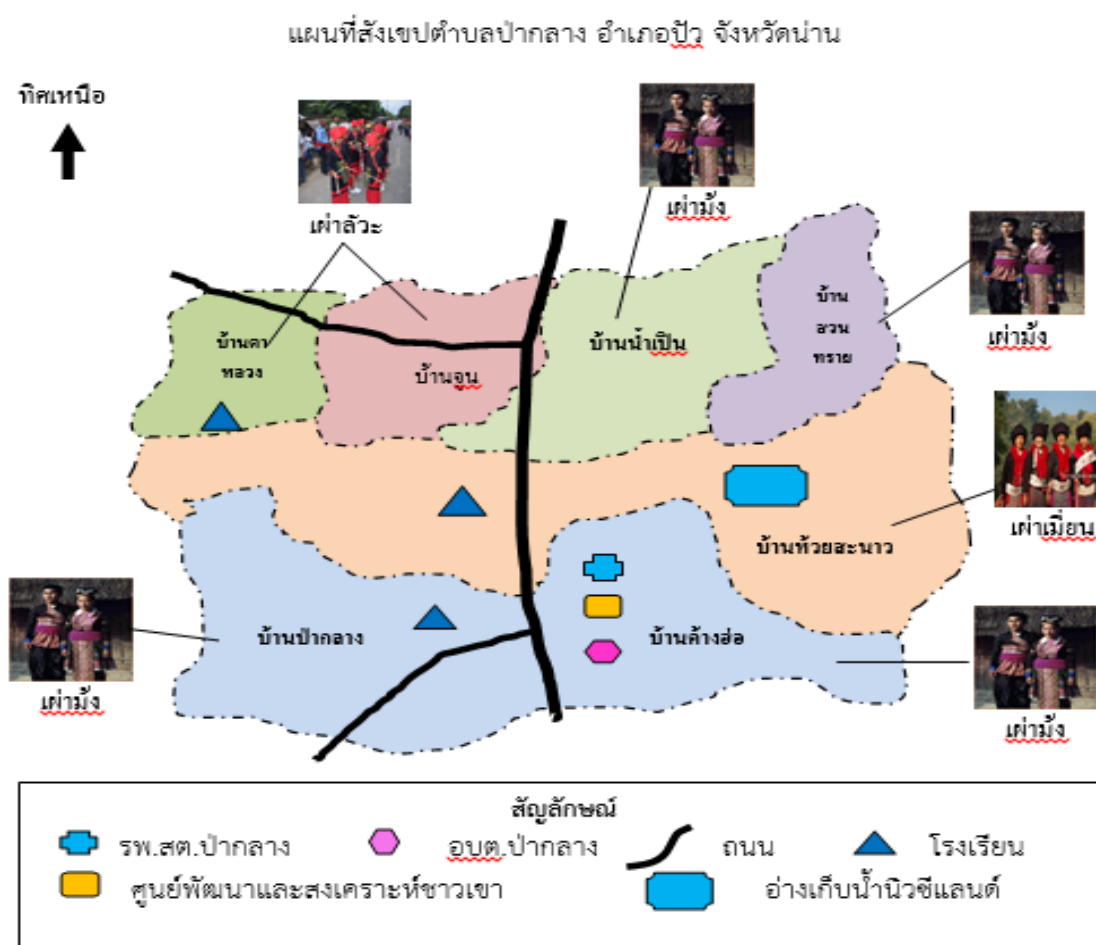
2. อาณาเขต ตำบลป่ากลาง มีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่อื่น ๆ ดังนี้

ทิศเหนือ จดกับ ตำบลศิลาแลงตำบลวรนคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ทิศใต้ จดกับ ตำบลยม อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

ทิศตะวันออก จดกับ ตำบลศิลาแลง ตำบลศิลาเพชร อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ทิศใต้ จดกับ ตำบลวรนคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน



ภาพที่ 2 แผนที่สังเขป ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

ที่มา : ดัดแปลงจากองค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง

3. ลักษณะภูมิประเทศ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา แบ่งเป็นพื้นที่ทำการเกษตร ร้อยละ 70 ที่อยู่อาศัย ร้อยละ 30 ลักษณะดินเป็นดินร่วนปนทราย ไม่อุ้มน้ำ ทำการเกษตรไม่ค่อยได้ผล และปัจจุบันพื้นที่ที่จัดไว้เพื่อการเกษตรส่วนใหญ่ได้ถูกนำมาใช้สำหรับการปลูกสร้างที่อยู่อาศัยเนื่องจากจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เกษตรกรตำบลปากกลางส่วนใหญ่จึงมักจะไปเช่าที่ดินของต่างตำบลและต่างอำเภอเพื่อทำการเกษตรกรรม

4. การคมนาคม ภายในชุมชนมีถนนลาดยางและถนนคอนกรีตเสริมเหล็กเชื่อมต่อกันทุกหมู่บ้าน และทุกซอย ส่วนการคมนาคมกับพื้นที่ภายนอกมีถนนลาดยางเชื่อมต่อกับพื้นที่อำเภอบัว ไม่มีรถโดยสารประจำทาง การสัญจรในชุมชนประชาชนใช้รถส่วนตัวทั้งรถยนต์และรถจักรยานยนต์

5. ลักษณะภูมิอากาศตำบลปากกลางแบ่งออกเป็น 3 ฤดู คือ (องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง, 2557, น. 15)

5.1 ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนมิถุนายน อุณหภูมิเฉลี่ย 30 องศาเซลเซียส

5.2 ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย 0.90 มิลลิเมตรต่อปี

5.3 ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนกุมภาพันธ์ อุณหภูมิโดยเฉลี่ย 15 องศา

เซลเซียส

จำนวนครัวเรือน และโครงสร้างประชากร

ตำบลปากกลางมีประชากรจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 8,650 คนจำแนกเป็นประชากรชาย 4,333 คน ประชากรหญิง 4,317 คน นอกจากนี้ยังมีประชากรแฝงที่เป็นชาวต่างด้าวที่ไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร์ อีกจำนวน 1,691 คน รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น 10,341 คน มีจำนวนหลังคาเรือน 1,321 หลังคา ความหนาแน่นของประชากรเฉลี่ย 472.83 คนต่อตารางกิโลเมตร ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 2 จำนวนหมู่บ้านหลังคาเรือน และประชากรของตำบลปากกลางอำเภอปัว จังหวัดน่าน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ชนเผ่า	จำนวน หลังคา เรือน	จำนวนประชากร (คน)				ร้อยละ	อัตราต่อ หลังคา เรือน
				ชาย	หญิง	นอกเขต	รวม		
1	บ้านน้ำเป็น	ม้ง	214	787	742	232	1,761	17.03	8.23
2	บ้านห้วยสะนาว	เมี่ยน	169	473	465	116	1,054	10.19	6.24
3	บ้านค้ำฮ่อ	ม้ง	144	490	476	614	1,580	15.28	10.97
4	บ้านจุน	ลัวะ	140	339	339	74	752	7.27	5.37
5	บ้านตาหลวง	ลัวะ	110	243	260	40	543	5.25	4.94
6	บ้านสวนทราย	ม้ง	364	1,359	1,391	529	3,279	31.71	9.01
7	บ้านปากกลาง	ม้ง	180	642	644	86	1,372	13.27	7.62
รวม			1,321	4,333	4,317	1,691	10,341	100.00	7.83

ที่มา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง (2562, น.10)

จากตารางที่ 2 พบว่า บ้านสวนทราย หมู่ที่ 6 มีจำนวนประชากรมากที่สุด ร้อยละ 31.71 รองลงมาคือ บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 ร้อยละ 17.03 บ้านค้ำฮ่อ ร้อยละ 15.28 บ้านปากกลาง ร้อยละ 13.27 ซึ่งทั้ง 4 หมู่บ้านเป็นชนเผ่าม้งทั้งหมด ส่วนหมู่บ้านที่มีประชากรน้อยที่สุด ได้แก่ บ้านตาหลวง ร้อยละ 5.25 และลักษณะครอบครัวของชาวเขาตำบลปากกลางจะเป็นครอบครัวขยาย (Extended Family) ขนาดกลางถึงขนาดใหญ่ โดยมีจำนวนสมาชิกเฉลี่ย 7.83 คนต่อหลังคาเรือน ซึ่งโครงสร้างของครอบครัวขยายนี้เป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลต่อการก่อเกิดปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย กล่าวคือ การมีสมาชิกในครอบครัวจำนวนมากทำให้ผู้ปกครองหรือหัวหน้าครอบครัวดูแลสมาชิกครอบครัวได้ไม่ทั่วถึง สมาชิกบางคนจึงมีโอกาสดื่มไปมั่วสุมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปฏิทินชุมชน

การศึกษาปฏิทินของชุมชน พบว่า ใน 1 รอบปี ประชาชนตำบลปากกลางจะมีประเพณีวัฒนธรรม พิธีกรรม การประกอบอาชีพ และการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปฏิทินชุมชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

เดือน	เผ่าม้ง	เผ่าเมี่ยน	เผ่าลัวะ
มกราคม	สำรวจพื้นที่เกษตร ถาง หญ้า กรีดยางพารา ปักผ้า ทำเครื่องเงินเครื่องประดับ	ช่วงพักผ่อนจากงาน เพื่อ ต้อนรับเข้าสู่ปีใหม่อ๊วเมี่ยน เทศกาลตรุษจีน เลี้ยงผีเจ้า ฟ้า ไหว้หลุมศพบรรพบุรุษ	ดูแลพื้นที่การเกษตร เช่น ข้าวไร่ สวนมะม่วง ไร่คา (การสานหญ้าคา)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

เดือน	เผ่าม้ง	เผ่าเยียน	เผ่าลัวะ
กุมภาพันธ์	สำรวจพื้นที่เกษตร ถาง หญ้า กรีดยางพารา ปักผ้า ทำเครื่องเงินเครื่องประดับ	วันตรุษจีนวันปีใหม่ เลี้ยงผี เจ้าฟ้า ไหว้หลุมศพบรรพ บุรุษ	สำรวจ/เตรียมพื้นที่ การเกษตรถางไร่ ฟันไร่เผา ไร่ ไผคา (सानหญ้าคา)
มีนาคม	เผาไร่ เก็บเศษไม้ ตอไม้ ดูแลไม้ผล พ่นยาฆ่าแมลง	เตรียมอุปกรณ์ที่ จะถางไร่ พิธีกรรมไหว้เจ้า ที่เพื่อให้ได้ผลผลิตดี	เตรียมพื้นที่เพาะปลูก ไผคา (सानหญ้าคา)
มีนาคม	ปักผ้า ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับ	ขอพื้นที่ทำการถางไร่	เตรียมพื้นที่เพาะปลูก ไผคา (सानหญ้าคา)
เมษายน	เผาไร่ เก็บเศษไม้ ตอไม้ ดูแลไม้ผล พ่นยาฆ่าแมลง ปักผ้า ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับ	เตรียมพื้นที่เพาะปลูกและ ทำแนวกันไฟ เทศกาล สงกรานต์ และเลี้ยงผี ประจำหมู่บ้าน	เทศกาลสงกรานต์ รดน้ำดำ หัวผู้สูงอายุ เลี้ยงผีบ้านผี เรือน
พฤษภาคม	เก็บเกี่ยวผลผลิต การเกษตร ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับ ปักผ้า	ถางไร่ สับตอซัง เริ่มการ เพาะปลูก กรีดยางพารา พิธีสู่ขวัญสมาชิกใน ครอบครัว	ปลูกข้าวไร่ ข้าวโพด เลี้ยงผีประจำหมู่บ้าน
มิถุนายน	เก็บเกี่ยวผลผลิต การเกษตร ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับ ปักผ้า	ดูแลไร่ข้าวโพด เตรียม พื้นที่ปลูกข้าวไร่ เก็บเกี่ยว ผลผลิตการเกษตร	เลี้ยงผีไร่ เก็บผลผลิตทาง การเกษตร
กรกฎาคม	เก็บเกี่ยวผลผลิต การเกษตร ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับ ปักผ้า	ดูแลข้าวไร่ และผลผลิต การเกษตร	ไถนบก เลี้ยงผีไร่
สิงหาคม	เก็บเกี่ยวผลผลิต การเกษตร ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับ ปักผ้า	ดูแลข้าวไร่ และเก็บเกี่ยว ผลผลิตการเกษตร สรา ทจีน เลี้ยงผีบรรพบุรุษ	ประเพณีกินโสด ตีพิ
กันยายน	ตกแต่งกิ่งไม้ผล ปักผ้า ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับ	เลี้ยงผีเจ้าที่ของหมู่บ้าน	ดูแลพื้นที่การเกษตร ไผคา ไถนบกที่มากินข้าวไร่
ตุลาคม	เกี่ยวข้าวไร่ ประเพณีกิน ข้าวใหม่ ทำเครื่องเงิน เตรียมชุดปีใหม่ม้ง	เกี่ยวข้าวไร่ งานบุญ ต่าง ๆ (แต่งงาน ขึ้นบ้าน ใหม่ บวช)	เกี่ยวข้าว นวดข้าว ไผคา
พฤศจิกายน	เกี่ยวข้าวนา ทำเครื่องเงิน เครื่องประดับเตรียมชุด ปีใหม่ม้ง	งานบุญต่าง ๆ (แต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ บวช)	ลาผีไร่ หักข้าวโพด ไผคา ใส่ปุ๋ยสวนมะม่วง ดูแลพื้นที่ การเกษตร

ตารางที่ 3 (ต่อ)

เดือน	เผ่าม้ง	เผ่าเยียน	เผ่าลัวะ
ธันวาคม	ฉลองเทศกาลปีใหม่ม้ง	ซ่อมแซมบ้าน สำหรับผู้หญิงจะปักผ้า และตัดเย็บเสื้อผ้าเพื่อใส่ ในวัน ปีใหม่	เกี่ยวหญ้าคา ไฟคา ใส่ปุ๋ยสวนมะม่วง

จากตารางที่ 3 พบว่า แต่ละชนเผ่าจะมีวิถีชีวิตที่ผูกพันกับกิจกรรมหลัก 3 ประการ คือ ด้านการเกษตร ด้านเทศกาลและประเพณีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและการเกษตร และด้านพิธีกรรมของชนเผ่า ซึ่งในด้านพิธีกรรมและเทศกาลของชนเผ่าจะเป็นช่วงที่มีการดื่มเพื่อเฉลิมฉลองจำนวนมากในชุมชนของตนเองและชักชวนชนเผ่าอื่นมาร่วมสังสรรค์ด้วย ได้แก่ เทศกาลปีใหม่ม้ง วันตรุษจีนวันปีใหม่ เลี้ยงผีเจ้าฟ้า ไหว้หลุมศพบรรพบุรุษ ของชนเผ่าเยียน และประเพณีกินโคลดตีพิ ของชนเผ่าลัวะ

ระบบเศรษฐกิจของชุมชน

ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 65 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำไร่ ทำสวน) โดยพืชเศรษฐกิจที่นิยมเพาะปลูกได้แก่ข้าวข้าวโพดฝ้ายกะหล่ำปลี และไม้ยืนต้น ได้แก่ ลิ้นจี่ มะม่วง มะขาม ลำไย ไม้ไผ่รวก และยางพารา ส่วนด้านการเลี้ยงสัตว์เลี้ยงที่สำคัญ ได้แก่ หมู เป็ด ไก่ แต่ก็มีผู้เลี้ยงสัตว์เพียงไม่กี่ครอบครัว โดยส่วนใหญ่เป็นการเลี้ยงเพื่อบริโภค รองลงมา คือ หัตถกรรมเครื่องเงินเครื่องประดับทองเหลืองหัตถกรรมผ้าลายซิ่น (ผ้าเขียนเทียน) และผ้าลายปักร้อยละ 20 ส่วนอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ อาชีพรับจ้างร้อยละ 7 ค้าขายร้อยละ 5 รับราชการและอื่น ๆ ร้อยละ 3 ประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะยากจน มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวประมาณ 30,000 บาท/ปี (องค์การบริหารส่วนตำบลปากลา, 2562, น. 20)

ระบบการเมือง การปกครอง

ตำบลปากกลางมีการปกครองในรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 หมู่บ้าน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การแบ่งเขตการปกครองและผู้นำชุมชนในพื้นที่ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ผู้นำชุมชน	ตำแหน่ง
1	บ้านน้ำเปิน	นายศิปปชัย แซ่ไซ่ง	กำนัน
2	บ้านห้วยสะนาว	นายวิทยา แซ่จ้าว	ผู้ใหญ่บ้าน
3	บ้านค้ำฮ่อ	นายสุจริต ปั่นกิวานิชเจริญ	ผู้ใหญ่บ้าน
4	บ้านจูน	นายประวันวิทย์ คณิตสากล	ผู้ใหญ่บ้าน
5	บ้านตาหลวง	นายสมศักดิ์ รินเสน	ผู้ใหญ่บ้าน
6	บ้านสวนทราย	นายสมพงษ์ ทิวนันท์	ผู้ใหญ่บ้าน
7	บ้านปากกลาง	นายสมชาย งามทวีกุล	ผู้ใหญ่บ้าน

ตำบลปากกลางได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เมื่อวันที่ 23 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2540 มีสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.) ที่มาจากการเลือกตั้งจำนวน 12 คน (บ้านปากกลาง หมู่ที่ 7 ยังไม่ได้ดำเนินการเลือกตั้ง ส.อบต.) ดำเนินการพัฒนาตำบลภายใต้วิสัยทัศน์

“ตำบลปากกลางนำอยู่เศรษฐกิจพอเพียง ชุมชนเข้มแข็งมีคุณภาพชีวิตที่ดีอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่นและพัฒนาคนสู่โลกาภิวัตน์” โดย อบต. ปากกลางร่วมกับผู้นำชุมชน องค์กรต่าง ๆ ในพื้นที่ ได้ทำการพัฒนาตำบลมาเป็นลำดับ ทำให้ปัจจุบันตำบลปากกลางเป็นชุมชนชาวเขาที่มีความเจริญที่สุดในจังหวัดน่าน

ระบบการศึกษา

ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 77.87 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 16.42 ไม่ได้เรียน ร้อยละ 5.35 ระดับอุดมศึกษา ร้อยละ 0.36 ตำบลปากกลางมีสถานศึกษาสำหรับให้บริการด้านการศึกษาในพื้นที่จำนวน 6 แห่งประกอบด้วย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 2 แห่ง โรงเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 2 แห่ง โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 1 แห่ง และศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จำนวน 1 แห่ง

ระบบศาสนา ความเชื่อ และสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ

ประชาชนตำบลปากกลางส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 80 รองลงมา คือ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ 20 แต่ในทางปฏิบัติประชาชนส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามความเชื่อด้านไสยศาสตร์และภูตผีประจำตระกูลมากกว่าปฏิบัติศาสนกิจ โดยทุกหลังคาเรือนและทุกหมู่บ้านจะมีการเลี้ยงผีด้วยเครื่องเซ่นไหว้ วัว หมู เป็ด ไก่ และเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ ซึ่งพิธีกรรมเหล่านี้จะมีขึ้นตลอดปีตามความเชื่อของแต่ละบุคคล และแต่ละชนเผ่า หลังเสร็จพิธีกรรมเหล่านี้ก็จะมีการเลี้ยงสังสรรค์ซึ่งด้วยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นจะสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้เข้าถึงยาเสพติดชนิดอื่น ๆ เช่น บุหรี่และยาบ้า รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการมีบุตรมาก เป็นต้น

ระบบการสาธารณสุข

ประชาชนตำบลปากกลางส่วนใหญ่รับบริการด้านสาธารณสุขจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง และหากมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงเกินขีดความสามารถก็จะส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว สถานะทางสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 52.80 โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและกล้ามเนื้อยึดเสริมร้อยละ 14.47 และโรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก ร้อยละ 13.42 ส่วนปัญหาสาธารณสุขของตำบลปากกลางที่สำคัญคือ ปัญหาการดำเนินงานวางแผนครอบครัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากค่านิยมต้องการมีลูกชายไว้สืบสกุล และต้องการมีบุตรมากเพื่อตอบสนองความต้องการแรงงานในการประกอบอาชีพของครอบครัว และปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัญหาโรคไข้เลือดออก ปัญหาขยะมูลฝอย ปัญหายาเสพติด (ยาบ้า) และปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สภาพทางสังคมประเพณี และวัฒนธรรม

1. ชาวเขาเผ่าม้ง

ชาวเขาเผ่าม้งตำบลปากกลาง ตั้งบ้านเรือนอยู่ที่บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 บ้านคางฮ่อ หมู่ที่ 3 บ้านสวนทราย หมู่ที่ 6 และบ้านปากกลาง หมู่ที่ 7 โดยจะอยู่ร่วมกันเป็นระบบเครือญาติโดยมีตระกูลที่สำคัญ ๆ คือ ตระกูลแซ่รี แซ่ท้าว แซ่ย่าง แซ่ม้า แซ่วื้อ แซ่เฮ้อ และแซ่ว่าง ซึ่งในปัจจุบันแต่ละตระกูลจะเคารพนับถือผู้อาวุโสสูงสุดเป็นผู้นำแซ่ และให้ความเคารพนับถือหมอผีหรือผู้นำทางไสยศาสตร์ และเคารพนับถือผู้นำอย่างเป็นทางการ คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน โดยชาวม้งจะใช้มารยาทระหว่างผู้น้อยกับผู้ใหญ่เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยสร้างการยอมรับซึ่งกันและกันโดยมารยาทพื้นฐานที่

สำคัญคือ 1) ผู้น้อยจะต้องยอมรับฟังความคิดเห็น คำชี้แนะและแสดงความเคารพต่อผู้ใหญ่ 2) ผู้น้อยหรือสมาชิกในหมู่บ้านจะได้รับการดูแลหรืออุปถัมภ์จากผู้อาวุโสหรือผู้ใหญ่และ 3) ให้สิทธิ์ในการตัดสินใจเด็ดขาดแก่ผู้ใหญ่เท่านั้น ชาวเมืองมีความรัก ความสามัคคีกันอย่างแน่นแฟ้นภายในตระกูลของตนเอง ในด้านการแต่งงาน ชาวเมืองมีกฎเกณฑ์ว่าจะแต่งงานภายในแซ่เดียวกันไม่ได้จะต้องแต่งงานข้ามแซ่กันเท่านั้น ประเพณีและวัฒนธรรมที่สำคัญ ได้แก่ ประเพณีปีใหม่ม้ง จัดขึ้นระหว่างเดือนธันวาคม-มกราคม ของทุกปี โดยมีการละเล่นตามประเพณีชาวเขา เช่น การตีลูกข่าง การโยนลูกช่วง การเป่าแคน การร้องเพลงม้งเพื่อเกี่ยวพาราสักัน นอกจากนี้ยังมีประเพณีการทำผี สู่ขวัญ เพื่อเป็นสิริมงคลแก่บุคคลภายในครอบครัวและประเพณีการแก้บน บวงสรวงประจำปีเพื่อตอบแทนพระคุณของสิ่งศักดิ์สิทธิ์

2. ชนเผ่าอัวเมี่ยน หรือเมี่ยน หรือเย้า

ในตำบลปากกลาง ชาวเมี่ยนตั้งบ้านเรือนอยู่ที่บ้านห้วยสะนาว หมู่ที่ 2 ชาวเมี่ยนมีอุปนิสัยเป็นคนขยัน เก่งในทางค้าขาย รักความสะอาดและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เมื่อมีแขกมาที่บ้านจะยกม้านั่งมาให้และต้อนรับด้วยน้ำดื่มหรือน้ำชา ตั้งโต๊ะพิเศษเลี้ยงอาหารแก่แขก โดยหัวหน้าครอบครัวหรือบุตรชายจะคอยดูแลแขกอยู่ตลอดเวลา โดยปกติเมื่อมีการเลี้ยงแขกจะใช้เหล้าเป็นสื่อแสดงน้ำใจต่อแขกผู้มาเยือน ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิกในครอบครัวจำนวนมากเพราะถือเรื่องแรงงานเป็นเรื่องสำคัญ หัวหน้าครอบครัว คือ ผู้ชายที่มีอาวุโสสูงสุด การแต่งกายในชีวิตประจำวัน ผู้ชายและหญิงจะสวมเสื้อผ้าแบบชาวไทยทั่วไป ส่วนการแต่งกายตามประเพณี ชาวเมี่ยนจะแต่งกายชุดประจำเผ่าอย่างพร้อมเพรียง โดยผู้หญิงจะสวมเสื้อสีดำยาวคลุมเข่า แขนยาว ผ่าด้านข้างลำตัวตั้งแต่สะโพกจนถึงปลายผ้า กั้นริมด้วยผ้าสี ส่วนมากใช้สีฟ้าหรือสีน้ำเงินเข้ม คอประดับด้วยพู่ไหมพรมสีแดงผ่าหน้าตลอดจนถึงเอว พันศีรษะด้วยผ้าพันเป็นชั้นแรก ชั้นนอกพันด้วยผ้าปักลวดลายต่าง ๆ ส่วนกางเกงจะนุ่งกางเกงขาก๊วยสีดำ ด้านหน้ากางเกงเป็นผ้าลายปักที่ละเอียด สวยงาม อุปนิสัย ชาวเมี่ยน เจ้าของบ้านจะยกแก้วเหล้าแสดงการต้อนรับและขอบคุณแขก แขกก็จะยกแก้วเหล้าขอบคุณตอบ การดื่มของชาวเมี่ยนจะแสดงถึงมารยาทและน้ำใจเป็นอย่างมาก ไม่มีผู้ใดยกแก้วเหล้าขึ้นดื่มโดยลำพัง การยกแก้วแต่ละครั้งจะต้องชวนเพื่อนที่นั่งใกล้ดื่มหรือชนแก้วด้วยทุกครั้ง ด้านภาษา ในชนเผ่าเมี่ยนด้วยกันจะสื่อสารด้วยภาษาเมี่ยน ส่วนการสื่อสารกับชนเผ่าอื่นใช้ภาษาไทยพื้นเมืองหรือไทยกลาง ส่วนภาษาเขียน ชาวเมี่ยนเขียนภาษาของตนด้วยอักษรจีน อักษรนี้ใช้ในการบันทึกพิธีกรรม ประวัติการสืบตระกูล บันทึกเกี่ยวกับการฝังกระดูกบรรพบุรุษ ตำรายา การรักษาโรค หนังสือสัญญา และจดหมายต่าง ๆ ด้านความเชื่อ ประเพณี และพิธีกรรม ชาวเมี่ยนส่วนใหญ่นับถือผีบรรพบุรุษและผีในธรรมชาติเป็นสำคัญ นอกจากนับถือผีแล้วชาวเมี่ยนยังเชื่อว่าคนเรามีขวัญตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้นในร่างกายส่วนใดแสดงว่าขวัญส่วนนั้นได้หายไปต้องเรียกขวัญนั้นกลับมา ในปัจจุบันมีบางครอบครัวเปลี่ยนมานับถือศาสนาคริสต์หรือศาสนาพุทธควบคู่ไปกับการนับถือผีด้วย โดยมีประเพณีและพิธีกรรมที่สำคัญ คือ “ปีใหม่อัวเมี่ยน” ซึ่งจะจัดขึ้นตรงกับวันตรุษจีนของทุกปี มีการทำพิธีไหว้เจ้า เลี้ยงผีบรรพบุรุษเพื่อส่งท้ายปีเก่าและต้อนรับปีใหม่และจัดกิจกรรมต่าง ๆ เหมือนประเพณีตรุษจีนของชาวจีน มีการจัดเลี้ยงแขกที่มาร่วมงานตลอดระยะเวลา 5 วัน จะ การมัดมือผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เมื่อถึงวันเกิดของผู้สูงอายุจะมีการจัดงานเลี้ยงเชิญแขกมารับประทานอาหาร หลังจากนั้นจะเชิญหมอผีมาทำพิธีต่ออายุให้ผู้สูงวัย ประเพณีกวาดตัง เทียบได้กับการบวช ชาวเมี่ยนจะเป็นคนโดยสมบูรณ์เมื่อได้ผ่านพิธีกวาดตังแล้ว

3. ชนเผ่าลัวะ

ชนเผ่าลัวะตำบลปากกลาง ตั้งบ้านเรือนอยู่ที่บ้านจูน หมู่ที่ 4 บ้านตาหลวง หมู่ที่ 5 โดยทั่วไปครอบครัวของชาวลัวะจะเป็นครอบครัวเดี่ยว แต่บางครั้งก็มีครอบครัวขยาย เมื่อแต่งงานส่วนใหญ่ฝ่ายชาย

จะเข้าไปเป็นสมาชิกในบ้านของฝ่ายหญิง ช่วยทำมาหากินและเปลี่ยนมานับถือผีตามฝ่ายหญิง ในแต่ละหลังคาเรือนจึงมีครอบครัวของลูกสาวลูกเขยอยู่ด้วยจนกว่าจะพร้อมที่จะแยกไปตั้งครอบครัวของตนเอง ด้านภาษาของชาวลัวะ ในปัจจุบันชาวลัวะมีการติดต่อใกล้ชิดกับคนพื้นราบหรือคนเมือง ดังนั้น จึงสามารถพูดภาษาคำเมือง รวมทั้งภาษาไทยกลางได้ ส่วนในการสื่อสารในชนเผ่าใช้ภาษาลัวะ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุบางคนที่อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป จะพูดได้เฉพาะภาษาลัวะเท่านั้น การแต่งกาย ผู้หญิงชาวลัวะจะนุ่งชิ้นแบบชาวเมืองน่านทั่วไป สวมเสื้อ 2 ตัว โดยเสื้อตัวข้างในเป็นเสื้อคอกลมไม่มีแขน อาจเป็นลายต่าง ๆ เรียกว่า เสื้อดอก ส่วนเสื้อชั้นนอกเป็นเสื้อแขนยาวอาจเป็นเสื้อผ้าฝ้ายหรือเสื้อสีน้ำเงินเข้ม เรียกว่า เสื้อดำ และจะใช้ผ้าขาวม้าพันศีรษะ เรียกว่า ผ้าหัว ซึ่งจะช่วยกันความร้อนและให้ความอบอุ่นในฤดูหนาว รวมทั้งใช้เป็นผ้ารองสายกระบุง ตะกร้า ยามต้องขนของหนัก ส่วนผู้ชายชาวลัวะจะแต่งกายเหมือนชาวไทยทั่วไป คือ สวมเสื้อผ้า กางเกงขายาวหรือส้นตามสมัยนิยม ความเชื่อและพิธีกรรม ชาวลัวะมีความเชื่อเกี่ยวกับผี ประกอบด้วยประจำตระกูลและผีตามธรรมชาติ เช่น ผีน้ำป่า ผีน้ำขุน ผีหมู่บ้าน ผีเรือน ผีไร่ และผีเจ้าที่ซึ่งเป็นผีที่สำคัญที่สุดของหมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้านจะมีหอผีหรือตupaเจ้าที่อยู่ในบริเวณป่าที่ไม่ไกลนักจากหมู่บ้าน นัก ไม่ว่าสมาชิกแต่ละครัวเรือนจะทำกิจกรรมอะไรต้องมาบอกกล่าวกับผีเจ้าที่ก่อนทุกครั้ง โดยมีข้าวจ้ำหรือหม่อผีเป็นผู้ทำพิธี เมื่อถึงฤดูกาลเลี้ยงผีทุกคนในหมู่บ้านจะออกเงินเพื่อใช้ในการเตรียมเครื่องเซ่นไหว้ และเข้าร่วมพิธีเลี้ยงผีด้วย นอกจากนี้แต่ละตระกูลก็จะมีพิธีเลี้ยงผีที่หอผีแต่ละตระกูลด้วย ประเพณีสำคัญของชาวเผ่าลัวะ คือ ประเพณี “กินสะโหลด” ประเพณีดังกล่าวจะจัดขึ้นประมาณกลางเดือนสิงหาคมของทุกปี ในงานจะมีการเลี้ยงผีบ้าน ผีเรือน ผีประจำหมู่บ้าน เมื่อเสร็จจากพิธีเลี้ยงผีดังกล่าวแล้ว จะมีการ “ตีผี” (เครื่องดนตรีชนิดหนึ่งทำจากไม้ไผ่) โดยชาวบ้านจะเข้าแถวแล้วตีผีพร้อมกันเป็นจังหวะ เพลงของชาวลัวะโดยเฉพาะและพากันเดินไปรอบ ๆ หมู่บ้านจนทั่ว แล้วหม่อผีประจำหมู่บ้านก็จะทำพิธีกรรมตามความเชื่อ เพื่อความเป็นสิริมงคล ต่อไป

จากการศึกษาประวัติและความเป็นมาของชาวเขาทั้ง 3 ชนเผ่า พบว่า แต่ละชาติพันธุ์ต่างก็มีความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรมแตกต่างกันออกไป ถึงแม้ว่าในปัจจุบันประเพณี วัฒนธรรมบางอย่างจะเลือนหายไปตามเวลา แต่ผลการศึกษาในส่วนนี้ก็จะช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจบริบทของพื้นที่ และนำข้อมูลมาปรับกิจกรรมการวิจัยให้สอดคล้องกับภูมิสังคมของชุมชน ซึ่งจะช่วยป้องกันความขัดแย้งต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการค้าและการวิจัย และการทราบข้อมูลภูมิสังคมพื้นฐานของพื้นที่วิจัยย่อมมีส่วนส่งเสริมให้การวิจัยในครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า วิถีชีวิต ความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรมของชนเผ่าหลายประการ ที่อาจเป็นปัจจัยเอื้อให้มีโอกาสเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การมีเทศกาลและพิธีกรรมที่มีการเลี้ยงสังสรรค์ด้วยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีค่านิยมเลียนแบบชนพื้นเมือง เช่น มีการซื้อหาสิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย ค่านิยมการมีบุตรมากทำให้การดูแลครอบครัวไม่ทั่วถึง และความแตกต่างทางด้านภาษาของแต่ละชนเผ่า ประชาชนบางกลุ่มพูดและฟังภาษากลางไม่ได้ทำให้การสื่อสารเพื่อการจัดการปัญหาต่าง ๆ ขาดประสิทธิภาพ ซึ่งส่งต่อการขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2. สภาพและสถานการณ์ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เทคนิคและกลวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม การอภิปรายกลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสืบค้นจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิต่าง ๆ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และเรียบเรียงเป็นสภาพและสถานการณ์ปัญหาการดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ในพื้นที่ตำบลปากกลาง อำเภอป่าป๋ว จังหวัดน่าน ดังนี้

2.1 ข้อมูลความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ในพื้นที่ตำบลปากกลาง อำเภอป่าป๋ว จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยสอบถามวัยรุ่นอายุ 13-19 ปี ที่มีประวัติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปี จำนวน 302 คน ได้รับแบบสอบถามคืนมาจำนวน 296 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.01 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ดังแสดงในตารางที่ 5 -11

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของสถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1) ชาย	206	69.59
2) หญิง	90	30.41
รวม	296	100.00
2. อายุ		
13 ปี	6	2.03
14 ปี	17	5.74
15 ปี	32	10.81
16 ปี	53	17.91
17 ปี	69	23.31
18 ปี	63	21.28
19 ปี	56	18.92
รวม	296	100.00
3. ระดับการศึกษา		
1) ประถมศึกษา	27	2.03
2) มัธยมศึกษาตอนต้น	25	25.68
3) มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช.	213	62.16
4) อนุปริญญา (ปวท. /ปวส.)	26	10.14
รวม	296	100.00
4. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับ		
1) พ่อ	27	9.12
2) แม่	25	8.45
3) พ่อและแม่	213	71.96
4) ญาติ	26	8.78
5) อยู่คนเดียว	5	1.69
รวม	296	100.00

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 69.59 เพศหญิง ร้อยละ 30.41 มีอายุ 17 ปี ร้อยละ 23.31 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 62.16 และส่วนใหญ่ในปัจจุบันอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 71.96

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของข้อความคำตอบเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

ข้อที่	ข้อความคำตอบ	ตอบถูก	ตอบผิด
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1	สุราหรือเหล้า ผลิตมาจากการแช่ การหมัก วัตถุดิบจำพวกข้าว ข้าวโพด ข้าวฟ่าง ข้าวสาลี	273 (92.23)	23 (7.77)
2	เบียร์ คือ สุราชนิดหนึ่ง มีความแรงของแอลกอฮอล์ 30 ดีกรี	185 (62.50)	111 (37.50)
3	สุราเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ร่างกายเกิดการตื่นตัวตลอดเวลา	181 (61.15)	115 (38.85)
4	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะรับประทานอาหารจะทำให้เกิดการดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดเร็วกว่าขณะท้องว่าง	195 (65.88)	101 (34.12)
5	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาของเด็กวัยรุ่น	88 (29.73)	208 (70.27)
6	หากมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือด 30% จะทำให้รู้สึกสนุกสนาน	204 (68.92)	92 (31.08)
7	ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำติดต่อกันนาน ๆ หากหยุดดื่มจะมีอาการลงแดง	254 (85.81)	22 (14.19)
8	แอลกอฮอล์ที่ดื่มเข้าไปจะถูกกรองที่ตับ ดังนั้น ตับจึงถูกทำลายมาก ทำให้เป็นโรคตับแข็ง โรคมะเร็งตับ	275 (92.91)	21 (7.09)
9	ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก ๆ อาจทำให้เกิดอาการทางจิตประสาทหลอน หลงผิด และหวาดระแวง	261 (88.18)	35 (11.82)
10	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง เส้นเลือดในสมองแตก	268 (84.71)	28 (9.46)
11	การดื่มสุราทำให้ขาดสติ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	287 (90.54)	9 (3.04)
12	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ระดับเซาว์ปัญญาลดลง	257 (86.82)	39 (13.18)
13	กฎหมายห้ามจำหน่ายสุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี	236 (79.73)	60 (20.27)
14	กฎหมายกำหนดให้จำหน่ายสุราได้ในเวลา 11.00 - 14.00 น. และ 17.00-02.00 น.	226 (76.35)	70 (23.65)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	ตอบถูก	ตอบผิด
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
15	ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขีรถยนต์เกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ถือว่าผิดกฎหมาย	259 (87.50)	37 (12.50)

จากตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ ของข้อความคำถามความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบล ปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน พบว่า ข้อที่วัยรุ่นตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อ 8 แอลกอฮอล์ที่ดื่มเข้าไปจะถูกกรองที่ตับ ดังนั้น ตับจึงถูกทำลายมาก ทำให้เป็นโรคตับแข็ง โรคมะเร็งตับ ร้อยละ 92.91 รองลงมาคือ ข้อ 1 สุราหรือเหล้า ผลิตมาจากการแช่ การหมัก วัตถุดิบจำพวกข้าว ข้าวโพด ข้าวฟ่าง ข้าวสาลี ร้อยละ 92.23 และข้อ 11 การดื่มสุราทำให้ขาดสติ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ 90.54 ส่วนข้อที่ตอบผิดมากที่สุด คือ ข้อ 5 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีผลกระทบต่ออาการเจ็บโตของโครงสร้างสมองในเด็กวัยรุ่น ร้อยละ 70.27 รองลงมาคือ ข้อ 3. สุราเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ร่างกายเกิดการตื่นตัวตลอดเวลา ร้อยละ 38.85 และข้อ 6 หากมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือด 30% จะทำให้รู้สึกสนุกสนาน ร้อยละ 31.08 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 แสดงภาพรวมของระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

ระดับความรู้		จำนวน (n=296)	ร้อยละ
สูง	($\bar{X}$ = 0.68 - 1.00)	155	52.36
ปานกลาง	($\bar{X}$ = 0.34 - 0.67)	118	39.86
ต่ำ	($\bar{X}$ = 0 - 0.33)	23	7.77
รวม		296	100.00
$\bar{X}$ = 0.76 S.D. = 0.14 Min = 0 Max = 1			

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.36 รองลงมาคือมีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.86 และมีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 7.77

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ข้อที่	ทัศนคติ	ระดับทัศนคติ		การแปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1.	การดื่มสุรา เบียร์ เป็นเรื่องปกติธรรมดา	2.45	1.33	น้อย
2.	ผู้ใหญ่ดื่มสุราได้ วัยรุ่นก็น่าจะดื่มได้เช่นกัน ไม่ควรห้าม	2.10	1.09	น้อย
3.	สุรา เบียร์ ไวน์ ไม่ใช่ยาเสพติดร้ายแรงเพราะจะเลิกดื่มเมื่อไหร่ก็ได้	2.76	1.25	ปานกลาง
4.	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นาน ๆ จะบั่นทอนสุขภาพ ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม	3.96	1.25	มาก
5.	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น	4.01	1.28	มาก
6.	การห้ามจำหน่ายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่เด็ก และเยาวชนเป็นการจำกัดสิทธิส่วนบุคคล	3.30	1.42	ปานกลาง
7.	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย	4.13	1.23	มาก
8.	วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สังคมยอมรับว่าไม่ก่อให้เกิดผลเสียอะไร	2.06	1.19	น้อย
9.	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นการเพิ่มสมรรถนะทางเพศ	2.39	1.14	น้อย
10.	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เสียการเรียน	4.01	1.31	มาก
รวม		3.11	0.72	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.11$, S.D.=0.72) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 7 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ($\bar{X}=4.13$, S.D.=1.23) รองลงมาได้แก่ ข้อ 5 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น ($\bar{X}=4.01$, S.D.=1.28) และข้อ 10 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เสียการเรียน ($\bar{X}=4.01$, S.D.=1.28) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อ 8 วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สังคมยอมรับว่าไม่ก่อให้เกิดผลเสียอะไร ($\bar{X}=2.06$, S.D.=1.19)

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับพฤติกรรม		การแปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1.	ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน	1.63	0.79	น้อย
2.	ท่านดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาหลังสอบ	2.55	0.83	น้อย
3.	ท่านใช้เวลาในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 3-4 ชั่วโมงต่อครั้ง	2.49	0.74	น้อย
4.	ท่านบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อน ๆ บริเวณแหล่งมั่วสุมต่าง ๆ	3.31	0.72	ปานกลาง
5.	ท่านบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามคำชักชวนของเพื่อน/เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จัก	2.86	0.65	ปานกลาง
6.	ท่านบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เนื่องในโอกาสพบปะสังสรรค์ตามงาน หรือตามวันเทศกาลต่าง ๆ	3.46	0.85	มาก
7.	ท่านบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อผ่อนคลายความเครียด	2.43	0.77	น้อย
8.	ท่านบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเกิดความเครียด / กลุ้มใจ / ผิดหวัง	2.62	0.68	ปานกลาง
9.	งานเลี้ยงฉลองเนื่องในโอกาสต่างๆ ของท่านหรือญาติ จะต้องมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบของงานเสมอ	4.23	0.93	มากที่สุด
10.	เมื่อมีเวลาว่างท่านชักชวนให้เพื่อน ๆ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	2.61	0.75	ปานกลาง
รวม		2.86	0.74	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.86$, S.D.=0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 9 งานเลี้ยงฉลองเนื่องในโอกาสต่างๆ ของท่านหรือญาติ จะต้องมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบของงานเสมอ มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.93) รองลงมาได้แก่ ข้อ 6 ท่านบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เนื่องในโอกาสพบปะสังสรรค์ตามงาน หรือตามวันเทศกาลต่าง ๆ ($\bar{X}=3.46$, S.D.=0.85) และข้อ 4 ท่านบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อน ๆ บริเวณแหล่งมั่วสุมต่าง ๆ ($\bar{X}=3.31$, S.D.=0.72) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อ 1 ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน ($\bar{X}=1.63$, S.D.=0.79)

ตารางที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่วัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน นิยมดื่ม

ข้อที่	ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ระดับพฤติกรรมการดื่ม		การแปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1.	สุราสีทุกยี่ห้อ	2.29	1.03	น้อย
2.	เบียร์ทุกประเภท	2.61	0.87	ปานกลาง
3.	ไวน์ สปาย หรืออื่น ๆ ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม (เช่น ฟูลมูน สเมอร์นอฟ ฯลฯ)	1.81	0.72	น้อย
4.	สุราพื้นเมือง (สุราขาว สุราเถื่อน สุรากลั่นชุมชน น้ำขาว สาโท)	2.59	0.59	น้อย
ภาพรวม		2.37	0.57	น้อย

จากตารางที่ 10 พบว่า ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.37$, S.D.=0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 2 ดื่มเบียร์ทุกประเภท มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ($\bar{X}=2.61$, S.D.=0.87) รองลงมาคือ ข้อ 4 การดื่มสุราพื้นเมือง (สุราขาว สุราเถื่อน สุรากลั่นชุมชน น้ำขาว สาโท) ($\bar{X}=2.59$, S.D.=0.59) ข้อ 1 การดื่มสุราสีทุกยี่ห้อ ($\bar{X}=2.29$, S.D.=1.03) และส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อ 3 การดื่มไวน์ สปาย หรือ อื่น ๆ ที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม (เช่น ฟูลมูน สเมอร์นอฟ ฯลฯ) ($\bar{X}=1.81$, S.D.=0.72) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 แนวทางการปรับลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ที่	แนวทางการปรับลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง	ความถี่	ร้อยละ	อันดับ
1.	ส่งเสริมและสนับสนุนให้วัยรุ่นมีเวทีแสดงออก ด้วยการส่งเสริมการเล่นกีฬา ดนตรี ศิลปะ	66	22.60	1
2.	หน่วยงานสาธารณสุข อบต. โรงเรียน จัดการอบรมเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	45	15.41	2
3.	หน่วยงานในพื้นที่ (สาธารณสุข อบต. โรงเรียน ผู้นำชุมชน) รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้แก่เด็กและเยาวชน เช่น ไม่มีการจัดเลี้ยงสุราหลังจากเสร็จจากการทำงาน เทศกาลปลอดแอลกอฮอล์	44	15.07	3
4.	ควบคุมการผลิตและการจำหน่ายให้ลดลง หรือไม่ให้มีการจำหน่ายแอลกอฮอล์แก่เด็กและเยาวชน	39	13.36	4
5.	ผู้นำชุมชนออกตรวจตราแหล่งมั่วสุมในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	31	10.62	5

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ที่	แนวทางการปรับลดพฤติกรรมการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง	ความถี่	ร้อยละ	อันดับ
6.	สนับสนุน ยกย่องเด็กและเยาวชนที่ประพฤติดี ยกย่องให้เป็น แบบอย่างแก่บุคคลอื่น	22	7.53	6
7.	ควรบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่าง เคร่งครัด	20	6.85	7
8.	ผู้ใหญ่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็กและเยาวชน	13	4.45	8
9.	ติดป้ายประชาสัมพันธ์ตามแหล่งมั่วสุมต่าง ๆ	12	4.11	9
รวม		292	100.00	

จากตารางที่ 11 แนวทางการปรับลดพฤติกรรมการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ที่มีความถี่มาก 3 ลำดับแรก คือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้วัยรุ่นมีเวทีแสดงออก ด้วยการส่งเสริมการเล่นกีฬา ดนตรี ศิลปะ (n=666, ร้อยละ 22.60) รองลงมา คือ หน่วยงานสาธารณสุข อบต. โรงเรียน จัดการอบรมเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=45, ร้อยละ 15.41) และหน่วยงานในพื้นที่ (สาธารณสุข อบต. โรงเรียน ผู้นำชุมชน) รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้แก่เด็กและเยาวชน เช่น ไม่มีการจัดเลี้ยงสุราหลังจากเสร็จจากการทำงาน งานเทศกาลปลอดแอลกอฮอล์ (n=44, ร้อยละ 15.07) ตามลำดับ

2.2 ประเมินสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในพื้นที่ตำบลปากกลาง

ผู้วิจัยเก็บจากข้อมูลการสัมภาษณ์ การสังเกต การสนทนากลุ่ม และการอภิปรายกลุ่มพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความเห็นตรงกันว่าสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลางมีความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างรุนแรง โดยพื้นที่ตำบลปากกลางมีร้านค้าร้านขายที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 30 ร้าน มีโรงกลั่นสุราชุมชนจำนวน 4 แห่ง ซึ่งขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับคนทุกเพศทุกวัย โดยไม่ได้ตระหนักและไม่ได้ปฏิบัติตามกฎหมายแต่อย่างใด แหล่งมั่วสุมดื่มสุราของวัยรุ่น ได้แก่ บริเวณบ้านของวัยรุ่นโดยที่พ่อ แม่ ผู้ปกครองมิได้ห้ามปรามแต่อย่างใด อีกบริเวณหนึ่งที่วัยรุ่นนิยมและเป็นแหล่งมั่วสุมดื่มแอลกอฮอล์ คือ รอบ ๆ อ่างเก็บน้ำนิวซีแลนด์ ซึ่งเป็นจุดศูนย์กลางของชุมชน จึงเป็นที่นัดหมายกันมาดื่มเป็นประจำ ซึ่งจะพบเห็นได้ทุกวัน โดยเฉพาะวัยรุ่นและวัยรุ่นผู้ใหญ่จะนิยมมาดกปลาที่อ่างแห่งนี้ และซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านค้าที่อยู่ใกล้ ๆ มาดื่มด้วย ดังผลจากการสัมภาษณ์แกนนำชุมชน ดังนี้

“ทำงานมาทั้งวัน เสร็จแล้วตอนเย็นต้องมีเหล้าขาว ไม่งั้นงานจะกร่อย เจ้าของบ้านก็จะถูกนิทา...” (ประกอบ แสพทรงศิริ. สัมภาษณ์, 2562)

“ลูกบ้านของผมกินเหล้าเยอะ เยอะมากๆ หลายคนต้องเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล...” (ประวัน วิทย์ คณิตสากล. สัมภาษณ์, 2562)

“วัยรุ่นกินเหล้ากันเยอะมาก โดยเฉพาะที่อ่างนิวซีแลนด์ เห็นทุกวัน ทุกเวลา กินแล้วก็ทิ้งขวดทิ้งขยะไว้ตรงนั้น ไม่ยอมเก็บ...” (สุจิต ปันกิจวานิช. สัมภาษณ์, 2562)

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชนชาติพันธุ์ตำบลปากกลาง

ผู้วิจัยเก็บจากข้อมูลการสัมภาษณ์ การสังเกต การสนทนากลุ่ม และการอภิปรายกลุ่ม สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชนชาวเขาตำบลปากกลาง ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 2 ประการ ดังนี้

2.3.1 ปัจจัยภายนอก จำแนกออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

2.3.1.1 การคมนาคมและการสื่อสารที่สะดวก ตำบลปากกลางอยู่ห่างจากว่าการอำเภอปัว ตลาดอำเภอ ศูนย์การค้าต่าง ๆ เพียง 3 กิโลเมตร การสัญจรไปมาสะดวก จึงทำให้วัยรุ่นสามารถซื้อหาเครื่องตีแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย ทั้งนี้หากไม่สามารถซื้อหาจากภายในชุมชน วัยรุ่นก็สามารถไปซื้อหาเครื่องตีแอลกอฮอล์จากชุมชนใกล้เคียงได้โดยสะดวก หรือออกไปตีกินยังสถานที่ท่องเที่ยวที่อยู่ใกล้เคียง เช่น น้ำตกศิลาเพชรที่อยู่ใกล้บ้านและมีร้านอาหาร ร้านค้าจำหน่ายเครื่องตีแอลกอฮอล์

2.3.1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดความเอาใจจริงจึงในการบังคับใช้กฎหมาย โดยจากการดำเนินงาน พบว่า ไม่มีการสุ่มตรวจหรือดำเนินคดีกับผู้ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติเครื่องตีแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 แต่อย่างใด ทั้งในส่วนของผู้ซื้อ ผู้จำหน่าย และผู้ตี

2.3.1.3 นโยบายการส่งเสริมการผลิตสุรากลั่นชุมชน ทำให้มีโรงผลิตสุราในชุมชน และชุมชนใกล้เคียงเป็นจำนวนมาก เป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงสุราของวัยรุ่นมากขึ้น

2.3.2 ปัจจัยภายใน จำแนกออกเป็น 10 ประการ ดังนี้

2.3.2.1 การมีประชากรจำนวนมากและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากมีการอพยพย้ายถิ่นเข้ามาประกอบอาชีพในพื้นที่ ค่านิยมการมีบุตรมากและไม่ให้ความสำคัญกับการวางแผนครอบครัว จึงทำให้ตำบลปากกลางมีอัตราเกิดสูงที่สุดในพื้นที่อำเภอปัว (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว, 2562, น. 25) ซึ่งการมีประชากรจำนวนมากในแต่ละครอบครัวทำให้ผู้นำครอบครัวไม่สามารถดูแลสมาชิกได้อย่างทั่วถึง และการมีประชากรจำนวนมากในแต่ละหมู่บ้านก็เช่นเดียวกัน ทำให้ผู้นำชุมชนฝ่ายต่าง ๆ ไม่สามารถดูแลสมาชิกในชุมชนของตนเองได้อย่างทั่วถึง

2.3.2.2 ทศนคติของผู้นำชุมชนและประชาชนที่มองว่าการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติของวัยรุ่นที่อยากรู้อยากลอง ไม่น่าจะก่อให้เกิดปัญหาอะไร และชุมชนก็มีทัศนคติว่าสุราเป็นยาเสพติดที่ไม่ร้ายแรง เป็นยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย และมองว่าการตีสุราเป็นสิทธิส่วนบุคคลหากไม่ไปละเมิดผู้อื่นหรือก่ออาชญากรรมก็ไม่น่าจะมีปัญหาแต่อย่างใด

2.3.2.2 ทศนคติของผู้นำชุมชนและประชาชนที่เห็นว่าการจัดการปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐโดยเฉพาะ โรงเรียน และหน่วยงานสาธารณสุข โดยส่วนใหญ่ประชาชนทั่วไปไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับวัยรุ่นที่ตีสุรา เนื่องจากเกรงกลัวจะได้รับอันตราย ถูกกลั่นแกล้ง ถูกทำร้าย หรือผลกระทบอื่น ๆ จากวัยรุ่นที่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ เนื่องจากวัยรุ่นเหล่านี้เมื่อเมาสุรแล้วจะมีความก้าวร้าวสูง และอาจก่ออาชญากรรมรุนแรงได้

2.3.2.3 สุราเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทุกประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ และพิธีกรรมของทั้งชนเผ่าม้ง เผ่าเยียน และเผ่าลัวะ โดยตำบลปากกลางจะมีประเพณีวัฒนธรรม และพิธีกรรมต่าง ๆ ตลอดทั้งปี ซึ่งเมื่อมีการทำพิธีกรรมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นพิธีม้งคล อวมงคลจะมีสุราเป็นส่วนประกอบสำคัญที่ขาดไม่ได้ เมื่อเสร็จพิธีกรรมแล้วก็จะมีการเลี้ยงสังสรรค์ด้วยอาหารและเครื่องตี ตีกินเฉลิมฉลองกันอย่างเต็มที่ จึงเป็นช่องทางหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นได้รับรู้ และมีโอกาสได้สัมผัสกับเครื่องตีแอลกอฮอล์

2.3.2.4 การขาดความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องตีแอลกอฮอล์ รวมถึงขาดความรู้ทางกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตีแอลกอฮอล์ และบทลงโทษทางกฎหมาย ซึ่งมีสาเหตุ

มาจากการขาดความใส่ใจ การไม่รู้หนังสือ และการขาดการมีส่วนร่วมในการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่หน่วยงานภาครัฐจัดขึ้น

2.3.2.5 ปัญหาการว่างงาน ในปัจจุบันมีเยาวชนจำนวนหนึ่งที่เมื่อจบมัธยมศึกษาตอนต้นแล้วไม่ได้เรียนต่อในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และไม่มีความรู้ในการประกอบอาชีพ จึงกลายเป็นคนที่ว่างงาน และหาทางออกโดยการรวมกลุ่มกันดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยอาศัยเงินจากผู้ปกครองที่ส่งมาให้ หรือรับจ้างเล็ก ๆ น้อย และนำเงินมาซื้อสุราดื่มด้วยกันไปวัน ๆ

2.3.2.6 ปัญหาความยากจนและขาดทุนทรัพย์ในการประกอบอาชีพ จึงทำให้เหล่าผู้ปกครองอพยพแรงงานไปทำงานต่างพื้นที่ ทั้งบุตรหลาน เด็กและเยาวชนไว้ที่บ้าน ซึ่งส่งผลทำให้วัยรุ่นเหล่านี้ขาดความอบอุ่นและขาดการดูแลเอาใจใส่ครอบครัว

2.3.2.7 ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย โดยพบว่า ผู้จำหน่ายในพื้นที่ตำบลปากกลางยังมีการฝ่าฝืนกฎหมาย โดยจำหน่ายให้กับเด็กและเยาวชน ไม่มีการตรวจบัตรประจำตัว การซื้อสุราหรือเบียร์แถมน้ำแข็ง การจัดให้มีสถานที่นั่งดื่มภายในบริเวณร้านค้า ร้านชำ เป็นต้น

2.3.2.8 ปัญหาความแตกต่างด้านภาษา โดยมีประชาชนกลุ่มวัยกลางคนจำนวนหนึ่งรวมถึงผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะฟังและพูดภาษากลางหรือภาษาพื้นเมืองไม่ได้ เมื่อมีการประชุม อบรม หรือการประชุมสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการปัญหาของพื้นที่ โดยเจ้าหน้าที่หรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกก็จะไม่สามารถสื่อสารกันได้ และกลายเป็นสาเหตุสำคัญของการขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.3.2.9 พฤติกรรมการเล่นแบบบุคคลในครอบครัวและในชุมชนที่ดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากชุมชนตำบลปากกลางเป็นชุมชนที่มองเห็นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ จึงมีปริมาณผู้ที่ดื่มเป็นจำนวนมาก และส่งผลทำให้เยาวชน วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมเลียนแบบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.3.2.10 องค์กรในชุมชนไม่ได้มีการวางแผนงานเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงไม่ได้มีการดำเนินงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม

2.4 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน

2.4.1 ด้านเศรษฐกิจ ผลจากการสำรวจค่าใช้จ่ายและความสิ้นเปลืองในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประชาชนตำบลปากกลาง โดยกลุ่มผู้นำชุมชน เก็บข้อมูลจากร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกร้าน พบว่า ในช่วงเทศกาลปีใหม่มั้ง ปี 2562 ระยะเวลา 7 วัน ตั้งแต่วันที่ 26 ธันวาคม 2562 – 1 มกราคม 2563 มีการนำเข้าเบียร์มาจำหน่ายในตำบลปากกลาง จำนวน 1,600 ลัง สุราสี 200 ลัง คิดเป็นมูลค่า 1,744,000 บาท ทั้งนี้ไม่รวมรายจ่ายจากสินค้าประเภทอื่น เช่น โซดา น้ำแข็ง กับแกล้ม เบียร์และสุราที่ประชาชนซื้อมาเองจากร้านค้านอกชุมชน และรายจ่ายที่สิ้นเปลืองจากผู้ค้าที่มาทำลานเบียร์จำหน่ายเบียร์สด และเบียร์กระป๋องให้ผู้ดื่มซื้อปลีก นอกจากนี้ ตำบลปากกลางยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นตลอดปีจากงานเทศกาลและการดื่มกินประจำวันซึ่งคาดว่าจะเงินจำนวนนับสิบล้านบาทต่อปี

2.4.2 ด้านสังคม

2.4.2.1 ผู้ดื่มสุราก็คดดีลักทรัพย์ โดยมีการขโมยไก่ ปลา ของชาวบ้านเพื่อนำมาขายนำเงินไปซื้อสุรา หรือนำมาเป็นอาหาร (กับแกล้ม) ซึ่งเกิดขึ้นหลายคดีแต่สามารถไกล่เกลี่ยและลงโทษกันได้ภายในชุมชน

2.4.2.2 คดีทะเลาะวิวาท โดยเกิดจากวัยรุ่นจับกลุ่มตั้งแก๊งค์ทำร้ายกัน ทั้งในชนเผ่าเดียวกันและระหว่างชนเผ่า และระหว่างวัยรุ่นตำบลปากกลางกับวัยรุ่นนอกต่างพื้นที่ซึ่งเกิดขึ้นหลายคดีแต่สามารถไกล่เกลี่ยและปรับสินไหมกันภายในชุมชน

2.4.2.3 คดีอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับหลายคดีที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยในปี 2563 เกิดขึ้น 11 คดี มีผู้เสียชีวิต 1 ราย

2.4.2.4 คดีฆ่าคนตายจำนวน 1 คดี เกิดขึ้นในปี 2562 สาเหตุเกิดจากการเมาสุรา และทำร้ายร่างกายกัน มีผู้เสียชีวิต 1 ราย ที่บ้านจุน ชาวเขาเผ่าลัวะ

2.4.2.5 ภาพลักษณ์ของชุมชนตำบลปากกลาง ถูกมองว่าเป็นผู้สร้างปัญหาให้กับชุมชนอื่น ๆ โดยวัยรุ่นตำบลปากกลางเมื่อเมาสุรามักจะขับซิ่งรถจักรยานยนต์ออกมานอกชุมชนตนเอง โดยขับซิ่งอย่างรวดเร็ว ตกแต่งท่อไอเสียรลให้เกิดเสียงดังกว่าปกติ เป็นที่วิตกกังวลและหวาดกลัวของชุมชนต่าง ๆ ซึ่งส่งผลทำให้ตำบลปากกลางถูกดูหมิ่นและเกลียดชังจากคนชุมชนอื่น นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นยังนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมาก เช่น การเมาสุราอาละวาดทำลายทรัพย์สินสมบัติของสาธารณะ การนำไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดร้ายแรง การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน และการมีเพศสัมพันธ์ที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2.4.3 ด้านสุขภาพ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง ส่งผลทำให้ตำบลปากกลางมีผู้ป่วยจิตเวชและโรคพิษสุราเรื้อรังในพื้นที่จำนวนหลายคน กลายเป็นภาระในการดูแลรักษาของภาครัฐและชุมชน

2.5 ศักยภาพที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นของชุมชนชาติพันธุ์ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

2.5.1 ด้านบุคคล ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประชาญ์ชุมชน ผู้นำตระกูลแซ่ ซึ่งเป็นตัวแทนจากชุมชนที่ทุกคนยอมรับนับถือจึงทำให้การประสานงานในการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนดำเนินไปได้ด้วยดี

2.5.2 ด้านโครงสร้างทางสังคม สังคมชนเผ่าเป็นสังคมที่เคารพเชื่อถือนำ ทั้งผู้นำตามธรรมชาติและผู้นำอย่างเป็นทางการ ส่งผลทำให้ระบบผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็งและมักจะได้รับความร่วมมือจากประชาชนเป็นอย่างดี

2.5.3 ด้านองค์กรชุมชน ประกอบด้วย อบต.ปากกลาง โรงเรียนทุกแห่ง ผู้นำศาสนา (พุทธ ,คริสต์จักร) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์พัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขาตำบลปากกลาง ตำรวจชุมชน สภาเด็กและเยาวชน พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

2. 5.4 ด้านภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว สภาวัฒนธรรมอำเภอปัว สรรพสามิตอำเภอปัว สถานีตำรวจภูธรปัว หน่วยทหารพัฒนาการเคลื่อนที่ 31 และที่ว่าการอำเภอปัว พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

2.5.5 ด้านงบประมาณ ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลปากกลาง โครงการสานพลังเครือข่ายอำเภอต้นแบบลด ละ เลิก สุรา จาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

2.6 จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผู้วิจัยใช้เทคนิค SWOT Analysis ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ตัวแทนภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ตำบลปากกลาง โดยมีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

หัวข้อ	ผลการวิเคราะห์
จุดแข็ง	- ผู้นำและแกนนำของชุมชนให้ความสำคัญต่อการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ - กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำหลักในการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ - หน่วยงานราชการ กลุ่ม/องค์กรในพื้นที่พร้อมให้การสนับสนุน - สภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลางเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรม - ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลปากกลาง - ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ โดยใช้บุคลากรในพื้นที่ที่เป็นตัวแทนจากทุกชนเผ่า เป็นทีมหลักในการขับเคลื่อน
จุดอ่อน	- การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผ่านมายังขาดความต่อเนื่อง - การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมการลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ทั่วถึงเนื่องจากพื้นที่กว้างใหญ่และหลากหลายชนเผ่า - ผู้นำชุมชนและประชาชนบางส่วนไม่ให้ความสำคัญและขาดการมีส่วนร่วม - ขาดแกนนำในการเริ่มต้นการดำเนินงาน - การดำเนินงานขาดการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ
โอกาส	- การแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นนโยบายระดับชาติ - การแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นนโยบายของผู้บริหารองค์กรทุกระดับทั้งองค์กรภายในและภายนอกชุมชน - การลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพันธกิจของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอปัว (พขต.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พขต.) ที่ต้องดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์
อุปสรรค	- ประชากรจำนวนมากและมีความแตกต่างทางด้านวิถีชีวิต ความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม ต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยความยุ่งยาก ลำบาก และระมัดระวังผลกระทบ - ระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเชิงลบต่อการจัดการปัญหา - ความแตกต่างทางด้านชนเผ่าและภาษา : การสื่อสารเพื่อแก้ปัญหาขาดประสิทธิภาพ - กิจกรรมแก้ไขปัญหาไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์ไม่เข้าร่วม โดยเฉพาะวัยรุ่นนอกระบบโรงเรียน) - แอลกอฮอล์เป็นองค์ประกอบสำคัญของพิธีกรรมชนเผ่า

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

จากข้อมูลการศึกษาบริบทชุมชน สภาพและสถานการณ์และศักยภาพในการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน ร่วมกับการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทีมวิจัยได้นำข้อมูลดังกล่าวมาทำการยกร่างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน จากนั้นได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขึ้นในวันที่ 4 พฤศจิกายน 2562 ณ อบต.ปากกลาง เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการพัฒนารูปแบบ

การดำเนินงานให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทชุมชนชาติพันธุ์ โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ตัวแทนจากคณะสงฆ์ ตัวแทนจากคริสตจักร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากลาง พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดจาก รพ.สต.ปากลาง ตัวแทนเยาวชนแม่บ้าน พ่อบ้าน ผู้สูงอายุ ตัวแทนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่ รวมจำนวน 120 คน โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. พิธีเปิดการประชุมโดย นายประกอบ แสพทรงสิริ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปากลาง กล่าวเปิดและบรรยายถึงความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ตำบลปากลาง และนายศิลาปะไซ แซ่โซ้ง กำนันตำบลปากลางกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมการประชุม

2. หัวหน้าทีมวิจัยนำเสนอความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ วิธดำเนินการ และคืนข้อมูลสู่จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ต่อที่ประชุม เพื่อร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุ เข้าใจปัญหาเชิงประจักษ์ และเติมเต็มข้อมูลให้สมบูรณ์ และเป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการให้ข้อเสนอแนะต่อรูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยนำเสนอ พร้อมทั้งขอความร่วมมือให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

3. ผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบฯที่ยกร่างขึ้น โดยให้รายละเอียดของวิธีการนำรูปแบบไปปฏิบัติในพื้นที่ว่าจะมีการแปลงรูปแบบที่กำหนดไว้ไปสู่การปฏิบัติอย่างไร และใครจะเป็นรับผิดชอบผู้ดำเนินการ โดยรูปแบบฯ มีองค์ประกอบสำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่

3.1 ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

3.2 ด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.3 ด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต

3.4 ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

4. ทีมวิจัยได้ให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นต่อรูปแบบฯ ซึ่งที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็นและร่วมกันกำหนดแนวทางจนได้รูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับชุมชนและสามารถปฏิบัติได้จริง ดังนี้

4.1 การดำเนินกิจกรรมใด ๆ ในพื้นที่ควรให้ความสำคัญกับความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์และวิถีชุมชน โดยเฉพาะในชุมชนที่เป็นชาติพันธุ์ จะมีความคิดความเชื่อที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ควรประยุกต์เอาความเชื่อเหล่านั้นมาใช้ประโยชน์

4.2 ควรให้ประชาชนและองค์กรในชุมชนโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผนปฏิบัติการตามแนวคิดของตนเอง เมื่อชุมชนจัดทำแผนปฏิบัติการเอง ก็จะเต็มใจให้ความร่วมมือในการนำไปปฏิบัติอย่างได้ผล

4.3 แผนปฏิบัติการที่จัดทำโดยชุมชนควรบูรณาการกับแผนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อบรรจุไว้ในแผนพัฒนาตำบล

4.4 ควรส่งเสริม สนับสนุน ยกย่องเชิดชูเกียรติผู้ที่เป็นแบบอย่างด้านการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยให้เป็นต้นแบบและเป็นที่รับรู้ต่อสาธารณชน โดยมอบเกียรติบัตรในวันเทศกาลปีใหม่ ซึ่งมีส่วนร่วมงานเป็นจำนวนมาก

4.5 เน้นการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความรู้และความตระหนักให้แก่ชุมชน

4.6 การดำเนินงานลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ควรทำเฉพาะในวัยรุ่น โดยควรทำความเข้าใจกับประชาชนทั้งตำบล เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่เป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4.7 การดำเนินงานลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควรทำความเข้าใจกับการรณรงค์ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ด้วยเนื่องจากเป็นปัจจัยเสริมซึ่งกันและกัน

4.8 ควรเปลี่ยนถ้อยคำในชื่อเรื่องวิจัย จากคำว่าชุมชนชาวเขาเป็นคำว่า ชุมชนชาติพันธุ์

5. ทีมวิจัยนำรูปแบบฯที่ได้ไปสอบถามความคิดเห็นและตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ในช่วงวันที่ 20 -30 พฤศจิกายน 2562 เพื่อวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ และทีมวิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงรูปแบบให้มีความสมบูรณ์ โดยรูปแบบฯ มีองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ ดังนี้

5.1 ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

5.2 ด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.3 ด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต

5.4 ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ทีมวิจัยได้นำมากำหนดเป็นรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ดังแสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 3 รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

แนวทางการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

1. องค์ประกอบที่ 1 ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ คือ

1.1 จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ให้กับผู้นำ/แกนนำชุมชน กลุ่มวัยรุ่น นักเรียน ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้มีองค์ความรู้ในการดำเนินงานในลักษณะหนุนเสริมซึ่งกันและกัน และขยายผลเป็นวงกว้าง สร้างกระแสการดำเนินงานให้เป็นวาระแห่งตำบลภายใต้การหนุนเสริมของทีมิวิจัยและภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่

1.2 จัดทำประชาคมรายหมู่บ้าน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหากลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยทีมิวิจัยร่วมกับ ผู้นำ/แกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อให้แต่ละหมู่บ้านจัดทำมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหากลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนตนเอง จากนั้นบูรณาการกลวิธีของแต่ละชุมชนเข้าด้วยกันเพื่อเป็นมาตรการของตำบล และให้ที่ประชุมประชาคมให้ความเห็นชอบ และประกาศใช้เป็นมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหากลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตำบลปากกลาง โดยทุกหมู่บ้านทุกชนเผ่า ต้องอยู่ภายใต้มาตรการเดียวกัน

1.3 ค้นหาและคัดกรองวัยรุ่นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน โดยใช้แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติด (Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test : ASSIST.) ทำการคัดกรองโดยบุคลากรสุขภาพระดับปฐมภูมิ (เจ้าหน้าที่ รพ.สต./อสม.) และคัดกรองซ้ำในรายที่มีปัญหาการดื่มแบบเสี่ยงสูงโดยใช้แบบประเมินปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Audit) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1.4 อื่น ๆ ตามสภาพบริบทและความเหมาะสมกับสถานการณ์

2. องค์ประกอบที่ 2 ด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ คือ

2.1 จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง โดยรับให้คำปรึกษาให้แก่ประชาชนทั่วไปและกลุ่มวัยรุ่น โดยการให้คำแนะนำอย่างง่าย (simple advice)

2.2 นำวัยรุ่นผู้ที่มีผลการคัดกรองแบบ Audit ว่าเป็นผู้ดื่มแบบมีความเสี่ยงต่ำ (low risk drinking) หรือไม่ดื่ม เข้ารับการบำบัดรักษา ฝึกจิตใจโดยใช้โปรแกรมสติบำบัด และการให้คำแนะนำอย่างง่าย (simple advice) และใช้สื่อให้ความรู้

2.3 จัดระบบส่งต่อ เพื่อส่งตัววัยรุ่นและประชาชนผู้มีปัญหาจากการดื่มแบบติด แบบเสี่ยง และดื่มแบบอันตราย เข้ารับการบำบัดรักษา ณ คลินิกฟ้าใหม่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

2.4 อื่น ๆ ตามสภาพบริบทและความเหมาะสมกับสถานการณ์

3. องค์ประกอบที่ 3 ด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ คือ

3.1 ผู้ปกครองหรือญาติ ผู้นำชุมชน ผู้นำชนเผ่า ผู้นำแซ่ ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจในตัวเอง ส่งเสริมและให้กำลังใจ

3.2 กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน คู่บัดดี้ (Buddy) เพื่อดูแลประคับประคอง ให้มีพลังใจ และไม่กลับไปดื่มแอลกอฮอล์

3.3 ส่งเสริมอาชีพตามความเหมาะสมในกรณีเป็นวัยรุ่นนอกสถานศึกษา และส่งเสริมการทำงานอดิเรก การหารายได้เสริมในกรณีเป็นวัยรุ่นในโรงเรียน ตามศักยภาพและความถนัดและทรัพยากรที่มีในชุมชน

3.4 การติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้คำแนะนำ เสริมกำลังใจทั้งวัยรุ่นและครอบครัว

3.5 จัดระบบติดตามทางออนไลน์ ในกรณีที่วัยรุ่นไม่อยู่อาศัยในชุมชน

3.6 อื่น ๆ ตามสภาพบริบทและความเหมาะสมกับสถานการณ์

4. ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

4.1 การสนับสนุนให้มีการเล่นกีฬาต้านยาเสพติดในกลุ่มเยาวชน /วัยรุ่น อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง

4.2 ขอความร่วมมือหรือบังคับใช้กฎหมายกับร้านค้าที่จำหน่ายแอลกอฮอล์ โรงกลั่นสุรา ชุมชน ให้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยการงดจำหน่ายให้แก่เด็กและเยาวชน และส่งเสริมให้เกิดร้านค้าปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

4.3 จัดการณรงค์ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อจำกัดพื้นที่และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และเป็นการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ในโอกาสต่าง ๆ เช่น ในเทศกาลปีใหม่ เทศกาลปีใหม่อ่าวเมียน (เผ่าเมียน) เทศกาลกินสโหลด ตีพิ ของชนเผ่าลัวะ และเทศกาลหรืองานมงคลต่าง ๆ โดยบูรณาการไปกับการณรงค์ในวันยาเสพติดโลก การณรงค์ตามโครงการโรงเรียนสีขาว โครงการ To be No. 1 การณรงค์ให้สถานที่ต่าง ๆ ตามกฎหมายเป็นสถานที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สถานที่ราชการ วัด โรงเรียน สวนสาธารณะ และสถานที่อื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4.4 ทีมผู้นำชุมชนสอดส่อง ดูแล จุดเสี่ยงและจุดมั่วสุมต่าง ๆ พร้อมทั้งให้คำแนะนำหรือแจ้งผู้ปกครองกรณีพบการมั่วสุม

4.5 ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ครู ตำรวจ ทหาร ปกครอง สาธารณสุข) สุ่มตรวจสถานที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุม เช่น สถานที่ท่องเที่ยว ชายป่า ศาลาหมู่บ้าน ฯลฯ

4.6 จัดเวทีกิจกรรมต่าง ๆ หลากหลายรูปแบบเพื่อให้วัยรุ่นได้มีโอกาสแสดงออกถึงความสามารถของตนเอง เช่น การเล่นดนตรี กีฬา ศิลปะ และอื่น ๆ ตามความเหมาะสม

4.7 จัดค่ายพัฒนาทักษะและคุณภาพชีวิตวัยรุ่น โดยประสานและบูรณาการความร่วมมือกับกลุ่มคริสตจักรในพื้นที่

4.8 กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว ครอบครัวอบอุ่น ด้วยวิธีการต่าง ๆ

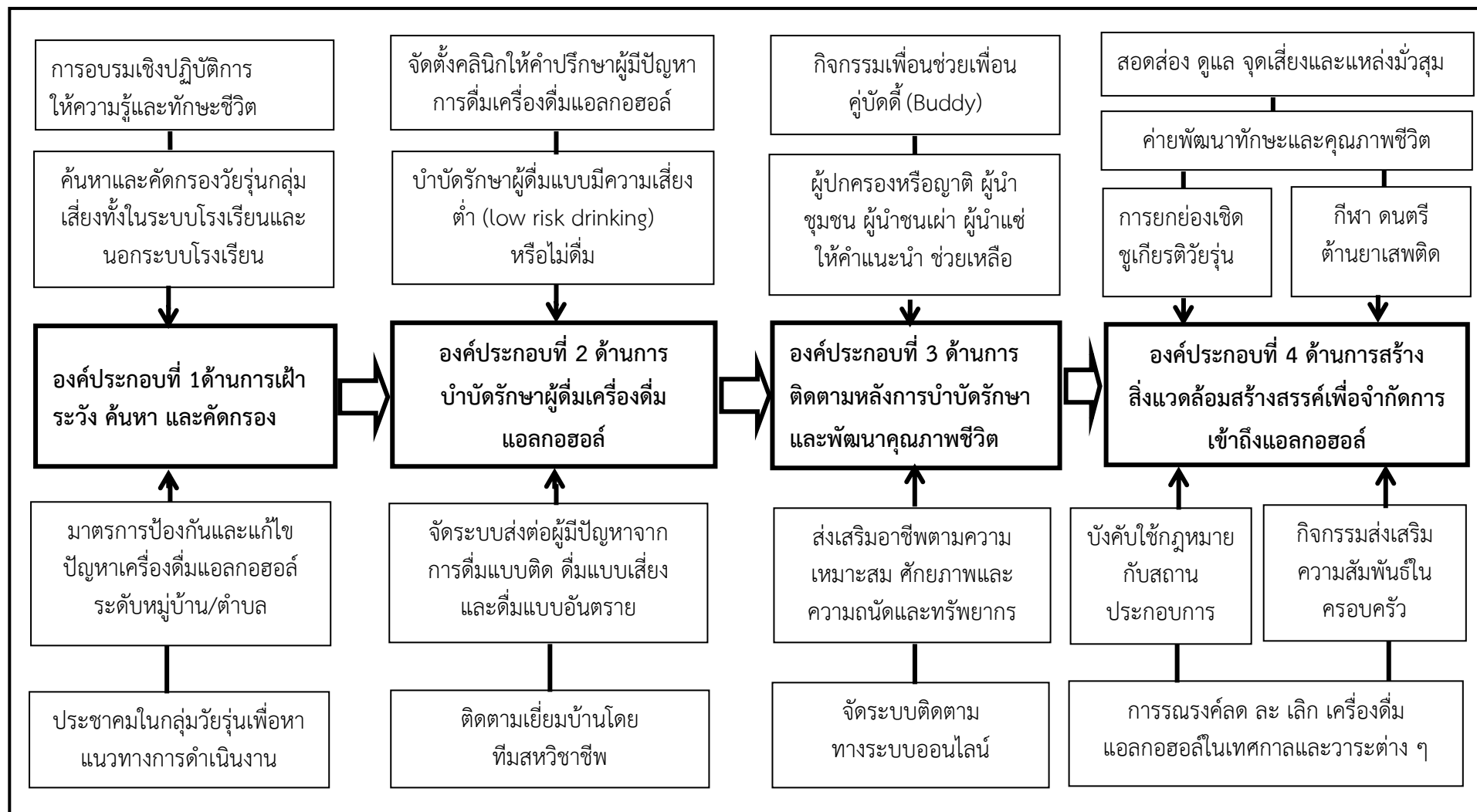
4.9 สนับสนุนกิจกรรมสภาเด็กและเยาวชน เพื่อช่วยเหลือดูแลกันในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน

4.10 การยกย่องเชิดชูเกียรติวัยรุ่นที่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่มีประวัติดีเด่นในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นบุคคลต้นแบบแก่ผู้อื่น

4.11 จัดกิจกรรมค่ายพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุ่น

4.12 อื่น ๆ ตามสภาพบริบทและความเหมาะสมกับสถานการณ์

แนวทางการใช้รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน



ตอนที่ 3 การนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม้หน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน สู่การปฏิบัติและประเมินผล

1. การจัดทำแผนกลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม้หน้าใหม่ ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ทีมวิจัยได้จัดเวทีเพื่อระดมสมองจัดทำแผนงาน/ โครงการ/ และกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหม้หน้าใหม่ โดยจัดเวทีขึ้นในวันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.ปากกลาง ห้องประชุมโรงเรียนมัธยมปากกลาง และหอประชุมราษฎรหมู่บ้าน โดยมีแกนนำวัยรุ่นเข้าร่วม รวมจำนวน 120 คน โดยนำเทคนิคกระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation Influence Control : AIC) มาประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : A)

1.1 ขั้นตอน A : 1 ด้วยการคืนข้อมูลผลการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ปัญหาการตีหม้เครื่องตีหม้แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง บทเรียน ความผิดพลาดในอดีต และทุนหรือศักยภาพของชุมชนที่จะใช้ในการแก้ไข้ปัญหา

1.2 ขั้นตอน A : 2 การระดมสมองในประเด็นภาพของการจัดการการตีหม้เครื่องตีหม้แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง ที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

2. ขั้นตอนการสร้างแนวทางในการพัฒนา (Influence : I) มีวัตถุประสงค์เพื่อหาวิธีการและเสนอทางเลือกในการพัฒนาตามที่ได้สร้างภาพพึงประสงค์ไว้ แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่

2.1 ขั้นตอน I : 1 การระดมสมองเพื่อหาวิธีการหรือกิจกรรมที่จะทำให้ชุมชนสามารถพัฒนาให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ในขั้นตอน A : 2

2.2 ขั้นตอน I : 2 การจัดกลุ่มวิธีการหรือกิจกรรมที่เหมือนกันเข้าด้วยกัน และแบ่งประเภทของแผนงานหรือกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภท คือ กิจกรรมที่ชุมชนทำได้เอง กิจกรรมที่บางส่วนต้องการความร่วมมือหรือการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น และกิจกรรมที่ต้องให้หน่วยงานอื่นทำให้ และพิจารณาเลือกกิจกรรมที่มีความเป็นไปได้และมีความสำคัญเป็นอันดับ 1,2,3...

3. ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control : C) โดยการร่วมกันคิดหาวัตถุประสงค์กลุ่มเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (KPI) กลวิธีดำเนินกิจกรรม ระยะเวลา งบประมาณและแหล่งงบประมาณ ให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ พบว่า แกนนำวัยรุ่นได้ร่วมกันเลือกแผนงานที่จะนำไปปฏิบัติในชุมชน จำนวน 6 แผนงาน ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แผนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตำบลปากกลาง เข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
1. แผนงานด้านการ เฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง วัยรุ่น กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ชุมชน	1. เพื่อเฝ้าระวัง ค้นหา และคัด กรองวัยรุ่นกลุ่ม เสี่ยง/กลุ่มดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ชุมชน 2. เสริมสร้าง ความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดีในการ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ชุมชน	วัย รุ่น ก ลุ่ม เสี่ยง /กลุ่มดื่ม เค รื่ อ ง ดื่ ม แอลกอฮอล์ใน ชุมชน ในพื้นที่ จำนวน 1,395 คน	ตำบลปากกลาง 7 หมู่บ้าน	1. วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง/ กลุ่มดื่ม ร้อยละ 80 ได้รับการคัดกรอง ตามแบบคัดกรอง ประสบการณ์ในการ ใช้ยาสูบ สุรา และ สารเสพติด (ASSIST.) และแบบ แบบคัดกรองผู้มี ปัญหาการดื่ม แอลกอฮอล์ (AUDIT) 2. วัยรุ่นที่ดื่มแบบ เสี่ยงและเสี่ยงต่ำ ได้รับการส่งต่อเพื่อ บำบัดรักษาด้วย โปรแกรมสติบำบัด	1. จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อ เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรื กฎหมายเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และ บุหรื 2. ค้นหาและคัดกรองวัยรุ่นผู้ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้แบบคัด กรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติด (ASSIST.) และ แบบแบบคัดกรองผู้มีปัญหาการดื่ม แอลกอฮอล์ (AUDIT)	ธันวาคม 2562 เป็นต้นไป	1. กองทุน หลักประกัน สุขภาพตำบล ปากกลาง 2. ศูนย์วิจัย ปัญหาสุรา (ศวส.)	-ผู้นำชุมชน -อบต. -ชมรม อสม. -โรงเรียน -รพ.สต. -สภาเด็กและ เยาวชนตำบล ปากกลาง
2. แผนงานด้านการ บำบัดรักษา วัยรุ่น กลุ่มเสี่ยงและกลุ่ม ดื่มแอลกอฮอล์	เพื่อบำบัดรักษา วัยรุ่นที่มี พฤติกรรมดื่ม	วัยรุ่นที่มี พฤติกรรมดื่ม แบบเสี่ยงและ	ตำบลปากกลาง 7 หมู่บ้าน	วัยรุ่นที่มีพฤติกรรม ดื่มแบบเสี่ยงและ เสี่ยงต่ำได้รับการ บำบัด ร้อยละ 80	1. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกลวิธีและ โปรแกรมที่ใช้ในการบำบัด	มกราคม- มีนาคม 2563	1. กองทุน หลักประกัน สุขภาพตำบล ปากกลาง	-ผู้นำชุมชน -อบต. -ชมรม อสม. - โรงเรียน

ตารางที่ 12 (ต่อ)

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	แบบเสี่ยงและเสี่ยงต่ำด้วยโปรแกรมสติบำบัด	เสี่ยงต่ำจำนวน 50 คน			2. ดำเนินการบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัดจำนวน 8 ครั้งและติดตาม 3 ครั้ง ตามโปรแกรม 3. ส่งต่อวัยรุ่นผู้มีปัญหาการดื่มแบบอันตรายหรือติด เข้ารับการบำบัดรักษา ณ คลินิกฟ้าใหม่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว		2. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)	-รพ.สต. -สภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง -รพร.ปัว
3. แผนงานด้านการติดตามหลังบำบัดการฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต	1. เพื่อติดตามประเมินผลหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่น 2. เพื่อส่งเสริมทักษะอาชีพ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	1. วัยรุ่นผู้ผ่านโปรแกรมสติบำบัด 60 คน 2. วัยรุ่นกลุ่มสนใจ จำนวน 100 คน	ตำบลปากกลาง 7 หมู่บ้าน	1. วัยรุ่นผู้ผ่านโปรแกรมสติบำบัด 60 คน ได้รับการติดตามและฟื้นฟูสภาพ ร้อยละ 100 2. วัยรุ่นกลุ่มสนใจจำนวน 100 คน ได้รับการฝึกทักษะอาชีพร้อยละ 80	1. ผู้ปกครองหรือญาติ ผู้นำชุมชน ผู้นำชนเผ่า ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้เกิดความมั่นใจในตัวเอง ส่งเสริมและให้กำลังใจ 2. กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน คู่บัดดี้ เพื่อให้มีพลังใจ และไม่กลับไปดื่ม 3. ส่งเสริมอาชีพ และส่งเสริมการทำงานอดิเรก การหารายได้เสริมตามความถนัด 4. การติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้คำแนะนำ เสริมกำลังใจทั้งวัยรุ่นและครอบครัว 5. จัดระบบติดตามทางออนไลน์ ในกรณีที่วัยรุ่นไม่อยู่อาศัยในชุมชน	เมษายน 2563 เป็นต้นไป	1. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากกลาง 2. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)	-ผู้นำชุมชน -อบต. -ชมรม อสม. -โรงเรียน -รพ.สต. -สภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง -รพร.ปัว

ตารางที่ 12 (ต่อ)

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
4. แผนงานกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่	เพื่อสร้างมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่	วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง และประชาชนตำบลปากกลาง	ตำบลปากกลาง 7 หมู่บ้าน	ตำบลปากกลางมีมาตรการทางสังคมในการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่	1. รวบรวมมาตรการทางสังคม กฎระเบียบระดับชุมชนที่มีอยู่เดิม 2. สร้าง/ปรับปรุงมาตรการ กฎระเบียบที่มีอยู่ ให้ได้มาตรการใหม่ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน 3. ทำการประชาสัมพันธ์ทุกหมู่บ้าน 4. ประกาศใช้มาตรการ	กุมภาพันธ์ 2563	1. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากกลาง 2. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ศวส.	-ผู้นำชุมชน -อบต. -ชมรม อสม. -ตำรวจ -โรงเรียน -รพ.สต. -สภาเด็กและเยาวชน
5. แผนงานจุดตรวจจุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน	เพื่อป้องกันปราบปราม ระวังเหตุ และตักเตือนผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย มาตรการชุมชนในตำบลปากกลาง	วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง และประชาชนตำบลปากกลาง	ตำบลปากกลาง 7 หมู่บ้าน	ผู้นำชุมชนร่วมตั้งจุดตรวจเวรยามตอนกลางคืน 2 ครั้ง/เดือน	1. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนช่วยสอดส่องดูแลและแจ้งเหตุ แจ้งแหล่งมั่วสุม 2. ประสานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ สภ.ปว. สำนักงานการศึกษาเขตพื้นที่ ปว. (สปพ.) ทหาร ปกครอง อปพร. ผู้นำชุมชนเพื่อร่วมทีมสอดตรวจพื้นที่ ในจุดเสี่ยงช่วงเทศกาลต่าง ๆ 3. ดำเนินการตั้งจุดตรวจตามแผนปฏิบัติการ 4. ประเมินผล	มกราคม 2563 เป็นต้นไป	องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง	-ผู้นำชุมชน -อบต. -ชมรม อสม. -ตำรวจ -โรงเรียน -ทหาร -อปพร.
6. แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อม	เพื่อลดโอกาส และปัจจัยเสี่ยง	ประชาชนตำบลปากกลาง	ตำบลปากกลาง 7 หมู่บ้าน	ลดโอกาสและปัจจัยเสี่ยงต่อการเข้าถึง	1. การสนับสนุนให้มีการเล่นกีฬา ด่านยาเสพติดในกลุ่มเยาวชน /	มกราคม 2563	1. กองทุนหลักประกัน	ผู้นำชุมชน/อบต./ชมรม อสม./

ตารางที่ 12 (ต่อ)

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
สร้างสรรค์ที่เพื่อลด สร้างสรรค์ที่เพื่อลด ความเสี่ยงต่อการ เข้าถึงเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์สำหรับ วัยรุ่น	ต่อการเข้าถึง แอลกอฮอล์ของ วัยรุ่น			แอลกอฮอล์ของ วัยรุ่น ร้อยละ 60	วัยรุ่น อย่างต่อเนื่อง 2. ขอความร่วมมือร้านค้าที่จำหน่าย แอลกอฮอล์ โรงกลั่นสุราชุมชน ให้ ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด 3. ส่งเสริมให้เกิดร้านค้าปลอด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน 4. รณรงค์เทศกาลต่าง ๆ ปลอด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 5. จัดเวทีกิจกรรมเพื่อให้วัยรุ่นได้มี โอกาสแสดงออกถึงความสามารถ ของตนเอง 6. จัดค่ายพัฒนาทักษะและคุณภาพ ชีวิตวัยรุ่น 7. กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์อัน ดีในครอบครัว ครอบครัวอบอุ่น 8. สนับสนุนกิจกรรมสภาเด็กและ เยาวชน เพื่อช่วยเหลือดูแลกันใน ลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน 9. การยกย่องเชิดชูเกียรติวัยรุ่นที่ไม่ ยุ่งเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่มี ประวัติดีเด่นในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็น บุคคลต้นแบบแก่ผู้อื่น	เป็นต้นไป	สุขภาพตำบล ปากกลาง 2. ศูนย์วิจัย ปัญหาสุรา (ศวส.)	โรงเรียน/รพ.สต./ สภาเด็กและ เยาวชนตำบลป่า กลาง

จากแผนปฏิบัติการที่เยาวชนและชุมชนร่วมกันกำหนดขึ้น ก่อนที่จะนำสู่การปฏิบัติในชุมชน ทีมวิจัยได้ทำการเตรียมความพร้อมให้แก่แกนนำชุมชน โดยเชิญภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มาร่วมรับฟังและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผนให้สมบูรณ์ โดยจัดเวทีขึ้นในวันที่ 17 พฤศจิกายน 2562 ณ ห้องประชุม อบต.ปากกลาง โดยมีแกนนำชุมชน และองค์กรต่าง ๆ เข้าร่วม จำนวน 50 คน ประกอบด้วย แกนนำชุมชน และวัยรุ่น 36 คน ตำรวจ 1 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 6 คน ครู 3 คน เจ้าหน้าที่ อบต.ปากกลาง 4 คน โดยแกนนำชุมชนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับ การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกเรือ艇 แอลกอฮอล์ในประเด็น ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และทักษะการป้องกันตนเองจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย นางสาวกานต์ ศิริสันติกุล และ นางปิ่นปิ่นธน์ ชาญมณีเวช พยาบาลวิชาชีพ จาก รพ.สต.ปากกลาง

2. สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลกระทบจากการดื่ม ในพื้นที่ตำบลปากกลาง โดย นายประวันวิทย์ คณิตสากล ผู้ใหญ่บ้านจวน หมู่ที่ 4

3. การแนะนำโปรแกรมสติบำบัด โดย นางสาวดาวเรือง อินปัญญา นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการและนักสติบำบัด จาก รพ.สต.ปากกลาง

4. การแนะนำการดำเนินงานคลินิกให้คำปรึกษายาเสพติดของ รพ.สต.ปากกลาง โดย นางสาวกานต์ ศิริสันติกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

5. การวิพากษ์และเติมเต็มแผนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวร้ายตำบลปากกลาง เข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ และแนวทางการนำไปดำเนินการในชุมชน โดยบูรณาการไปกับ กิจกรรมของหน่วยงาน องค์กร และกิจกรรมตามความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณีของชุมชน

ผลจากการเตรียมความพร้อมของชุมชน จากการสังเกตและสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการของทีมวิจัย พบว่า ชุมชนมีความสนใจ ร่วมมือในการให้ข้อมูลในบางประเด็นที่นักวิจัยยังค้นไม่พบ และได้ร่วมกันให้ข้อเสนอแนะในการนำแผนไปปฏิบัติ และยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน โดยกำหนดวันเริ่มปฏิบัติการตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2562 เป็นต้นไป

2. การนำแผนกลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวร้ายเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ไปปฏิบัติในชุมชน

การนำรูปแบบฯและแผนไปปฏิบัติในชุมชน มีขั้นตอนและผลการดำเนินงานในแต่ละแผนงาน ดังนี้

1. แผนงานด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง ยูวร้ายกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

แผนงานด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง ยูวร้ายกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรองยูวร้ายกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน 2) เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดีในการป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกเรือ艇 แอลกอฮอล์ในชุมชน โดยแบ่งกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1.1 กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรื กฎหมายเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และบุหรื ให้กับผู้นำ/แกนนำชุมชน ผู้สูงอายุ เจ้าของสถานประกอบการ แกนนำกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน จำนวน 400 คน โดยบูรณาการความร่วมมือกับโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชน ของ อบต.ปากกลาง และโครงการโรงเรียนสีขาว ของโรงเรียนมัธยมปากกลาง

ดำเนินการจัดกิจกรรมในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2563 ณ สโมสรองค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง พิธีเปิดโดย นายประกอบ แสพทรงศิริ นายก อบต.ปากกลาง วิทยากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน และครู 2 คน เนื้อหาการอบรมมีหัวข้อ ดังนี้

1.1.1 ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วิทยากรโดย นางศุภกานต์ ศิริสันติกุล และนางปิ่นปิ่นนธ์ ชาญมณีเวช พยาบาลวิชาชีพจาก รพ.สต.ปากกลาง

1.1.2 พระราชบัญญัติพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 วิทยากรโดย นายอิสราภาพ มาเรือน นักวิชาการสาธารณสุข

1.1.3 ทักษะการป้องกันตนเองจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ วิทยากรโดย นายประวันวิทย์ คณิตสากล และครูจากโรงเรียนมัธยมปากกลาง

1.1.4 กีฬาและนันทนาการเพื่อการห่างไกลเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ วิทยากรโดย นายสุภาพปัญญา รองปลัด อบต.ปากกลาง นายสมพงษ์ ทิวานันท์ ผู้ใหญ่บ้านสวนทราย นายประวันวิทย์ คณิตสากล ผู้ใหญ่บ้านจุน และนายทวีศักดิ์ กิตติยงกุล เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อบต.ปากกลาง

หลังจากเสร็จสิ้นการอบรมในด้านเนื้อหาวิชาการแล้ว ภาควิชาได้จัดให้มีการแข่งขันกีฬา มหาสนุกและกีฬาพื้นบ้านเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์และความสามัคคีระหว่างหน่วยงาน ครอบครัว ชนเผ่า และระหว่างกลุ่มวัยรุ่นด้วย

ทีมวิจัยได้ประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน พบว่า มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประชาชน กลุ่ม องค์กร หน่วยงานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี ผู้ร่วมกิจกรรมได้รับความรู้และมีความสุข สนุกสนาน กับการเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้น

1.2 กิจกรรมการค้นหาและคัดกรองวัยรุ่นผู้ดื่มโดยใช้แบบคัดกรองประสบการณ์ในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และแบบแบบคัดกรองผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) ดำเนินการดังนี้

1.2.1 ทีมวิจัยจัดการประชุมชี้แจงแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลปากกลาง จำนวนหมู่บ้านละ 5 คน รวมจำนวน 35 คน เพื่อฝึกปฏิบัติการใช้แบบคัดกรองประสบการณ์ในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และแบบแบบคัดกรองผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT)

1.2.2 ทีมวิจัยนำรายชื่อวัยรุ่นผู้มีประสบการณ์ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่จากโปรแกรม Hos_xp PCU ของ รพ.สต.ปากกลาง มาสรุปร่วมกับ อสม.และคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง ให้มีข้อมูลที่ตรงกัน โดยพบว่ามียัรุ่นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ จำนวน 365 คน

1.2.3 นำรายชื่อวัยรุ่นจำนวน 365 คน ให้ อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการคัดกรองด้วยแบบคัดกรองประสบการณ์ในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผลจากการคัดกรองด้วยแบบ ASSIST. พบว่า มียัรุ่นได้รับการคัดกรอง 281 คน คิดเป็นร้อยละ 76.98 ไม่ได้รับการคัดกรอง จำนวน 84 คน ร้อยละ 23.01 เนื่องจากไม่อยู่ในพื้นที่และไม่ให้ความร่วมมือ โดยมีผลการคัดกรอง ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ผลการคัดกรองวัยรุ่นตำบลปากกลาง ด้วยแบบคัดกรองประสบการณ์ในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ

ที่	ผลการคัดกรอง	ก่อนดำเนินการ			แนวทางดำเนินการบำบัด
		คะแนนการคัดกรอง	จำนวน	ร้อยละ	
1	เสียงต่ำ	0 - 10	260	92.52	ไม่ต้องให้การบำบัด/ ให้การบำบัดแบบสั้น
2	เสียงปานกลาง	11 - 26	21	7.48	ให้การบำบัดแบบสั้น
3	เสียงสูง	27 +	0	0.00	บำบัดแบบเข้มข้น (ส่งต่อ)

จากตารางที่ 13 พบว่า วัยรุ่นตำบลปากกลาง มีผลการคัดกรองการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับเสียงต่ำ จำนวน 260 คน ร้อยละ 92.52 เสียงปานกลาง จำนวน 21 คน ร้อยละ 7.48 โดยไม่พบวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงสูง

2. แผนงานด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แผนงานด้านการบำบัดรักษา มีวัตถุประสงค์เพื่อบำบัดรักษาวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมดื่มแบบเสี่ยงและเสียงต่ำด้วยโปรแกรมสติบำบัด โดยหลังจากที่ได้ผลการคัดกรองวัยรุ่นตำบลปากกลางด้วยแบบคัดกรองประสบการณ์ในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ ทีมวิจัย และ ชมรม อสม.ตำบลปากกลาง ได้นำเสนอข้อมูลต่อผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง และอบต.ปากกลาง เพื่อทราบและขออนุญาตทำการบำบัดกลุ่มวัยรุ่น โดยกำหนดแนวทางการนำวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่ำและมีความเสี่ยงปานกลาง และมีความสมัครใจเข้าสู่กระบวนการบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด โดยมีวัยรุ่นสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 50 คน แบ่งสมาชิกกลุ่มละ 10 คน จำนวน 5 กลุ่ม ซึ่งจะเน้นการทำสติบำบัดแบบกลุ่มเป็นสำคัญ โดยมีกระบวนการ 8 ครั้ง ตาม core process และติดตาม 3 ครั้ง เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 10 มกราคม 2563 ตามโปรแกรม ดังนี้

กระบวนการที่	หัวข้อ	ประเด็นเนื้อหา
1	การจัดการกับความ ว้าวุ่นใจ (การฝึกสมาธิ)	- ตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง - อารมณ์และความเครียดรวมทั้งผลต่อร่างกายและจิตใจ - สมาธิสามารถลดความว้าวุ่นใจและหยุดความคิดที่จะนำไปสู่ความอยาก
2	ดำเนินชีวิตด้วยความ สงบ (การฝึกสติใน ชีวิตประจำวัน)	- สติจะช่วยให้เราดำเนินชีวิตด้วยความสงบช่วยวางแผนชีวิตในการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นภายนอกและลดอารมณ์ต่างๆ ที่เป็นตัวกระตุ้นภายใน - สติตามสภาวะการณ์ภายนอก (กาย) และภายใน (จิต)
3	รู้จักปล่อยวางอารมณ์ และความอยาก(การฝึก ดู ความรู้สึกทั่วร่างกาย)	- มีสติและปล่อยวางความรู้สึกบนร่างกาย (Body scan) - มีสติและปล่อยวางความรู้สึกในจิต (Focusing) “ฉันเห็นความโกรธ ≠ ฉันโกรธ” จะช่วยในการจัดการกับตัวกระตุ้นภายในและความอยาก

กระบวนการที่	หัวข้อ	ประเด็นสำคัญ
4	รู้ทันความคิดและปล่อยวาง (การฝึกติดป้ายความคิด)	- มีสติรู้ความคิด ช่วยให้แยกความคิดจากความจริง - มีสติแยกความคิดที่มากับความยุ่งยากในชีวิตและเรียนรู้ที่จะปล่อยวาง “ฉันมีความคิด ≠ ฉันเป็นอย่างที่คิดหรือมันเป็นอย่างที่ฉันคิด” จะช่วยในการจัดการกับตัวกระตุ้นภายใน
5	ทบทวนสัมพันธภาพใหม่ (การปล่อยวางความคิดลบและช่วยให้มองเห็นความเป็นจริงด้านบวกของสัมพันธภาพ)	- สัมพันธภาพมีผลโดยตรงจากความคิดของเราอีกฝ่าย - การใคร่ครวญสัมพันธภาพอย่างมีสติ จะช่วยให้เราเข้าใจสัมพันธภาพตามความเป็นจริงยิ่งขึ้นและปรับปรุงสัมพันธภาพซึ่งเป็นที่สำคัญของตัวกระตุ้นภายใน
6	ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น (การฝึกทักษะการสื่อสารอย่างมีสติ)	- ปัญหามากมายที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารทางลบโดยไม่รู้ตัว - การสื่อสารอย่างมีสติ ช่วยให้จัดการชีวิตได้ดีขึ้นและลดตัวกระตุ้นภายใน
7	เมตตาและให้อภัย (การฝึกสติเมตตา)	- เมตตาตนเองช่วยให้เรารู้สึกมั่นคง ที่จะยอมรับประสบการณ์ที่เจ็บปวด - เมตตาผู้อื่นช่วยลดความขุ่นเคืองใจ และทำให้จิตเปิดกว้าง
8	ชีวิตต้องเดินหน้า (การวางแผนการปรับตัวในระยะยาว)	- รู้ทันถึงความเครียด ซึมเศร้า และการติดแอลกอฮอล์ อาการที่จะกลับมาเยือนเราได้อีก - การเจริญสติจะช่วยรักษาสมดุลของชีวิตและป้องกันการกลับมาป่วยซ้ำ
9	ติดตาม	- เยี่ยมเสริมพลัง (1 เดือน)
10	ติดตาม	- เยี่ยมเสริมพลัง (3 เดือน)
11	ติดตาม	- เยี่ยมเสริมพลัง (6 เดือน)

ผลจากการดำเนินงานบำบัดรักษาวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยโปรแกรมสติบำบัด ดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 สถานภาพส่วนบุคคลของวัยรุ่นตำบลที่เข้าโปรแกรมสติบำบัด

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1) ชาย	27	54.00
2) หญิง	23	46.00
รวม	50	100.00
2. อายุ		
13 – 16 ปี	33	66.00
17 – 19 ปี	17	34.00
รวม	50	100.00
3. ระดับการศึกษา		
1) ประถมศึกษา	7	14.00

ตารางที่ 14 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
2) มัธยมศึกษาตอนต้น	26	52.00
3) มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช.	17	34.00
รวม	50	100.00
4. ผลการคัดกรอง		
1) เสี่ยงต่ำ	29	58.00
2) เสี่ยงปานกลาง	21	42.00
รวม	50	100.00

จากตารางที่ 14 พบว่า วัยรุ่นตำบลที่เข้ากระบวนการบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.00 อายุ 13 3 16 ปีร้อยละ 66.00 ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 52.00 ผลการคัดกรองเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 58.00

ตารางที่ 15 ผลการติดตามวัยรุ่นตำบลปากกลางภายหลังเข้ากระบวนการบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด (n=50)

ที่	ผลการคัดกรอง	คะแนนการคัดกรอง	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ		หมายเหตุ
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1	ไม่มีความเสี่ยง	0	0	0.00	16	32.00	ปฏิบัติตามตนงดดื่มตลอดชีวิต
2	เสี่ยงต่ำ	0 - 10	29	58.00	22	44.00	
3	เสี่ยงปานกลาง	11 - 26	21	42.00	12	24.00	
4	เสี่ยงสูง	27+	0	0.00	0	0.00	

จากตารางที่ 15 ผลการติดตาม พบว่า ภายหลังเข้ากระบวนการบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด วัยรุ่นตำบลปากกลางที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม ไม่มีความเสี่ยง โดยปฏิบัติตามตนงดดื่มแอลกอฮอล์ตลอดชีวิต จำนวน 16 คน ร้อยละ 32.00 มีความเสี่ยงต่ำ จำนวน 22 คน ร้อยละ 44.00 และมีความเสี่ยงปานกลาง จำนวน 12 คน ร้อยละ 24.00

นอกจากการใช้โปรแกรมสติบำบัดแล้ว ยังได้ใช้ระบบชุมชนบำบัด โดยผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำรายบุคคล รายครอบครัว และให้ผู้นำตระกูลเชื่อว่ากล่าวตักเตือน และใช้มาตรการทางสังคมเข้ามาควบคุมพฤติกรรมของสมาชิก โรงเรียนยังได้ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยรูปแบบต่าง ๆ เช่น ชมรมเพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมดนตรี วงโยธวาทิต กิจกรรมกีฬา กิจกรรมค่ายพุทธบุตร และองค์การบริหารส่วนตำบลได้จัดทำโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับตำบล ประจำปี 2563 ซึ่งมีส่วนช่วยขัดเกลาให้วัยรุ่นกลุ่มนี้ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อีกทางหนึ่งด้วย

ปัญหาและอุปสรรค คือ ผู้ปกครองยังไม่เข้าใจโปรแกรมสติบำบัดอย่างถ่องแท้ และมีความวิตกกังวลว่าบุตรหลานของตนจะถูกตีตราว่าเป็นผู้ติดยาจนต้องรับการบำบัด เนื่องจากมีคำว่าบำบัดอยู่

ด้วย ข้อเสนอแนะ คือ การให้เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นนักสถิติมาประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจว่าโปรแกรมการบำบัดที่ดำเนินการอยู่มีขั้นตอนการปฏิบัติอย่างไร และให้ความมั่นใจว่าหากผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนจะสามารถลด ละ เลิกเครื่องดัดแอลกอฮอล์ได้ และในระยะแรกทีมวิจัยได้ให้ผู้ปกครองหรือญาติเข้าร่วมกระบวนการด้วยเพื่อทำความเข้าใจในระบบและเป็นการให้กำลังใจวัยรุ่น นอกจากนี้ทีมวิจัยได้ปรับชื่อโปรแกรมสถิติบำบัด เป็นโปรแกรมสถิติเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อลดความวิตกกังวลของวัยรุ่นและผู้ปกครอง

3. แผนงานด้านการติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิต

แผนงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิต มีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นผู้ผ่านการบำบัด รวมถึงกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ได้เข้ารับการบำบัดด้วยเพื่อให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพไปพร้อม ๆ กัน เป็นบทบาทหน้าที่ของทีมนสวชิพประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อบต.ปากกลาง เจ้าหน้าที่ปกครอง รพ.สต.ปากกลาง ครู กศน. ตำรวจ และชมรมอสม.ตำบลปากกลาง โดยร่วมกันวางแผนการฟื้นฟูฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต 2 ลักษณะ ดังนี้

3.1 การติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ เป็นการเยี่ยมแบบเสริมพลังให้กับผู้ปกครองหรือญาติเพื่อร่วมกันช่วยเหลือและส่งเสริมให้กำลังใจวัยรุ่นผู้ผ่านการบำบัด และสอดส่องดูแลพฤติกรรมเพื่อไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดัดแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง โดยการติดตามเยี่ยมบ้านจะดำเนินการทั้งทางตรงและทางอ้อม การเยี่ยมทางตรงด้วยการไปเยี่ยมบ้านเพื่อสอบถามโดยตรงจากวัยรุ่นจากผู้ใกล้ชิดหรือญาติ ส่วนการเยี่ยมทางอ้อมด้วยการติดตามเสริมกำลังใจผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก หรือการโทรศัพท์ และติดตามสอบถามจากครูประจำชั้น โดยกลวิธีการสำคัญ คือ การบูรณาการไปกับกิจกรรมการเยี่ยมบ้านของทีมนมอรรบกรวิ การเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเยี่ยมผู้สูงอายุของ ชมรมอสม. และรพ.สต. ปากกลาง โดยพยายามไม่ให้วัยรุ่นรู้สึกว่าการถูกติดตาม มุ่งเน้นการพูดคุย ให้คำแนะนำเสริมกำลังใจทั้งวัยรุ่นและครอบครัว เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดมีพลังใจเข้มแข็ง ครอบครัวอบอุ่น สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปได้ โดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดัดแอลกอฮอล์อีก ผลจากการดำเนินงานทีมนสวชิพทำการเยี่ยมบ้านวัยรุ่นผู้ผ่านการบำบัดได้ ร้อยละ 100

3.2 การส่งเสริมการสร้างงาน สร้างอาชีพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยบูรณาการไปกับโครงการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพของ กศน. โรงเรียน และ อบต.ปากกลาง ซึ่งมุ่งส่งเสริมอาชีพของประชาชนตำบลปากกลาง ให้มีรายได้เสริมจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยทีมวิจัยได้ประสานงานเพื่อให้วัยรุ่นได้เข้าไปมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการฝึกอาชีพด้วย มีกิจกรรมการดำเนินงาน ได้แก่ การเพาะเห็ดนางฟ้า นางรม เริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2563 วิทยากรโดยทีมวิทยากรจาก กศน. เป็นผู้ฝึกสอน และ อบต.ปากกลางเป็นจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการ หลักสูตร 5 วัน โดยมีวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรม 53 คน ร่วมกับกลุ่มผู้ปกครอง อสม. และประชาชนทั่วไป และเมื่อฝึกอบรมเสร็จสิ้นได้มีการจัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจเพาะเห็ด และนำก้อนเห็ดที่เพาะไปดูแลและเก็บผลผลิตจำหน่ายในชุมชน ในราคา กิโลกรัมละ 70 บาทเพื่อหารายได้เข้ากลุ่ม และหมุนเวียนรายได้เพื่อเป็นอาชีพเสริมให้แก่สมาชิก

4. แผนงานกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่

แผนงานกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไข

ปัญหาวัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่ และ 2) เพื่อปรับปรุงกฎ ระเบียบชุมชนที่มีอยู่เดิมให้มีความทันสมัยและเป็นแนวทางเดียวกัน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

4.1 กิจกรรมการจัดทำประชาคมรายหมู่บ้าน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยทีมวิจัยได้ร่วมประชุมทีมผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้านเพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ของการทำมาตรการชุมชน เพื่อบังคับใช้ร่วมกับกฎหมาย เพื่อให้คนในชุมชนอยู่ร่วมกันโดย ปกติสุข

4.2 ทีมวิจัยและชุมชนร่วมกันยกร่างมาตรการ/กฎ/ระเบียบของชุมชน โดยนำเอา กฎระเบียบของแต่ละหมู่บ้านที่มีอยู่เดิมมาปรับปรุงและบูรณาการเข้าด้วยกัน และสอดคล้องมาตรการ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปในกฎ ระเบียบชุมชน

4.3 นำกฎ ระเบียบชุมชนที่ปรับปรุงแล้วเข้าสู่การประชุมประจำเดือนของแต่ละหมู่บ้าน เพื่อให้ที่ประชุมวิพากษ์ แก้ไข เพิ่มเติมให้สมบูรณ์ ซึ่งชุมชนมีความเห็นร่วมกันและลงมติรับรองมาตรการที่ กำหนดขึ้น

4.4 นำมาตรการชุมชนตำบลปากกลางเสนอต่อที่ประชุมสภา อบต.ปากกลางเพื่อลงมติให้ความ เห็นชอบ

4.5 จัดทำเป็นมาตรการชุมชนตำบลปากกลาง และประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563 เป็นต้นมา

ผลจากการดำเนินงานชุมชนได้กำหนดมาตรการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในชุมชน และมาตรการอื่น ๆ เพื่อความสงบสุขของชุมชน จำนวน 8 ข้อ ดังนี้

มาตรการชุมชนตำบลปากกลาง

1. ห้ามมิให้ผู้ใดจับกลุ่มตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ก่อความเดือดร้อนรำคาญให้กับชุมชน โดยกระทำการ ใด ๆ ที่ก่อให้เกิดเสียงดัง เช่น ตั้งวงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือเปิดเครื่องเสียงดังเกินไป ทั้งนี้ยกเว้นงาน พิธีต่าง ๆ

2. ในยามวิกาล ห้ามเยวชนและวัยรุ่น มั่วสุมและส่งเสียงดังในที่สาธารณะ กรณีฝ่าฝืน คณะกรรมการจะทำการตักเตือนและแจ้งผู้ปกครองทราบ หรือเอาผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้

3. กรณีมีการจัดงานเลี้ยงรื่นเริงในหมู่บ้านให้ปิดเครื่องกำเนิดเสียงและงดใช้เสียงเวลา 22.00 น.

4. ห้ามมิให้ผู้ใดขับรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ รวมถึงรถอื่น ๆ ขับลักษณะเสียงดัง ประมาท หวาดเสียว อันน่าจะเกิดอันตรายต่อชุมชนและทรัพย์สินของบุคคลอื่น ๆ จะต้องถูกปรับ 500 บาท/ครั้ง

5. ห้ามมิให้ผู้ใดยิงปืน จุดประทัด หรืออื่น ๆ ที่ทำให้เกิดเสียงดัง เดือดร้อนรำคาญ โดยไม่มีเหตุ อันควร จะต้องถูกปรับครั้งละ 500 บาท

6. ห้ามมิให้ผู้ใดลักทรัพย์ของผู้อื่นหรือทรัพย์สินในหมู่บ้าน จะถูกปรับตามมูลค่าทรัพย์สินและ ถูกดำเนินการตามกฎหมาย

7. ผู้ใดทำลายทรัพย์สินของทางราชการ สมบัติสาธารณะ หรือกระทำความผิดอันเป็นอันตรายต่อการ สัตถุรไปมาในที่สาธารณะ จะต้องชดใช้ทรัพย์สินนั้น ๆ ตามที่เสียหายทั้งหมด หากไม่ปฏิบัติตามจะถูกส่ง ตัวให้เข้าหน้าที่ตำรวจดำเนินคดีตามกฎหมาย

8. ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน นายก อบต. สมาชิก อบต. สมาชิก อบพร. คณะกรรมการหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าพนักงานปกครอง และ อส. มีอำนาจ หน้าที่ ตั้งเวร ยามและจุดตรวจ เพื่อสำรวจ ตรวจสอบ ตรวจตราพื้นที่ และบุคคลที่ต้องสงสัยในความประพฤติ โดย หมุนเวียนไปในแต่ละหมู่บ้านและจุดเสี่ยงที่ได้รับรายงาน รวมถึงจับกุมผู้กระทำความผิดอย่างเด็ดขาดในทุก ๆ

ข้อ ตามประชาคมครั้งนี้

ผลจากการมีมาตรการทางสังคมช่วยให้ชุมชนได้มีเครื่องมือในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม และแก้ไขต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น และเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้บังคับควบคุมไปกับกฎหมาย โดยเฉพาะผู้นำชุมชนจะใช้เป็นเครื่องมือในการตั้งจุดตรวจเวรยามตอนกลางคืน การตักเตือนกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงานที่มั่วสุมเสพยาเสพติด ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

5. แผนงานจุดตรวจ จุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน

แผนงานจุดตรวจ จุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อป้องปราม ปรามปราม ระวังเหตุ และตักเตือนผู้ฝ่าฝืนกฎหมายหรือมาตรการชุมชนในตำบลปากกลาง จำแนกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

5.1 ชุดปฏิบัติการชุมชน ดำเนินการโดยผู้นำชุมชนจำนวนหมู่บ้านละ 8 คน รวม 7 หมู่บ้าน จำนวน 65 คน โดยมีกำนันตำบลปากกลางเป็นประธาน สารวัตรกำนัน ผู้ช่วยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นคณะทำงาน โดยการตั้งด่านและลาดตระเวนตรวจตราในเวลากลางคืนจะแบ่งกำลังออกเป็น ชุด ๆ ละ 8 คน จำนวน 7 ชุด และสลับสับเปลี่ยนกันไปตามแผนที่กำหนดไว้ กำหนดการสุมตั้งจุดตรวจ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยจุดตรวจและวัน เวลา ในการออกตรวจจะไม่มีภาระงานให้ประชาชนทราบล่วงหน้า จะรับทราบเฉพาะหัวหน้าชุดและคณะกรรมการเท่านั้น โดยจุดตรวจจะเน้นบริเวณทางแยกของถนนสายหลัก สายรอง สถานที่ที่มั่วสุมในชุมชน และกรณีได้รับรายงานว่ามีการเคลื่อนไหวของบุคคลภายนอกอย่างผิดปกติ มีพิรุณ คาดว่าจะเข้ามาซื้อขายหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือมั่วสุมต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ตำบลปากกลาง โดยเมื่อพบบุคคลทั้งภายนอกและภายในพื้นที่เข้าออกยามวิกาลโดยไม่มีเหตุอันควร หากตรวจพบสิ่งผิดกฎหมายในตัวจะแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจให้มารับตัวไปดำเนินคดี หากไม่พบสิ่งผิดกฎหมายจะทำการตักเตือน บันทึกประวัติและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ

5.2 ชุดปฏิบัติการผสมผสาน เป็นการสนธิกำลังของสหวิชาชีพ ประกอบด้วย สำนักงาน คณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ครู ตำรวจ ทหาร เจ้าหน้าที่ปกครอง สาธารณสุข และ อส. ทำการ สุ่มตรวจในสถานที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุมต่าง ๆ ในระดับตำบลและอำเภอ ที่คาดว่าจะมีกลุ่มวัยรุ่นไปมั่วสุมเสพยาเสพติด ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ การมีเพศสัมพันธ์ โดยจะสุ่มตรวจบริเวณหอพัก แหล่งท่องเที่ยว โรงแรม ในเทศกาลต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ เทศกาลวันวาเลนไทน์ เทศกาลสงกรานต์ วันลอยกระทง เป็นต้น โดยตำบลปากกลางจะเป็นพื้นที่ที่ได้รับการสุ่มตรวจเป็นประจำทุกปี

ผลจากการดำเนินงานตั้งแต่เดือนมกราคม - ตุลาคม 2563 ดำเนินการออกตรวจจำนวน 43 ครั้ง สามารถจับกุมผู้ต้องหาเสพยาเสพติดจำนวน 3 ราย นำตัวส่งตำรวจเพื่อดำเนินคดีตามกฎหมาย และว่าได้กล่าวตักเตือน บันทึกประวัติเยาวชนที่มั่วสุมตอนกลางคืนและแจ้งผู้ปกครองและครูทราบจำนวน 13 ราย ว่ากล่าว ตักเตือนวัยรุ่นที่เมาสุราทำลายสิ่งของสาธารณะประโยชน์และเปรียบเทียบปรับ 3 ราย ทำบันทึกข้อตกลงเพื่อไกล่เกลี่ยกรณีพิพาท ทำร้ายร่างกายระหว่างวัยรุ่นตำบลปากกลางกับวัยรุ่นนอกพื้นที่ ณ สถานีตำรวจภูธรปัว จำนวน 1 ครั้ง จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนที่ออกปฏิบัติการ พบว่า สถานการณ์ การมั่วสุมยามวิกาลในสถานที่สาธารณะต่าง ๆ ในชุมชนลดลง บุคคลภายนอกพื้นที่ที่เข้ามาโดยผิดปกติ ลดลง และการดำเนินงานได้รับความร่วมมือจากประชาชนมากขึ้น ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการ ปฏิบัติหน้าที่ของผู้นำชุมชน อย่างไรก็ตามพบปัญหาและอุปสรรค คือ กรณีพบการมั่วสุมต้มแอลกอฮอล์ใน สถานที่ส่วนบุคคล ผู้นำชุมชนไม่มีอำนาจเข้าไปทำการตรวจค้น ว่ากล่าว ตักเตือนได้ ข้อเสนอแนะคือ ผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือในการช่วยผู้นำชุมชนสอดส่องดูแลชุมชน และประชาชนควรร่วมมือกันในการแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับแหล่งมั่วสุมให้เจ้าหน้าที่ทราบ

6. แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อลดโอกาสและปัจจัยเสี่ยงต่อการเข้าถึงแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นได้ร่วมกับชุมชน หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

6.1 การรณรงค์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเทศกาลปีใหม่ วันที่ 26 ธันวาคม 2562 - 1 มกราคม 2563 ซึ่งจะมีการละเล่นตามประเพณี มีญาติพี่น้องต่างถิ่นมาร่วมงาน และมีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก เหมาะสมสำหรับที่จะสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ โดยทีมวิจัยได้บูรณาการร่วมกับการรณรงค์ด้านสุขภาพของ รพ.สต.ปากกลาง และ ชมรม อสม.ตำบลปากกลาง และสภาเยาวชนตำบลปากกลาง กิจกรรมประกอบด้วย

6.1.1 การประกวดวาดภาพระบายสีสำหรับเยาวชน จำแนกเป็น 3 ประเภทคือ ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในหัวข้อ “วัยรุ่นตำบลปากกลางต้านภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” โดยมีผู้เข้าร่วมแข่งขันทั้งหมด 53 คน ซึ่งภาพวาดทั้ง 53 ภาพ จะถูกนำไปแสดงในงานต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในตำบลปากกลาง เพื่อเป็นเวทีแสดงออกถึงความสามารถของเยาวชน และเป็นการเชิดชูเกียรติให้แก่เยาวชนและวัยรุ่น

6.1.2 การประกวดคำขวัญต้านภัยแอลกอฮอล์ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา โดยได้คำขวัญจำนวน 6 คำขวัญ ซึ่งจะนำไปผลิตเป็นป้ายรณรงค์ใช้รณรงค์ทุกหมู่บ้าน ดังนี้

- วัยรุ่นปากกลางยุคใหม่ ใส่ใจศึกษา ห่างไกลเหล้ายา พัฒนาชุมชน
- วัยรุ่นปากกลางสร้างความสุขได้ ห่างไกลจากแอลกอฮอล์
- วัยรุ่นปากกลางอนาคตสดใส ต้องไม่ใส่ใจแอลกอฮอล์
- เด็กชาวเขาต่อต้านสารเสพติด ลด ละ เลิก แอลกอฮอล์ทุกชนิด พ้นวิกฤติเป็นอนาคต
- ประชาชนชาวเขา ด้านสิ่งมีนเมา วัยรุ่นเราไม่เอาแอลกอฮอล์
- หนุ่มสาวชาวเขา ไม่เอา ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

6.1.3 การเดินรณรงค์ต่อต้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่ โดยสภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง ได้นำป้ายไปเดินรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนผู้มาร่วมงาน แจกแผ่นพับแนะนำให้ความรู้ และขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการร้านค้าในบริเวณงานไม่ให้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงช่วยกันรักษาความสะอาดและกำจัดขยะในบริเวณงาน

6.1.4 การให้ความรู้ โดยสภาเด็กและเยาวชนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลางได้จัดนิทรรศการในบริเวณงานทุกวัน เชิญชวน ลด ละ เลิก แอลกอฮอล์ โดยใช้ป้ายประชาสัมพันธ์ การฉายหนังสั้นที่กลุ่มเยาวชนผลิตขึ้นเอง เพื่อรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้มาร่วมงานทั้งจากภายในชุมชนและนักท่องเที่ยวจากภายนอกชุมชน

6.1.5 การประกาศให้บริเวณการจัดงานเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2563 เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด โดยผู้นำชุมชนและ อบต.ปากกลางได้มีมติประชาคมของตำบล ซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมนี้เป็นครั้งแรกในรอบ 53 ปี นับตั้งแต่มีกิจกรรมปีใหม่เกิดขึ้นในตำบลปากกลาง ซึ่งเป็นผลจากความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักจนนำมาสู่ความร่วมมือ ร่วมใจให้เกิดกิจกรรมดังกล่าวขึ้น

6.2 การรณรงค์ปีใหม่อ้วเมียนปลอดแอลกอฮอล์ โดยปีใหม่อ้วเมียนตำบลปากกลางจัดขึ้นใน

วันที่ 23-25 มกราคม 2563 โดยก่อนการดำเนินงานได้มีการประชุมผู้นำทุกหมู่บ้านและได้กำหนดเขตการจัดงานปีใหม่อิวเมี่ยนเป็นเขตปลอดแอลกอฮอล์เช่นเดียวกับปีใหม่ม้ง โดยในการจัดงานได้เชิญ นายวรกิตติ ศรีทิพากร ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน เป็นประธานในพิธีเปิด ซึ่งทีมวิจัยได้ให้ข้อมูลการดำเนินโครงการ และผู้ว่าราชการ ได้มอบนโยบายเกี่ยวกับการลดละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานประเพณีต่าง ๆ ด้วย

6.3 การตั้งชมรมเยาวชนจิตอาสา โดยสภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง ได้รวบรวมสมาชิก ทำกิจกรรมจิตอาสา ร่วมกับหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ โดยมีกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ดังนี้

6.3.1 จิตอาสาพัฒนาชุมชน โดยร่วมกับ อบต.ปากกลาง โรงเรียน รพ.สต. และชมรม อสม. ทำการเก็บขยะบริเวณถนน รอบอ่างเก็บน้ำนิวซีแลนด์ ทำความสะอาดสถานที่ราชการ และที่สาธารณะ เดือนละ 1 ครั้ง และการอาสาให้ความรู้แก่น้องนักเรียนชั้นประถมศึกษา เป็นต้น

6.3.2 จิตอาสาทำหน้ากากผ้า โดยกลุ่มวัยรุ่นนำโดยสภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง ได้ประสานงานจนเกิดการรวมตัวกันของวัยรุ่นเพื่อช่วยกลุ่มสตรีแม่บ้าน ทำการตัดเย็บหน้ากากผ้าเพื่อใช้สวมป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12,000 ชิ้น แจกจ่ายให้กับประชาชนในชุมชนทุกหลังคาเรือน โดยได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์จาก อบต.ปากกลาง

6.3.3 จิตอาสาตู้ปันสุข โดยสภาเด็กและเยาวชนได้ริเริ่ม ชักชวนสมาชิก ร่วมกันจัดทำตู้ปันสุขเพื่อระดมทุนทรัพย์ สิ่งของ เครื่องใช้สำหรับอุปโภค บริโภค เพื่อแจกจ่ายให้กับผู้ยากไร้ ในช่วงภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยจัดตั้งไว้ที่ อบต.ปากกลาง และช่วยกันรับบริจาค สิ่งของจากผู้ใจบุญมาเติมตู้ปันสุขให้เต็มอยู่เสมอ

6.3.4 จิตอาสาปลูกป่า โดยกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นได้เข้าร่วมกิจกรรมการปลูกต้นไม้ในป่าชุมชนและสถานที่สาธารณะ ร่วมกับหน่วยงานราชการ กลุ่มพลังมวลชนในตำบลปากกลาง ดำเนินการในวันที่ 23 มิถุนายน 2563

6.3.5 จิตอาสาการแสดงศิลปะพื้นบ้าน โดยสภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลางพร้อมด้วยสมาชิก จะรวมตัวกันฝึกซ้อมการแสดง การละเล่นต่าง ๆ ของแต่ละชนเผ่า เพื่อรักษามรดกภูมิปัญญา และวัฒนธรรมและนำมาเผยแพร่ในโอกาสต่าง ๆ เช่น การแสดงในเทศกาลปีใหม่ม้ง ปีใหม่อิวเมี่ยน ประเพณีกินสโหลตตีพิ การแสดงในงานเทศกาลกว๋างโลกของอำเภอบัว การแสดงเพื่อต้อนรับแขกที่มาเยี่ยมชมตำบลปากกลาง การต้อนรับคณะกฐินจากกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

6.4 การจัดตั้งชมรมกีฬาเซปักตะกร้อ และชมรมฟุตบอลตำบลปากกลาง ทำการฝึกซ้อมเพื่อการออกกำลังกายและการแข่งขัน โดยได้รับการสนับสนุนการจัดการแข่งขันในตำบล ละส่งทีมไปแข่งขันในสนามต่าง ๆ ในพื้นที่อำเภอบัว

6.5 การส่งเสริมการเล่นดนตรี โดยทีมเยาวชนได้รวมตัวกันฝึกซ้อมและเล่นดนตรีโฟล์คซอง และได้เปิดทำการแสดงทุกเย็นวันศุกร์ ที่ตลาดชุมชนตำบลปากกลาง เพื่อเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และหารายได้เข้าชมรม

6.6 การผลิตสื่อ โดยเยาวชนได้ร่วมกันผลิตหนังสือ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิถีชีวิตวัยรุ่นตำบลปากกลาง และการป้องกันตนเองจากพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1 เรื่อง และใช้เป็นสื่อเผยแพร่ในพื้นที่ผ่านสื่อออนไลน์

6.7 การให้ความรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ ที่มีในชุมชน โดยมีกิจกรรมการจัดบอร์ดความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่หออประชุมประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชนให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน อสม. ได้หมุนเวียนกันให้ความรู้ในที่ประชุมประจำเดือนทุกเดือน และให้ความรู้แก่ประชาชนในละแวกที่ตนเองรับผิดชอบโดยบูรณาการเข้ากับกิจกรรมการเยี่ยมบ้านของ รพ.สต.ปากกลาง ซึ่งจะมีการตรวจเยี่ยม

และให้คำแนะนำแก่ประชาชนด้วย

6.8 การรณรงค์ลดเหล้าเข้าพรรษา จัดกิจกรรมขึ้นในวันที่ 26 มิถุนายน 2563 ณ ลานกิจกรรม อบต.ปากกลาง โดยบูรณาการไปกับโครงการต่อต้านยาเสพติด และโครงการต้านภัยไข้เลือดออกของ อบต.ปากกลาง กิจกรรมประกอบด้วย การแสดงพลังต่อต้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเดินรณรงค์ลดละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และต้านภัยไข้เลือดออกในชุมชน การแข่งขันกีฬาของเยาวชน การแข่งขันกีฬาระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ กิจกรรมการรับสมัครคนหัวใจหินผู้ร่วมบวชใจงดเหล้าเข้าพรรษา การรับสมัครคนหัวใจเหล็กงดดื่มเป็นเวลา 1 ปี และคนหัวใจเพชรผู้งดดื่มตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป เป็นต้น

6.9 การจัดกีฬาต้านยาเสพติดระดับตำบลประจำปี ๆ ละ 1 ครั้ง โดย อบต.ปากกลางและภาคีเครือข่ายภายในชุมชนให้การสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ ประกอบด้วยกีฬาพื้นบ้าน เช่น แข่งตีลูกข่าง กีฬามหาสนุก และกีฬาสาธิตอื่น ๆ เช่น ฟุตบอล เซปักตะกร้อ วอลเลย์บอลซึ่งเน้นการปลอดยาเสพติด ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

6.10 กิจกรรมด้านศาสนาป้องกันยาเสพติด โดยทีมวิจัยได้ประสานกับพระสงฆ์ประจำอาศรมจาริกตำบลปากกลางให้ทำการเทศน์ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ นอกจากนั้นได้ให้การสนับสนุนกิจกรรมการบวชสามเณรภาคฤดูร้อน โดยมีเด็กเยาวชน และวัยรุ่น เข้าร่วมกิจกรรมบวชเป็นสามเณรจำนวน 70 รูป ระยะเวลา 1 เดือน ในด้านศาสนาคริสต์ ทีมวิจัย โดยนายประวันวิทย์ คณิตสากล ซึ่งเป็นศาสนพิธีกร ได้นำเด็ก เยาวชน และวัยรุ่น ที่นับถือศาสนาคริสต์ เข้าร่วมพิธีเป็นประจำ

6.11 กิจกรรมค่ายพัฒนาทักษะและคุณภาพชีวิตวัยรุ่น เนื้อหาเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ กฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทักษะการปฏิเสธ การสร้างความเข้มแข็งทางใจ การคบเพื่อน การแก้ปัญหา และศิลปะบำบัด โดยทีมวิจัยได้สนับสนุนให้เด็ก เยาวชน และวัยรุ่นเข้ารับการอบรมใน 2 ลักษณะ คือ

6.11.1 การเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการที่ อบต.ปากกลางจัดขึ้นตามโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เมื่อวันที่ 18-19 กรกฎาคม 2563 ณ อบต.ปากกลาง โดยได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กจังหวัดน่าน

6.11.2 กิจกรรมค่ายพัฒนาทักษะและคุณภาพชีวิตวัยรุ่น ที่ทีมวิจัยจัดขึ้นร่วมกับมูลนิธิ ซี.ซี.เอฟ.เพื่อเด็กและเยาวชน ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เมื่อวันที่ 12-13 กันยายน 2563 ณ หอประชุมบ้านสวนทราย ตำบลปากกลาง โดยได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากมูลนิธิ ซี.ซี.เอฟ. และรพ.สต.ปากกลาง

สรุป แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น มีการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน มีการประสานงานไปยังภาคีเครือข่ายในและนอกชุมชนให้เห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ใช้กลวิธีอย่างหลากหลายและดัดแปลงให้เหมาะสมกับสถานการณ์ มีการระดมทุนทางสังคมในชุมชน การสนับสนุนงบประมาณจาก อบต.ปากกลางและกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากกลาง การบูรณาการกิจกรรมเข้ากับกิจกรรมของหน่วยงานในและนอกพื้นที่ ซึ่งทำให้วัยรุ่นและประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น และยังมีการขยายผลกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ตอนที่ 4 การประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไข ปัญหาวัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบล ปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยทำการประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวร่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ใน 5 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการเสริมสร้างความรู้ เจตคติ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวร่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่
2. การประเมินผลของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน แกนนำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวร่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่
3. การประเมินผลต้นทุนที่ใช้ในการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหายูวร่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่
4. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการนำแผนงาน/กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวร่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ไปปฏิบัติในชุมชน
5. แบบประเมินความพึงพอใจในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายูวร่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของยูวร่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

โดยมีผลของการประเมินในแต่ละประเด็น ดังนี้

1. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการเสริมสร้างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายูวร่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของยูวร่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของยูวร่น ตำบลปากกลาง จังหวัดน่าน ก่อนและหลังดำเนินการ

ระดับความรู้	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง ($\bar{X} = 0.68 - 1.00$)	155	52.36	212	71.62
ปานกลาง ($\bar{X} = 0.34 - 0.67$)	118	39.86	76	25.67
ต่ำ ($\bar{X} = 0 - 0.33$)	23	7.77	8	2.70
รวม	296	100.00	296	100.00
$\bar{X} = 0.87$ S.D.= 0.27 Min = 0 Max= 1				

จากตารางที่ 16 แสดงระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของยูวร่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน โดยก่อนดำเนินการ พบว่า ยูวร่นส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.36 รองลงมาความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.86 และมีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 7.77 หลังดำเนินการ พบว่า ยูวร่นส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.62 รองลงมาความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 25.67 และมีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 2.70

ตารางที่ 17 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับทัศนคติและผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับ
เครื่องตัดแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ก่อนและหลัง
ดำเนินการ

ระดับทัศนคติและระดับพฤติกรรม	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
1. ระดับทัศนคติ					
- ก่อนดำเนินการ	3.11	0.72	-17.68	217	0.000*
- หลังดำเนินการ	3.88	0.29			
2. ระดับพฤติกรรม					
- ก่อนดำเนินการ	2.86	0.74	-16.85	217	0.000*
- หลังดำเนินการ	2.59	0.37			

จากตารางที่ 17 ผลการเปรียบเทียบระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติสูงกว่าก่อนดำเนินการ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลปากกลาง ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงต่ำกว่าก่อนดำเนินการและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลจากการสังเกตและสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง โดยภาพรวม พบว่า ยังพบเห็นการดื่มอยู่บ้างแต่ส่วนใหญ่เป็นการดื่มในสถานที่ส่วนบุคคล มีการจำกัดขอบเขตการดื่ม โดยพบเห็นการจับกลุ่มมั่วสุมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามสถานที่สาธารณะลดลง ประชาชน พ่อแม่ ผู้ปกครองเริ่มมีความตื่นตัวถึงสภาพปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับบุตรหลานจากพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้ความร่วมมือกับผู้นำชุมชน ทีมวิจัย มากขึ้น เช่น แจ้งข้อมูลให้ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบถึงแหล่งมั่วสุมในที่ต่าง ๆ ในชุมชนให้ทราบ ยอมรับและเข้าใจ อนุญาตให้นาบุตรหลานเข้าโปรแกรมสติบำบัด เข้ารับการอบรมในค่ายพัฒนาทักษะ เป็นต้น

2. การประเมินผลของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน แกนนำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่

2.1 ด้านประชาชนทั่วไป ก่อนการดำเนินงาน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มสุราของวัยรุ่น โดยยังมีทัศนคติว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะแก้ไขปัญหาหรือหาทางป้องกัน และมองว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นถือเป็นสิทธิส่วนบุคคล และหากดื่มแล้วไม่ไปก่อเหตุทะเลาะวิวาทหรือสร้างความเดือดร้อน เสียหายให้กับผู้ใด ก็ไม่น่าจะเป็นปัญหาสำคัญ แต่ภายหลังจากที่ ชุมชนได้ร่วมกันนำแผนปฏิบัติการทั้ง 6 แผนไปปฏิบัติในชุมชน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมในแต่ละโครงการเป็นอย่างดี พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะจนสามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่น การสมัครเข้าร่วมโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา จำนวน 335 คน และสามารถงดได้ตลอดพรรษา ร้อยละ 100 มีบุคคลต้นแบบการลดละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับตำบล 7 คน มีวัยรุ่นปัญญาชนไม่ยุ่งเกี่ยวเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดชีวิต 16 คน รวมถึงการช่วยรณรงค์เกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน

กิจกรรมต่าง ๆ เช่น ในการแข่งขันกีฬาตำบล การให้ความร่วมมือในการแจ้งเหตุ สถานที่มั่วสุมต่าง ๆ ให้เจ้าหน้าที่รับทราบ และช่วยกันสอดส่องดูแลชุมชน เป็นต้น ดังข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ดังนี้

“เราควรช่วยกันทุก ๆ ฝ่าย ในการสอดส่องดูแล ไม่คิดว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของใคร ทำเพื่อตำบลของเรา...” (ชาญ ประดิษฐ์สร. ประธานชมรม อสม.ตำบลปากกลาง, สัมภาษณ์, 2562)

2.2 ด้านกลุ่มวัยรุ่น พบว่า มีสภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลางเป็นแกนนำหลักในการดำเนินการ ทั้งในด้านการช่วยรณรงค์เนื่องในวาระโอกาสต่าง ๆ โดยเฉพาะการรณรงค์ในเทศกาลปีใหม่มัง การทำกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน พี่สอนน้อง การทำกิจกรรมจิตอาสา การจัดตั้งชมรมกีฬา ชมรมดนตรี การผลิตสื่อเพื่อใช้รณรงค์ในชุมชน เป็นต้น

2.3 ด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ก่อนที่จะดำเนินงาน อบต. ปากกลางให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมรณรงค์ยาเสพติด (ยาบ้า) ในวันต่อต้านยาเสพติดสากลทุกปีเท่านั้น โดยไม่ได้ทำกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเป็นรูปธรรม แต่ภายหลังจากที่ได้มีการสร้างความเข้าใจร่วมกันแล้ว อบต.ปากกลาง ได้เข้ามามีส่วนร่วมโดยได้อนุมัติงบประมาณจำนวนเงิน 40,000 บาท ให้ดำเนินโครงการอบรมให้ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดให้แก่ประชาชนและเยาวชน มีกิจกรรมเกี่ยวกับการลดละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บูรณาการอยู่ด้วย นอกจากนี้ นายก อบต. ปากกลางยังได้รับเป็นประธานชมรมคนหัวใจเพชรไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด ซึ่งส่งผลทำให้การประสานงานต่าง ๆ สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น รวมถึง อบต.ปากกลางยังเป็นเจ้าภาพในการจัดการรณรงค์ลดเหล้าเข้าพรรษา การจัดการแข่งขันกีฬาด้านยาเสพติด การสนับสนุนให้ปีใหม่มังปลอดยาเสพติด ซึ่งนับเป็นครั้งแรกในรอบ 53 ปี ตลอดจนสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และบุคลากรในการดำเนินโครงการต่าง ๆ อีกด้วย ดังคำกล่าวของ อบต.ปากกลาง ดังนี้

“อบต. ปากกลางพร้อมจะช่วยสนับสนุนเต็มที่ ตอนนี้ทางสภา อบต. ได้เห็นชอบงบประมาณดำเนินโครงการ คือ โครงการอบรมเยาวชนเฝ้าระวังยาเสพติด โครงการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยม ปากกลาง โครงการครอบครัวสุขสันต์ และจะดำเนินการต่อเนื่อง” (ประกอบ แสนทรงสิริ. นายก อบต. ปากกลาง, สัมภาษณ์. 2563)

“เห็นควรรณรงค์ในงานเทศกาลต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น ปีใหม่ปลอดเหล้า งานศพปลอดเหล้า แล้วขยายออกไปในงานอื่น ๆ... (บุญเกียรติ แสนทรงสิริ. รองประธานสภา อบต.ปากกลาง, สัมภาษณ์. 2563)

2.4 ด้านภาคีเครือข่าย จำแนกเป็น 2 ลักษณะ คือ

2.4.1 ภาคีเครือข่ายภายในชุมชน พบว่า ก่อนการดำเนินกระบวนการฯ ภาคีเครือข่ายในชุมชนไม่มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่อย่างใด โดยส่วนใหญ่มุ่งเน้นทำกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติดหรือยาบ้า ซึ่งการดำเนินงานจะเป็นในลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการบูรณาการร่วมกัน ภายหลังจากที่ทีมวิจัยได้นำรูปแบบไปปฏิบัติในพื้นที่ พบว่า ภาคีเครือข่ายเหล่านี้ได้มีการปรับตัวเองโดยมีการนำเอากิจกรรมเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สอดแทรกเข้าไปในโครงการต่าง ๆ และบูรณาการภารกิจและทรัพยากรร่วมกัน เช่น ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ผ่านการบำบัด การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญห เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวาระต่าง ๆ ร่วมกัน ผู้นำชุมชนเป็นกำลังหลักในการออกตรวจจุดเสี่ยง การตั้งด่านกวดขันพฤติกรรม การให้ความรู้ในที่ประชุมประจำเดือน ส่วนกลุ่มสตรีแม่บ้าน-พ่อบ้าน ชมรมผู้สูงอายุ และกลุ่มเยาวชนเป็นแกนนำหลักในการให้ความรู้ในครัวเรือนของตนเอง สภาเด็กและเยาวชนให้ความรู้ในโรงเรียนประถมศึกษา กศน. ดำเนินกิจกรรมฝึกทักษะการประกอบอาชีพ เป็นต้น ดังคำกล่าวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต. ปากกลาง ดังนี้

“การที่ชุมชนและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เข้ามาช่วยทำให้เราทำงานง่ายขึ้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง เข้าใจเจ้าหน้าที่มากขึ้น แม้การทำเกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะยากและเห็นผลช้า แต่คิดว่าแนวโน้มจะดีขึ้นเรื่อย ๆ” (ศุภกานต์ ศิริสันติกุล. พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต. ปากกลาง, สัมภาษณ์. 2563)

2.4.2 ภาคีเครือข่ายภายนอกชุมชน ประกอบด้วย ฝ่ายปกครองที่ว่าการอำเภอปัว เข้ามาร่วมในฐานะฝ่ายนโยบายด้านยาเสพติด บุหรี่และสุรา ซึ่งเป็นพันธกิจของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอปัว ที่ได้กำหนดไว้ โดยมีบทบาทในการประสานงานทุกฝ่ายให้เข้ามามีส่วนร่วมและนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ส่งเสริมผู้นำชุมชน และสนับสนุนบุคลากรในการปฏิบัติงาน สถานีตำรวจภูธรปัว เข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความรู้ผ่านชุดมวลชนสัมพันธ์ เป็นวิทยากรในการฝึกอบรม และเจรจาไกล่เกลี่ยกรณีพิพาทระหว่างกลุ่มวัยรุ่น สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ร่วมออกตรวจจุดเสี่ยงต่าง ๆ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว เข้ามามีส่วนร่วมในบทบาทของการบำบัดรักษาผู้ติดสุรา (คลินิกฟ้าใหม่) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว เข้ามาร่วมในบทบาทของการให้ความรู้ และสนับสนุนบุคลากรในการดำเนินงาน ศูนย์การศึกษาครอบครัวและศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) เข้ามาร่วมในบทบาทของการฝึกทักษะอาชีพให้แก่ประชาชนและผู้ผ่านการบำบัด โดยภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกจะมีกลวิธีดำเนินงาน คือ เวทีรับแนวคิด สร้างความเข้าใจร่วมกันถึงวัตถุประสงค์ของการทำงาน การวิเคราะห์ปัญหาและทุนของชุมชน การวางแผนการปฏิบัติงาน การดำเนินงานตามแผนเชิงบูรณาการความร่วมมือ และการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน

3. การประเมินผลต้นทุนที่ใช้ในการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหายูวร้ายเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ จำแนกออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

3.1 ด้านทรัพยากรบุคคล ตำบลปากกลางมีต้นทุนด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ ได้แก่ ทีมวิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรในพื้นที่ (เผ่ามั่ง เผ่าเมี้ยน เผ่าลัวะ) ผู้นำชุมชน สมาชิก อบต.ปากกลาง ผู้นำตระกูลแซ่ชมรม อสม. จำนวน 106 คน บุคลากรจาก อบต. ปากกลาง กศน. โรงเรียน ศูนย์พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพชาวเขา และ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ปากกลาง 11 คน ชมรมผู้สูงอายุ สภาเด็กและเยาวชน ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหามาให้ประสบความสำเร็จและช่วยให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์มากยิ่งขึ้น

3.2 ด้านงบประมาณ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. ปากกลาง ในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ และงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากกลาง ในการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน และได้มีการบูรณาการแผนงานและงบประมาณบางส่วนเข้ากับกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต.ปากกลาง เช่น โครงการคัดกรองผู้เสพ ผู้สูบ ผู้ดื่มฯ และโครงการสานพลังเครือข่ายพัฒนาต้นแบบตำบลลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น และเมื่อได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ผ่านโครงการวิจัยนี้ ทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น เนื่องจากงบประมาณจากทางราชการมักจะมีขั้นตอนในการเบิกจ่ายที่ยุ่งยากและงบประมาณมาล่าช้าไม่ทันกับแผนงานที่จะดำเนินการ

3.3 วัสดุอุปกรณ์ การดำเนินการตามรูปแบบฯ ไม่ได้มีการใช้วัสดุอุปกรณ์ใด ๆ มากนัก เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ประชาชน กลุ่มวัยรุ่น และภาคีเครือข่ายเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมกันในการดำเนินงาน โดยส่วนใหญ่เป็นการระดมทุนภายในชุมชน คือ ความร่วมมือร่วมใจกันในการปฏิบัติงาน และการประยุกต์เอาทรัพยากรในชุมชนมาทำเป็นสื่อให้ความรู้

3.4 ด้านการบริหารจัดการ พบว่า การดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพจนสามารถดำเนินกระบวนการจนบรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยการประสานความร่วมมือของทุกภาคส่วนและทุกหมู่บ้าน โดยอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.ปากกลาง) ซึ่งมีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ดูแลให้ข้อเสนอแนะ ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ส่วนการนำเอาแผนงานไปปฏิบัติในแต่ละหมู่บ้านก็จะดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการหมู่บ้าน ทำให้มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน มีการประสานข้อมูลภายในหมู่บ้านและภายในตำบลก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เช่น การสร้างมาตรการระดับหมู่บ้านและบูรณาการเป็นระดับตำบล เป็นต้น

4. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการนำแผนงาน/กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ไปปฏิบัติในชุมชน พบว่า ชุมชนโดยสภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลางได้เป็นแกนนำหลักในการนำโครงการไปปฏิบัติ ร่วมกับชุมชนและภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่ โดยมีผลสำเร็จของการดำเนินงาน 6 ประการ ดังนี้

4.1 ประชาชน แกนนำชุมชน และวัยรุ่นมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่ดีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยสังเกตได้จากความสนใจ ความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ปกครองมีการปรับทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานของผู้นำชุมชน และการจับกลุ่มมั่วสุมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง ดังคำกล่าวของกำนันตำบลปากกลาง ดังนี้

“เมื่อก่อนกำนัน ผู้ใหญ่บ้านจะหนักใจมาก จะว่ากล่าวตักเตือนเด็กก็ต้องระวัง กลัวทะเลาะกับผู้ปกครอง แต่เดี๋ยวนี้ดีขึ้นมาก บางทีพ่อแม่แอบมากระซิบเรวว่าให้ไปจัดการไล่เด็กที่มั่วสุมกัน” (ศิลาไชย แซ่ไช้ง. กำนันตำบลปากกลาง, สัมภาษณ์. 2563)

“สภาเด็กและเยาวชนของเรามีโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน พยายามชักจูงเพื่อน ๆ ให้มาร่วมทำกิจกรรมให้ได้ โดยเฉพาะคนที่เป็แกนนำ ถ้าเขาเห็นด้วยกับเราเขาจะดึงพรรคพวกมาเอง..” (ชยานนท์ จอมจันทร์. ประธานสภาเด็กและเยาวชน, สัมภาษณ์. 2563)

“ผู้นำชุมชนต้องทำตัวเป็นแบบอย่าง ผู้นำต้องทำตัวเป็นวัยรุ่น เพื่อเข้ากับเด็กให้ได้ แล้วนำเขาไปในทางที่ดี จะไม่ถูกต่อต้าน...” (สมพงษ์ ทิวานันท์. ผู้ใหญ่บ้าน, สัมภาษณ์. 2563)

4.2 เกิดกลุ่มแกนนำในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น กลุ่มเยาวชนพี่สอนน้อง ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ได้เริ่มต้นทำกิจกรรมง่าย ๆ เช่น การให้ความรู้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาผ่านการละเล่น เช่น ละครสั้น การผลิตสื่อหนังสือเกี่ยวกับการป้องกันเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นที่ใช้เผยแพร่ในชุมชน เป็นต้น

4.3 เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงาน โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลระดับตำบลระหว่างชนเผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน และเผ่าลัวะ เนื่องจากเยาวชนทั้ง 3 ชนเผ่ามักจะจับกลุ่มมั่วสุมด้วยกัน ดังนั้นคณะกรรมการระดับตำบล หมู่บ้าน จึงได้มีการประสานข้อมูลเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน มิได้แบ่งแยกว่าเป็นคนของชนเผ่าใด

4.4 เกิดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นรูปธรรม และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา กีฬาด้านยาเสพติดระดับตำบล การจัดเวรยามออกสุ่มตรวจตราพื้นที่ในยามวิกาล เป็นต้น

4.5 เกิดการต่อยอดการพัฒนาไปสู่กิจกรรมสร้างสรรค์อื่น ๆ เช่น การทำกิจกรรมจิตอาสาของเยาวชนร่วมกับชุมชน ชมรมกีฬา ชมรมดนตรี การฝึกอาชีพ เพื่อส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

4.6 การขยายผลและการประยุกต์ใช้รูปแบบฯ มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

4.6.1 คนเผ่าลัวะ บ้านจูนและบ้านตาหลวง มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม คือ

1) การลดปริมาณการใช้สุราในการทำพิธีกรรมเลี้ยงผี กล่าวคือ ในการทำพิธีกรรมเลี้ยงผีเดิม จะใช้เหล้าขาวจำนวน 5 ขวด และในขณะทำพิธีกรรมจะมีการดื่มกินกับผี แต่ในปัจจุบันพิธีกรรมจะลดปริมาณสุราลงเหลือเพียง 2 ขวด

2) ในงานศพปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 100

3) บ้านจูนได้จัดทำโครงการต้านภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเสนอของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากกลาง มีกิจกรรมการให้อบรมความรู้แก่กลุ่มพ่อบ้าน การนำเด็กและเยาวชนมาเข้าค่ายกีฬาต้านยาเสพติดโดยการสนับสนุนของคริสตจักรจังหวัดน่าน เป็นต้น

4.6.2 คนเผ่าม้ง ขยายผลในเทศกาลปีใหม่ม้ง โดยมีมติประชาคมกำหนดให้ในบริเวณงานเทศกาลปีใหม่ม้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นไปเป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4.6.3 คนเผ่าเมี่ยน มีมติประชาคมกำหนดให้ในบริเวณงานเทศกาลปีใหม่อวเมี่ยน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นไปเป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5. การประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

5.1 การประเมินความพึงพอใจของวัยรุ่น ผู้วิจัยใช้แบบประเมินที่สร้างขึ้นเอง สอบถามวัยรุ่นจำนวน 1,395 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยการเปิดตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน ได้แบบสอบถามคืนมาจำนวน 274 ชุด คิดเป็นร้อยละ 85.62 ได้ผลการประเมินดังแสดงในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ผลการประเมินความพึงพอใจของวัยรุ่นต่อการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ข้อ ที่	ความพึงพอใจ	ความคิดเห็น (n=274)	
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.	ท่านรู้สึกชอบใจที่มีการจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ขึ้นในชุมชนของท่าน	236 (86.13)	38 (13.7)
2.	ท่านรู้สึกประทับใจที่องค์กรต่าง ๆ ในตำบลปากกลางให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่	248 (90.51)	26 (9.49)
3.	ท่านยินดีและเต็มใจที่จะร่วมมือในกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่	244 (89.05)	30 (10.95)
4.	การเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ทำให้ท่านมีความรู้ มีทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่	239 (87.22)	35 (12.78)
5.	กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ควรจัดให้มีขึ้นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	231 (84.30)	43 (15.70)

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ข้อ ที่	ความพึงพอใจ	ความคิดเห็น (n=274)	
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
6.	กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ยึดถือวัยรุ่นเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา	245 (89.41)	29 (10.59)
7.	การประชาสัมพันธ์และการให้ความรู้เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ สามารถเข้าถึงประชาชน	232 (84.67)	42 (15.33)
8.	การมีกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ช่วยทำให้ภาพลักษณ์ของวัยรุ่นตำบลปากกลางดีขึ้น	257 (93.79)	17 (6.21)
9.	การมีกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ช่วยทำให้ชุมชนแก้ไขปัญหาระเบิดขึ้น สะดวกขึ้น	237 (86.49)	37 (13.51)
10.	กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ช่วยให้เด็ก เยาวชน และประชาชนห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	244 (89.05)	30 (10.95)
ภาพรวมความพึงพอใจ		88.62	11.38

จากตารางที่ 18 พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับการจัดกิจกรรมกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในภาพรวม ร้อยละ 88.62 โดยเห็นว่าการมีกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ช่วยทำให้ภาพลักษณ์ของวัยรุ่นตำบลปากกลางดีขึ้นร้อยละ 93.79 รองลงมา รู้สึกประทับใจที่องค์กรต่าง ๆ ในตำบลปากกลางให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ร้อยละ 90.51 และกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ยึดถือวัยรุ่นเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ร้อยละ 89.41 ตามลำดับ

5.2 การประเมินความพึงพอใจของแกนนำชุมชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ต่อกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น สอบถามผู้นำชุมชน แกนนำชุมชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ที่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 97 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้รับแบบประเมินคืนมา 97 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่และค่าร้อยละ ได้ผลการประเมินดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลการประเมินความพึงพอใจของแกนนำชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

ข้อ ที่	คำถาม	ความคิดเห็น (n=274)	
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.	ท่านรู้สึกชอบใจที่มีการจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ขึ้นในชุมชนของท่าน	97 (100.00)	0 (0.00)
2.	ท่านรู้สึกประทับใจที่องค์กรต่าง ๆ ในตำบลปากกลางให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่	94 (96.90)	3 (3.09)
3.	ท่านยินดีและเต็มใจที่จะร่วมมือในกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่	97 (100.00)	0 (0.00)
4.	การเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ทำให้ประชาชนมีความรู้ เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น	87 (89.69)	10 (10.30)
5.	กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ควรจัดให้มีขึ้นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	97 (100.00)	0 (0.00)
6.	กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ควรมีการขยายผลไปยังกลุ่มอายุอื่น ๆ	83 (85.56)	14 (14.43)
7.	การประชาสัมพันธ์และการให้ความรู้เรื่องพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม	79 (81.44)	18 (18.55)
8.	การมีกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ช่วยทำให้ภาพลักษณ์ของวัยรุ่นตำบลปากกลางดีขึ้น	92 (94.84)	5 (5.15)
9.	การมีกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ช่วยทำให้ชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติดดีขึ้น สะดวกขึ้น	237 (86.49)	37 (13.51)
10.	กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ช่วยให้เด็ก เยาวชน และประชาชนห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	80 (82.47)	17 (17.52)
ภาพรวมความพึงพอใจ		92.39	7.61

จากตารางที่ 19 พบว่า แกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ในภาพรวมร้อยละ 92.39 โดยรู้สึกชอบใจที่มีการจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ขึ้นในชุมชน และยินดีและเต็มใจที่จะร่วมมือในกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ และเห็นว่ากิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ควรจัดให้มีขึ้นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ท่านรู้สึกประทับใจที่องค์กรต่าง ๆ ในตำบลปากกลางให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ร้อยละ 96.90 และการมีกิจกรรมป้องกันและ

แก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหมัดใหม่ ช่วยทำให้ภาพลักษณ์ของวัยรันท่าบลปากกลางดีขึ้น ร้อยละ 94.84 ตามลำดับ

ส่วนผลการวิเคราะห์แบบสอบถามปลายเปิด ประเด็นข้อเสนอแนะต่อรูปแบบป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหมัดใหม่ ท่าบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน มีดังนี้

1. การดำเนินงานควรเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากประชาชนมีมุมมองต่อปัญหาต่างกัน จึงอาจมีความคิดเห็นแตกต่างกัน และควรทำการปรับปรุงวิธีการหาชุมชนไม่เห็นด้วย
2. การดำเนินงานควรมีการขยายผลไปทุกกลุ่มอายุ เนื่องจากเครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์เป็นพิษภัยกับประชาชนทุกกลุ่ม
3. ผู้นำชุมชนควรบังคับใช้มาตรการทางสังคมร่วมกับการใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด
4. ขอความร่วมมือกับร้านค้า ให้จำหน่ายเครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย
5. ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยให้ผู้นำชุมชนสานต่อโครงการนี้ให้ดำเนินงานต่อไป
6. ผู้นำชุมชน ส่วนราชการต่าง ๆ ต้องเป็นผู้ ลด ละ เลิก เครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่เยาวชน
7. ควรเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์หลากหลายช่องทางอย่างต่อเนื่อง
8. เริ่มดำเนินงานจากจุดเล็ก ๆ ทีละประเด็น เช่น งานศพปลอดเหล้า การไม่ห้ามการใช้สุราเป็นองค์ประกอบในพิธีกรรม แต่เสนอแนะแนวทางโดยการลดปริมาณลง และการจำกัดพื้นที่ที่ดื่มและขาย เช่น ในกรณีพื้นที่จัดงานปีใหม่ม้งปลอดเครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์
9. ส่งเสริม สนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำขับเคลื่อนงาน ทุกกิจกรรม ซึ่งเป็นการเปิดพื้นที่ให้เยาวชนได้มีโอกาสแสดงออกและมีส่วนร่วม
10. เน้นกิจกรรมการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดเครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์ เช่น กีฬา งานศพปลอดเหล้า มาตรการทางสังคมและชุมชนด้านเครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์ เพื่อลดโอกาสและปัจจัยเสี่ยงของวัยรันท่าบลปากกลางเข้าสู่เครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์

ตอนที่ 5 ถอดบทเรียนการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตีหมัดใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ท่าบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

1. บทเรียนด้านการบริหารจัดการงานวิจัย พบว่า มีบทเรียนที่สำคัญ ดังนี้

1.1 ด้านการสรรหาทีมวิจัย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จึงควรเลือกผู้ที่มีแนวคิดหรือมุมมองประเด็นเกี่ยวกับปัญหาเครื่องตีหมัดแอลกอฮอล์ในทิศทางเดียวกัน มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริงที่จะแก้ปัญหา และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเต็มที่ ทีมวิจัยควรผสมผสานบุคลากรทั้งภาครัฐและเอกชน โดยควรมีผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ อบต. อสม. ร่วมในการทีมวิจัย เพื่อสะดวกในการสื่อสาร การสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานวิจัยกับชุมชน และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคลอย่างชัดเจน ในโครงการวิจัยนี้ ได้คัดเลือกทีมวิจัยโดยมีตัวแทนของทุกคนเผ่า ได้แก่ เผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน เผ่าลัวะ และชนพื้นเมือง ซึ่งได้ช่วยให้มุมมองที่หลากหลาย มีความสะดวกในการสื่อสาร การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลมากยิ่งขึ้น

1.2 ด้านการประสานงาน การประสานงานกับผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย โดยใช้การประสานงานแบบผสมผสาน ในรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็น

ทางการ ตามบริบทและโอกาสที่จะอำนวยให้เกิดขึ้น

1.3 ด้านการปฏิบัติการ ควรเน้นการมีส่วนร่วมจากชุมชน โดยเน้นวัยรุ่นเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการชูปบาทของสภาเด็กและเยาวชนให้เป็นแกนนำในการดำเนินงาน เนื่องจากบุคลากรกลุ่มนี้จะเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มวัยรุ่นให้เป็นผู้นำในระดับหนึ่งแล้ว และสามารถชักชวน ชี้นำ และติดตามให้วัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ ให้เข้ามาร่วมงาน ให้เป็นผู้มีความประพฤติที่ดีได้โดยง่ายยิ่งขึ้น

1.4 ด้านการกำกับติดตามและประเมินผล เน้นการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม ให้โอกาสให้ทุกคนได้ร่วมคิด ร่วมแสดงความเห็น และตัดสินใจในวิถีทางของความเป็นประชาธิปไตย ตลอดจนมีการคืนข้อมูลและชี้แจงความก้าวหน้าของการดำเนินงานเป็นระยะ

2. บทเรียนด้านการจัดกระบวนการงานวิจัย กระบวนการที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัยมีเป้าหมายให้วัยรุ่นและประชาชนในชุมชนมีความรู้ เจตคติ ความตระหนัก และมีพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น จนเกิดความตระหนักที่จะเข้ามีส่วนร่วม โดยมีบทเรียนด้านการจัดกระบวนการงานวิจัย ดังนี้

2.1 ด้านข้อมูลเพื่อการวิจัย ควรมีการจัดเก็บเก็บข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ด้วยระเบียบวิธีเชิงวิชาการ ซึ่งจะทำให้นักวิจัยพบสถิติที่เด่นชัดที่ชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มความรุนแรงของปัญหาในพื้นที่ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยการจัดเก็บข้อมูลที่เกิดจากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่าง ๆ นักวิจัยจะต้องมีความเชี่ยวชาญในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล ก่อนที่จะสรุปเป็นองค์ความรู้เพื่อนำไปต่อยอดขยายผลต่อไป ซึ่งในกระบวนการนี้หากได้รับการสนับสนุนจากผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เน็ต จะช่วยให้ทีมวิจัยสามารถสังเคราะห์องค์ความรู้ได้ดียิ่งขึ้น และควรมีการถอดบทเรียนเป็นระยะ ๆ และบันทึกข้อมูลไว้อย่างสม่ำเสมอตลอดกระบวนการวิจัย และข้อมูลที่ได้อาจต้องทำการตรวจสอบข้อมูลตามทฤษฎีสามเส้าด้านข้อมูล (Triangulation) ซึ่งพิจารณาตรวจสอบจากแหล่งข้อมูล 3 แหล่ง คือ แหล่งเวลา แหล่งสถานที่ แหล่งบุคคล ก่อนที่จะบันทึกเป็นองค์ความรู้จากการดำเนินงานเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่จะช่วยให้ข้อมูลมีความถูกต้องมากขึ้น

2.2 การสะท้อนข้อค้นพบคืนสู่ชุมชนและผู้มีส่วนได้เสียผ่านเวทีประชาคมต่าง ๆ เพื่อให้มองเห็นภาพความรุนแรงของปัญหาหากไม่ดำเนินการแก้ไขร่วมกัน ตลอดจนให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการให้เสนอแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้ทีมวิจัยสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาได้ตรงกับสภาพการณ์ที่เป็นจริง และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ตรงประเด็น

2.3 การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนด้วยการให้ความรู้ และความตระหนักเป็นวิธีการสำคัญที่จะเป็นการเตรียมความพร้อมของชุมชนเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง โดยต้องทำอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอในทุกที่ทุกเวลาที่มีโอกาส โดยใช้ช่องทางการสื่อสารทุกช่องทางที่มีอยู่ในการนำความรู้ไปสู่ชุมชนจะก่อให้เกิดผลดี คือ นอกจากชุมชนจะได้ความรู้แล้ว ชุมชนยังตระหนักถึงความใส่ใจที่ทีมวิจัยมีให้ชุมชนเพื่อให้ได้รับการพัฒนา

2.4 กระบวนการทำงานที่เน้นการมีส่วนร่วม โดยเน้นการมีส่วนร่วม 2 ระดับ คือ 1) การมีส่วนร่วมในระดับบุคคล ได้แก่ กลุ่มผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ผู้นำตามธรรมชาติ ผู้นำตระกูลแซ่ ที่มีศักยภาพในตนเองที่จะชักชวน ชักนำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 2) การมีส่วนร่วมในระดับองค์กรภาคีเครือข่ายในชุมชนและนอกชุมชน ซึ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนได้เป็นเจ้าภาพร่วมกันในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้บรรลุพันธกิจของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอปัว และของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบลปากกลางด้านการลดปริมาณนักสูบและนักดื่มหน้าใหม่

3. บทเรียนจากการปฏิบัติการตามรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน สรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง พบว่า ทีมวิจัยและชุมชนสามารถดำเนินการตามแผนปฏิบัติการได้ โดยกิจกรรมเฝ้าระวัง ได้แก่ กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ กฎหมายเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และบุหรี่ ให้กับผู้นำ/แกนนำชุมชน ผู้สูงอายุ เจ้าของสถานประกอบการ แกนนำกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน ส่วนกิจกรรมการคัดกรอง ทีมวิจัยได้ใช้ข้อมูลพื้นฐานจากโปรแกรม Hosxp_pcu เมื่อนำมาสำรวจของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ รพ.สต.ปากกลาง และจากการสำรวจของ อสม.ตำบลปากกลาง ร่วมกับสภาเด็กและเยาวชน ทำให้ได้จำนวนวัยรุ่นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ชัดเจน จำนวน 365 คน ให้ อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการคัดกรองด้วยแบบคัดกรองประสิทธิภาพในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ ผลจากการคัดกรองด้วยแบบ ASSIST. พบว่า มีวัยรุ่นได้รับการคัดกรอง 281 คน คิดเป็นร้อยละ 76.98 เพื่อนำสู่กระบวนการบำบัดต่อไป

โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญคือ ความร่วมมือของผู้นำชุมชน อสม. อบต.ปากกลาง รพ.สต.ปากกลาง และโรงเรียนทุกแห่ง ที่ช่วยให้ข้อมูลและส่งบุคลากรเข้าร่วมดำเนินการ ตลอดจนผู้ปกครองที่แจ้งข้อมูลให้ผู้นำชุมชนทราบ

ปัญหาและอุปสรรค คือ การทำความเข้าใจกับผู้ปกครองกรณีมีบุตรหลานยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้ปกครองมักจะมองเห็นว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัยรุ่นที่จะต้องมีการดื่มกินบ้าง และหากดื่มในบ้านหรือไม่ดื่มจนเมามาขาย ก่อความเดือดร้อนรำคาญต่อสาธารณสุขชนก็ไม่น่าที่จะมีผลกระทบแต่อย่างใด

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความรู้และทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง โดยชี้ให้เห็นถึงพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จะมีผลกระทบต่อวัยรุ่นในระยะยาว และขอความร่วมมือในการดำเนินงานเพื่ออนาคตบุตรหลานของตนเอง

3.2 ด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ชุมชนสามารถนำวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมดื่มแบบเสี่ยงปานกลางและเสี่ยงต่ำ และมีความสมัครใจเข้าสู่กระบวนการบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด จำนวน 50 คน และนอกจากการใช้โปรแกรมสติบำบัดแล้ว ยังใช้ระบบชุมชนบำบัด โดยผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำรายบุคคล รายครอบครัว และให้ผู้นำตระกูลเชื่อว่ากล่าวตักเตือน และใช้มาตรการทางสังคมเข้ามาควบคุมพฤติกรรมของสมาชิก โรงเรียนยังได้ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนช่วยขัดเกลาให้วัยรุ่นกลุ่มนี้ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อีกทางหนึ่งด้วย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การได้รับความร่วมมือของผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง และโรงเรียนเป็นอย่างดี ประกอบกับ รพ.สต.ปากกลางมีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมโปรแกรมสติบำบัดมาเป็นวิทยากรให้กับโครงการ จึงทำให้วิทยากรมีเวลาให้กับการทำกิจกรรมบำบัดอย่างเต็มที่ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ ทำให้สามารถที่จะโน้มน้าวและติดตามวัยรุ่นให้เข้าร่วมกิจกรรมจนครบตามโปรแกรม ก่อให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ตั้งไว้ นอกจากนี้ ในด้านการติดตามเยี่ยมบ้านวัยรุ่นที่ผ่านการบำบัดด้วยทีมสหวิชาชีพ ได้บูรณาการไปกับการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรัง จึงทำให้ทีมเยี่ยมบ้านสามารถสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปได้โดยง่าย

ปัญหาและอุปสรรค คือ วัยรุ่นจำนวนหนึ่งยังไม่เข้าใจกระบวนการดำเนินงาน จึงไม่ให้ความร่วมมือ และผู้ปกครองยังไม่เข้าใจโปรแกรมสติบำบัดอย่างถ่องแท้ และมีความวิตกกังวลว่าบุตรหลานของ

ตนจะถูกตีตราว่าเป็นผู้ติดสุราจนต้องรับการบำบัด

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา คือ การให้เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นนักสถิติบำบัดมาประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจว่าโปรแกรมการบำบัดที่ดำเนินการอยู่มีขั้นตอนการปฏิบัติอย่างไร และให้ความมั่นใจว่าหากวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนจะสามารถลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และในระยะแรกทีมวิจัยได้ให้ผู้ปกครองหรือญาติควรเข้าร่วมกระบวนการด้วยเพื่อทำความเข้าใจในระบบและเป็นการให้กำลังใจวัยรุ่น นอกจากนี้ทีมวิจัยได้ปรับชื่อโปรแกรมสถิติบำบัด เป็นโปรแกรมสถิติบำบัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อลดความวิตกกังวลของวัยรุ่นและผู้ปกครอง

3. ด้านการติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิต พบว่า ในการดำเนินงานเป็นการบูรณาการ ดังนี้

3.1 การผสมผสานบุคคลเป็นทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วยหลายหน่วยงานมาปฏิบัติงานร่วมกัน

3.2 การผสมผสานภารกิจในส่วนที่หน่วยงานตนเองรับผิดชอบเข้ากับภารกิจของหน่วยงานอื่นในลักษณะพึ่งพาอาศัยกันเพื่อบรรลุตัวชี้วัดของหน่วยงานตนเอง

3.3 การติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ ใช้การเยี่ยมแบบเสริมพลังให้กับผู้ปกครองและวัยรุ่น โดยพยายามไม่ให้วัยรุ่นรู้สึกที่กำลังถูกติดตาม มุ่งเน้นการพูดคุย ให้คำแนะนำเสริมกำลังใจทั้งวัยรุ่นและครอบครัว เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดมีพลังใจเข้มแข็ง ครอบครัวอบอุ่น สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปได้

3.4 การส่งเสริมการสร้างงาน สร้างอาชีพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยบูรณาการไปกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานอื่น โดยต้องประสานงานเพื่อให้ทราบว่าหน่วยงานไหนจะทำการใดใด ในช่วงเวลาใด จึงนำเอาวัยรุ่นเข้าไปร่วมสมทบเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการนั้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายใช้การประสานงานในแนวราบโดยใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว และใช้ระบบหนังสือราชการเป็นบางครั้ง เพื่อขอความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพเข้ามาร่วมดำเนินงาน ส่วนในด้านความร่วมมือของวัยรุ่นนั้น โดยส่วนใหญ่ใช้ความสัมพันธ์ความเอื้ออาทรที่ทีมวิจัยและทีมสหวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรในพื้นที่ดูแลกลุ่มวัยรุ่นมาโดยตลอด จนเกิดความไว้วางใจและเข้ามามีส่วนร่วม

ปัญหาและอุปสรรค คือ ทีมสหวิชาชีพมีภารกิจประจำ จึงทำให้มีเวลาว่างไม่ตรงกัน ทีมเยี่ยมบ้านจึงไม่ครบทีม และวัยรุ่นที่ผ่านการบำบัดมีโอกาสที่จะกลับเป็นนักดื่มอีก เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีวางจำหน่ายทั่วไปในชุมชน และตำบลปากกลางมรประเพณี พิธีกรรมที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นองค์ประกอบตลอดปี

ข้อเสนอแนะ คือ การบูรณาการภารกิจเข้ากับกำหนดการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังของ รพ.สต. ปากกลาง และใช้รูปแบบการเยี่ยมแบบไม่เป็นทางการ และครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยปกป้องคุ้มครองวัยรุ่น ดังนั้น ทีมเยี่ยมต้องเสริมพลังให้ครอบครัวด้วย

4. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ชุมชนและภาคีเครือข่ายสามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และมีการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรมตามบริบท สภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมการวิจัย ก็ได้มีการเพิ่มเติมกิจกรรมจิตอาสาทำตู้ปันสุข จิตอาสาทำหน้ากากผ้าเพื่อแจกจ่ายแก่ประชาชนเป็นต้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ประกอบด้วย

1. การประสานงานระหว่างทีมวิจัยกับชุมชนและภาคีเครือข่ายอยู่ตลอดเวลา ทำให้ทราบ

สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปทุกขณะและสามารถปรับกิจกรรมให้มีความยืดหยุ่นสูง

2. การสร้างกระแสวิทยุรันท่าบลากลางต่อต้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้เกิดขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น และการหยิบยกเอา กระแสการรักบ้านเกิด การรักชุมชนชาติพันธุ์ ซึ่งมีอยู่เดิมขึ้นมาประชาสัมพันธ์ซ้ำ ๆ จนก่อให้เกิดความตระหนักและร่วมมือดำเนินงาน

3. การคืนข้อมูลพิษภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบต่อสุขภาพ ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม ให้ชุมชนได้รับทราบ จนเกิดการรับรู้ทั่วกันและรู้สึกพึงพอใจต่อโครงการ และยินดีเข้ามามีส่วนร่วม

4. ก่อนนำกิจกรรมสู่การปฏิบัติ หรือการจัดกิจกรรมใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นเชิงรับหรือเชิงรุกเข้าไปในชุมชน ต้องมีการพูดคุย การประสานงานสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานกับแกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายอย่างชัดเจน ทุกฝ่ายต้องสนับสนุนบรรยากาศที่สร้างการเรียนรู้ ภาคีต่าง ๆ ต้องเข้ามาหนุนเสริมอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานต้องมีความยืดหยุ่นตามจังหวะของชุมชน หากชุมชนไม่พร้อมจะไม่ยอมเข้ามามีส่วนร่วม หรือเกิดการต่อต้านซึ่งจะนำไปสู่ความล้มเหลวของการดำเนินงาน

ปัญหาและอุปสรรค คือ ประชาชนบางส่วนยังมีทัศนคติว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ไม่ควรถูกละเมิด ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย และมีแหล่งมั่วสุมในพื้นที่จำนวนมาก และผู้นำชุมชนบางคนที่เป็นนักดื่มมักจะไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานโครงการ

ข้อเสนอแนะ คือ ใช้การรณรงค์เพื่อให้ประชาชนรับรู้ถึงพิษภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม โดยกระทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องจนชุมชนเกิดการซึมซับและยอมรับ รวมถึงการยกย่องเชิดชูเกียรติบุคคลต้นแบบด้านการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการนำเอานโยบายของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอปัว ซึ่งเป็นพันธกิจที่ทุกชุมชนต้องปฏิบัติให้สำเร็จมาเป็นแนวทางในการกำหนดทิศทางการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

5. ด้านการกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายักรุ่นนักดื่มหน้าใหม่ พบว่า ชุมชนได้มีการปรับปรุงกฎ ระเบียบชุมชนที่มีอยู่เดิม และมีความแตกต่างกันในแต่ละหมู่บ้าน ให้มีความทันสมัยและมีหัวข้อหลักของมาตรการเป็นแนวทางเดียวกัน โดยแต่ละชุมชนอาจมีการเพิ่มเติมข้อย่อยได้ตามความเหมาะสมกับบริบทของชุมชน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ การคืนข้อมูลจากทีมวิจัยสู่ชุมชนให้ชุมชนมองเห็นว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดทำมาตรการทางสังคม เพื่อช่วยให้ชุมชนได้มีเครื่องมือในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมและแก้ไขปัญหายักรุ่นนักดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาอื่น ๆ ให้เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้บังคับควบคุมไปกับกฎหมาย เนื่องจากในชุมชนมีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย มีการดื่มมั่วสุมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยที่กฎหมายไม่สามารถเอาผิดได้ เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรค คือ ความคิดเห็นและมุมมองต่อปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันของผู้นำชุมชนแต่ละคน ดังนั้น การหลอมรวมแนวความคิดของทุกคนจนออกมาเป็นมาตรการชุมชนจึงทำได้ค่อนข้างยาก

ข้อเสนอแนะ คือ การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมประชุมทุกคนได้มีโอกาสนำเสนอแนวคิด แนวทางของตนเองอย่างเต็มที่ โดยมีทีมวิจัยคอยจดบันทึกและสรุปเป็นข้อความเสนอต่อที่ประชุม และปรับปรุงแก้ไขจนกว่าที่ประชุมจะมีความพึงพอใจร่วมกัน

6. แผนงานการตั้งจุดตรวจ จุดสกัดกั้น และเวรยามกลางคืนลาดตระเวนในชุมชน พบว่า ชุมชนสามารถดำเนินการตามแผนได้ โดยมีการผู้นำชุมชนเป็นคณะกรรมการจำนวนทั้งสิ้น 56 คน โดยมีกำนันตำบลปากกลางเป็นประธาน กำหนดการสุมตั้งจุดตรวจสัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยจุดตรวจและวัน เวลา ในการ

ออกตรวจจะไม่มีภาระงานให้ประชาชนทราบล่วงหน้า จะรับทราบเฉพาะหัวหน้าชุดและคณะกรรมการเท่านั้น โดยจุดตรวจจะเน้นบริเวณทางแยกของถนนสำคัญ สถานที่ที่มีผู้ชุมนุม และกรณีได้รับรายงานว่ามีการเคลื่อนไหวของบุคคลภายนอกอย่างผิดปกติ มีพิธี หรือพบบุคคลทั้งภายในและภายนอกพื้นที่เข้าออกยามวิกาลโดยไม่มีเหตุอันควร

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การดำเนินงานได้รับความร่วมมือจากประชาชนในการแจ้งข่าว แจ้งเบาะแสของการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ ผู้นำชุมชนมีอำนาจตามกฎหมายในการปฏิบัติงาน เมื่อผนวกกับการใช้มาตรการชุมชนควบคู่กับกฎหมายทำให้การปฏิบัติงานมีความสะดวกมากขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค คือ เมื่อพบการมีผู้ชุมนุมในสถานที่ส่วนบุคคล ผู้นำชุมชนไม่มีอำนาจเข้าไปทำการตรวจค้น ว่ากล่าว ตักเตือนได้ และกลุ่มวัยรุ่นจะเข้าไปมีผู้ชุมนุมบริเวณป่าลึก ห่างไกลหมู่บ้านมากขึ้น โดยมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวนำก่อนที่จะเสพยาเสพติดชนิดอื่น

ข้อเสนอแนะ คือ ผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือในการช่วยผู้นำชุมชนสอดส่องดูแลชุมชน และประชาชนควรร่วมมือกันในการแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับแหล่งมีผู้ชุมนุมต่าง ๆ ให้เจ้าหน้าที่ทราบ

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ จำแนกออกเป็น 6 ประการ ได้แก่

4.1 การเลือกใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เนื่องจากเป็นระเบียบวิธีวิจัยที่ช่วยสร้างพลังของชุมชนให้เกิดการรวมตัวกันจัดการกับปัญหาของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่มุ่งไปสู่การแก้ไขปัญหาที่นักดื่มหน้าใหม่โดยชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม และการใช้เทคนิคการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นเทคนิคที่เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นและร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาชุมชน อย่างสร้างสรรค์เป็นประชาธิปไตย

4.2 การบูรณาการทุนทางสังคมทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน โดยทุนภายในตัวของคณะกรรมการป้องกันยาเสพติดตำบลปากกลาง หลายคนเป็นผู้มีตำแหน่งทางสังคมอื่น ๆ เช่น กำนันผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน นายก อบต. รองนายก อบต. ส.อบต. ซึ่งสถานภาพเหล่านี้มีส่วนช่วยในการประชาสัมพันธ์กิจกรรม การประสานงาน และการแสวงหางบประมาณมาใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งมีส่วนช่วยหนุนเสริมกระบวนการให้ดำเนินไปได้อย่างราบรื่นยิ่งขึ้น ส่วนทุนภายนอกชุมชนนั้นเกิดจากการประสานงานผ่านชมรมกำนัน /ผู้ใหญ่บ้าน อบต.ปากกลาง รพ.สต. ปากกลาง ได้รับการสนับสนุนในรูปแบบขององค์ความรู้ วัสดุอุปกรณ์ และวิทยากร เป็นต้น

4.3 มีกลไกการขับเคลื่อนในการดำเนินงานที่เข้มแข็ง โดยมีสถาบันหลักของชุมชนรองรับแผนงาน/โครงการในการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาเสพติด การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่นักดื่มหน้าใหม่ เป็นปัจจัยและแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้สามารถดำเนินแผนงานต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ดังนี้

4.3.1 อบต. ปากกลางได้บรรจุแผนงานลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแผนพัฒนาตำบล และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบลปากกลางจัดทำแผนป้องกันนักสูบและนักดื่มหน้าใหม่ และให้การสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

4.3.2 รพ.สต.ปากกลาง ร่วมเป็นทีมวิจัยและวิทยากรประจำกลุ่ม การเฝ้าเพื่อสถานที่ และช่วยอำนวยความสะดวกในการประสานงานกับภาคส่วนต่าง ๆ และบูรณาการกิจกรรมลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ากิจกรรมทางด้านสาธารณสุข

4.3.3 โรงเรียน ได้บูรณาการกิจกรรมการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ากับหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียน โครงการโรงเรียนสีขาว โครงการ To be No.1

4.3.4 ชมรม อสม. ตำบลปากกลาง เป็นแกนนำในการขับเคลื่อนกิจกรรม เช่น การสำรวจข้อมูลผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเยี่ยมบ้าน การณรงค์ลดเหล้าเข้าพรรษา ให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

4.3.5 ชมรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็นแกนนำในด้านการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคมในชุมชน รวมถึงแสวงหาความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

4.4 การเลือกปัญหาวิจัย ประเด็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นและประชาชนในพื้นที่มาเป็นประเด็นในการสร้างความร่วมแรงร่วมใจ ทำให้ชุมชนซึ่งห่วงใยในอนาคตของบุตรหลาน และได้สัมผัสกับปัญหาอยู่ทุกวัน สามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจน เมื่อได้รับการกระตุ้นจากทีมวิจัยจึงเกิดความเต็มใจที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยยึดโยงอยู่กับสภาพความเป็นจริงของภูมิสังคมชุมชน

4.5 การติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนา มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนรู้ และมีการจัดเก็บความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติมาเป็นข้อมูลระดับตำบล สำหรับนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

4.6 ผู้นำหลักของชุมชน ประกอบด้วย นายก อบต.ปากกลาง กำนันตำบลปากกลาง ผู้ใหญ่บ้านจำนวน 3 คน ผอ.รพ.สต.ปากกลาง เป็นผู้ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้น จึงกลายเป็นผู้สนับสนุนหลักในการขับเคลื่อนโครงการให้ประสบความสำเร็จ

5. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินรูปแบบการป้องกัน ควบคุมและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง จำแนกออกเป็น 5 ประการ ได้แก่

5.1 เจตคติของประชาชนต่อการแก้ไขปัญห เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยประชาชนบางส่วนยังเห็นว่าการดื่มเป็นสิทธิส่วนบุคคล การแก้ไขปัญหเป็นหน้าที่ของภาครัฐ จึงไม่ค่อยเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การสร้างกระแสลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงค่อนข้างยากและอาจใช้เวลานาน

5.2 บางภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมไม่เต็มกำลังความสามารถ โดยบางส่วนเข้ามาตามภารกิจ มาทำกิจกรรมเฉพาะในส่วนที่ตนเองเกี่ยวข้อง เมื่อจบภารกิจ เก็บรวบรวมผลงานก็ไม่ได้มีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องยั่งยืน

5.3 วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อมีเงินมาสุราจะมีความก้าวร้าวสูง ไม่เชื่อฟัง และมักก่อเหตุทะเลาะวิวาท ดังนั้น การดำเนินการวิจัยบางกิจกรรมจึงต้องระมัดระวังผลกระทบเชิงลบ และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้นำชุมชนและนักวิจัยด้วย

5.4 กลุ่มเป้าหมายที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับที่มีปัญหาไม่ให้ความสำคัญ มักจะไม่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน

5.5. การเข้าถึงสุราได้ง่าย โดยมีโรงกลั่นสุราชุมชนจำนวน 4 แห่ง มีร้านค้าร้านชำ 30 แห่งจำหน่าย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยไม่ได้จำกัดเพศ วัย ของผู้ซื้อ และไม่ได้ปฏิบัติตาม พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

6. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานรูปแบบการป้องกัน และแก้ไขปัญหการเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ยิ่งขึ้น

6.1 ควรประสานงานกับ ผู้นำชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน เนื่องจากเป็นผู้ที่ประชาชนให้ความเชื่อถือ และมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายบางประการในการจัดการปัญหาในพื้นที่ เป็นตัวจักรสำคัญในการเชื่อมประสานกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้การเข้าไปดำเนินการใด ๆ ในพื้นที่ของผู้นำชุมชนต้องบอกกล่าว ขออนุญาต ซึ่งจะช่วยให้เกิดบรรยากาศของความร่วมมือ ความเคารพนับถือและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นบรรยากาศสำคัญที่จะ

ช่วยให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดียิ่งขึ้น

6.2 เนื่องจากแต่ละภาคีที่เข้าร่วมมีเป้าหมายการดำเนินงานและตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงควรมีการนำเอาเป้าหมายการดำเนินงานและตัวชี้วัดเหล่านี้มาบูรณาการร่วมกัน และช่วยกันดำเนินงานให้บรรลุตัวชี้วัดของทุกภาคี การดำเนินการเช่นนี้จะทำให้ทุกภาคียินดีและเต็มใจเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มกำลังความสามารถ

6.3 พัฒนาระบบการสื่อสาร/ข้อมูลข่าวสารให้ไปถึงประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้สื่อต่าง ๆ ที่มีในชุมชนมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด ควรการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอทั้งในระดับครัวเรือน ชุมชน และภาคีเครือข่าย

6.4 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล นักวิจัยต้องสร้างความไว้วางใจและต้องชี้แจงว่าข้อมูลที่ได้จะถูกนำไปวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้น จะไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการมากขึ้น

6.5 เน้นกิจกรรมการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เช่น กีฬาปลอดเหล้า งานศพปลอดเหล้า มาตรการทางสังคมและชุมชนด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อลดโอกาสและปัจจัยเสี่ยงของวัยรุ่นในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

6.6 ประยุกต์ใช้กลไกเชิงอำนาจของนายอำเภอปัว และ พชอ.ปัว ในการส่งเสริมการเข้ามามีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ประชาชน ผู้ประกอบการ และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ บริบท ภูมิสังคม และศักยภาพของชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ 3) เพื่อศึกษาการนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ไปปฏิบัติ และ 4) เพื่อประเมิน ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ประชากรการวิจัย ได้แก่ ประชาชนตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน จำนวน 8,650 คน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน วัยรุ่น อสม. ประชาชนชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายภายนอกพื้นที่ รวมจำนวน 3,094 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบ แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสังเกตและการบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

สรุป

1. บริบทชุมชน ภูมิสังคม และศักยภาพของชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ อำเภอปัว จังหวัดน่าน

บริบทชุมชน ตำบลปากกลางมีประชากรเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ 3 ชนเผ่า จำนวน 8,650 คน ชาย 4,333 คน ประชากรหญิง 4,317 คน ประกอบด้วยเผ่าม้ง จำนวน 6,531 คน ร้อยละ 75.50 เผ่าเมี่ยน จำนวน 938 คน ร้อยละ 10.84 และเผ่าลัวะ จำนวน 1,181 คน ร้อยละ 13.65 แต่ละชนเผ่ามีวัฒนธรรม ประเพณี และภาษาพูดเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง การสื่อสารระหว่างเผ่าใช้ภาษาไทยกลางและภาษาไทยพื้นเมือง ประชาชนส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธควบคู่กับการนับถือผี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีประเพณีที่สำคัญ คือ เทศกาลปีใหม่ม้ง ปีใหม่อวเมี่ยน และประเพณีกินโสดดีพิของชนเผ่าลัวะ วัฒนธรรมทางสังคมของชนเผ่าที่สำคัญได้แก่ การเคารพนับถือผู้อาวุโส เคารพเชื่อฟังผู้นำชุมชน และให้ความเคารพนับถือหมอผีหรือผู้นำทางไสยศาสตร์

สภาพและสถานการณ์ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ พบว่า วัยรุ่น ร้อยละ 52.19 เป็นผู้ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิต (lifetime drinking) และยังดื่มอยู่จนถึงปัจจุบันร้อยละ 26.21 และในปัจจุบันวัยรุ่นมีปริมาณการดื่ม ความถี่ของการดื่มเพิ่มมากขึ้น และเริ่มดื่มครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่าในอดีต และยังพบว่า วัยรุ่นชาติพันธุ์เหล่านี้มีการรวมกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามร้านค้า ตามบ้านเรือน ตามศาลาริมทางในชุมชน และตามสวนสาธารณะ ยิ่งหากมีงานเทศกาลต่าง ๆ ก็ยิ่งพบเห็นวัยรุ่นดื่มสุรากันมากยิ่งขึ้น ในด้านความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 52.36 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่วัยรุ่นนิยมดื่มได้แก่ เบียร์ รองลงมา ได้แก่ สุราพื้นเมือง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ประกอบด้วย ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรูปแบบต่าง ๆ ได้โดยง่าย การบังคับใช้กฎหมายไม่เคร่งครัด ปัจจัยภายใน ได้แก่ พฤติกรรมการเลียนแบบบุคคลในครอบครัวและในชุมชนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ความอยากรู้อยากลอง การมีประเพณี วัฒนธรรม และพิธีกรรมต่าง ๆ ที่มีการเลี้ยงสังสรรค์ด้วยอาหารและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดปี และการขาดความอบอุ่นและขาดการดูแลเอาใจใส่ครอบครัว

ผลกระทบของปัญหา ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านสังคม ได้แก่ การก่อคดีอาชญากรรมในรูปแบบต่าง ๆ ปัญหาอุบัติเหตุจราจรจากเมาแล้วขับ ภาพลักษณ์ของชุมชนตำบลปากกลางถูกมองว่าเป็นผู้สร้างปัญหาให้กับชุมชนอื่น ๆ และด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังและผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่จำนวนหลายคน กลายเป็นภาระในการดูแลรักษาของภาครัฐ

ศักยภาพและโอกาสที่เอื้อต่อการในการจัดการปัญหาของชุมชน ด้านบุคคล ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อสม. ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้นำตระกูลแซ่ เป็นตัวแทนจากชุมชนที่ทุกคนยอมรับนับถือจึงทำให้การประสานงานในการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนดำเนินไปได้ด้วยดี ด้านโครงสร้างทางสังคมที่เคารพเชื่อถือผู้นำ ส่งผลทำให้ระบบผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง และได้รับความร่วมมือจากประชาชนเป็นอย่างดี ด้านภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

จุดอ่อนและอุปสรรคของการจัดการปัญหาเสพติดของชุมชน ได้แก่ แอลกอฮอล์เป็นองค์ประกอบสำคัญของพิธีกรรมชนเผ่า ผู้นำชุมชนและประชาชนบางส่วนไม่ให้ความสำคัญและขาดการมีส่วนร่วม ขาดแกนนำในการเริ่มต้นการดำเนินงาน กิจกรรมแก้ไขปัญหาก็จัดขึ้นไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง ชุมชนมีความแตกต่างทางด้านวิถีชีวิต ความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม ต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงทำให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นไปด้วยความยุ่งยาก ลำช้า และมีผลกระทบ

2. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายูวชนเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ มีองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) การเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง 2) การบำบัดรักษาวัยรุ่นผู้ดื่มและผู้เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ 3) การติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต และ 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

3. การนำรูปแบบสู่การปฏิบัติในชุมชนและการประเมินผลสัมฤทธิ์

3.1 ด้านการจัดทำแผนกลยุทธ์ ได้แผนการป้องกัน ควบคุมและแก้ไขปัญหายูวชน จำนวน 6 แผนงาน ได้แก่ 1) แผนงานด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง ยูวชนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน 2) แผนงานด้านการบำบัดรักษาวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มดื่มแอลกอฮอล์ 3) แผนงานด้านการติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิต 4) แผนงานกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายูวชนนักดื่มหน้าใหม่ 5) แผนงานจุดตรวจ จุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน 6) แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น

3.2 ด้านการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติในชุมชน

3.2.1 แผนงานด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง พบว่า มีวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 365 คน ได้รับการคัดกรอง 281 คน คิดเป็นร้อยละ 76.98 ไม่ได้รับการคัดกรองจำนวน 84 คน ร้อยละ 23.01 ผลการคัดกรองการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับเสี่ยงต่ำ 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 ภายหลังบำบัด พบว่า วัยรุ่นที่ดื่มแบบไม่เสี่ยงได้ปฏิญาณตนงดยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดชีวิต 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 และส่งเสริมการสร้างงาน สร้างอาชีพ ด้วยการเพาะเห็ดนางฟ้า นางรม ให้กับวัยรุ่นจำนวน 53 คน

3.2.4 แผนงานกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไข ปัญหาวัยรุ่นนักดื่มหน้าใหม่ พบว่า ชุมชนร่วมกันกำหนดมาตรการเพื่อความสงบสุขของชุมชน จำนวน 8 ข้อ โดยเป็นมาตรการที่เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญห เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 4 ข้อ

3.3.5 แผนงานจุดตรวจ จุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน มีคณะทำงาน จำนวน 56 คน ดำเนินการออกตรวจจำนวน 43 ครั้ง สามารถจับกุมผู้ต้องหาคดียาเสพติดและดำเนินคดีตามกฎหมาย จำนวน 3 ราย และว่ากล่าวตักเตือน บัณฑิตักประวัติเยาวชนที่มีว่สูมตอนกลางคืนและแจ้งผู้ปกครองและครู ทราบจำนวน 13 ราย ว่ากล่าว ตักเตือนวัยรุ่นที่เมาสุราทำลายสิ่งของสาธารณะประโยชน์และเปรียบเทียบ ปรับ 3 ราย ทำบัณฑิตักข้อตกลงเพื่อไกล่เกลี่ยกรณีพิพาท คดีทำร้ายร่างกายระหว่างวัยรุ่นตำบลปากกลางกับ วัยรุ่นนอกพื้นที่ ณ สถานีตำรวจภูธรบัว จำนวน 1 ครั้ง

3.3.6 แผนงานด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น ประกอบด้วย การรณรงค์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเทศกาลปีใหม่ม้ง ปี 2563 การประกาศงานเทศกาลปีใหม่ม้ง พ.ศ. 2563 เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งแรกในรอบ 53 ปี การรณรงค์ปีใหม่อื้อเมียน 2563 ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การตั้งชมรมเยาวชนจิตอาสาพัฒนาชุมชน จิตอาสาทำหน้ากากผ้าป้องกันโรค ไวรัสโคโรนา 2019 จิตอาสาตู้ปันสุข การจัดตั้งชมรมกีฬาและดนตรี การผลิตสื่อหนังสือเกี่ยวกับวิถีชีวิต วัยรุ่นตำบลปากกลางและการป้องกันตนเองจากพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1 เรื่อง การ รณรงคังดเหล่าเข้าพรรษา ปี 2563 การจัดกีฬาต้านยาเสพติดระดับตำบลประจำปี ๆ ละ 1 ครั้ง และ กิจกรรมด้านศาสนาป้องกันยาเสพติด

3.4 ผลสัมฤทธิ์ของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายู่วรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้า ใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมียน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

3.4.1 ด้านการเสริมสร้างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายู่วรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ พบว่า ก่อนดำเนินการ วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.36 หลังดำเนินการ พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.62 ผลการ เปรียบเทียบระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติสูงกว่าก่อนดำเนินการ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบล ปากกลาง ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ลดลงกว่าก่อนดำเนินการและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4.2 ผลของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน แกนนำชุมชน องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย พบว่า แกนนำชุมชน ประชาชน ภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่ได้เข้ามาร่วม ดำเนินงานโดยภาคีเครือข่ายเหล่านี้ได้มีการปรับตนเองโดยนอกจากจะเข้ามาร่วมดำเนินงานตามบทบาท ภารกิจที่ตนเองเกี่ยวข้องแล้วยังมีการบูรณาการภารกิจและทรัพยากรร่วมกัน เช่น ร่วมเป็นคณะกรรมการ

ระดับตำบล ร่วมเป็นทีมเยี่ยมบ้าน ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหาคีรื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวาระต่าง ๆ ร่วมเป็นวิทยากรให้ความรู้ และร่วมประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน

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

3.5 การประเมินความพึงพอใจ พบว่า วิทยุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับการจัดกิจกรรมกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในภาพรวม ร้อยละ 88.62 และแกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหานักดื่มหน้าใหม่ในชุมชน ในภาพรวมร้อยละ 92.39

4. ผลการถอดบทเรียนการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง เมี่ยน ลัวะ

4.1 ด้านบริหารจัดการงานวิจัย การสรรหาทีมวิจัย ควรเลือกผู้ที่มีแนวคิดหรือมุมมองประเด็นเกี่ยวกับปัญหาในทิศทางเดียวกัน มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริงที่จะแก้ปัญหา และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเต็มที่ ทีมวิจัยควรผสมผสานบุคลากรทั้งภาครัฐและเอกชน โดยควรมีผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ อบต. อสม. ร่วมในการทีมวิจัย เพื่อสะดวกในการสื่อสาร การประสานงาน การสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานวิจัยกับชุมชน และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคลอย่างชัดเจน

4.2 ด้านการจัดกระบวนการวิจัย ควรมีการจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ด้วยระเบียบวิธีเชิงวิชาการ ซึ่งจะช่วยให้นักวิจัยพบสถิติที่เด่นชัดที่ชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มความรุนแรงของปัญหาในพื้นที่ และสะท้อนข้อค้นพบคืนสู่ชุมชนให้มองเห็นภาพความรุนแรงของปัญหา ควรมีการเสริมสร้างศักยภาพชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมให้สามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง

4.3 ด้านการดำเนินงานตามรูปแบบฯ ต้องคำนึงถึงวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อของประชาชนเป็นสำคัญ ควรบูรณาการกิจกรรมเข้ากับกิจกรรมหลักของชุมชน ก่อนนำแผนการสู่การปฏิบัติในชุมชน ต้องมีการพูดคุย การประสานงานสร้างความเข้าใจร่วมกันอย่างชัดเจน การดำเนินงานต้องมีความยืดหยุ่นตามจังหวะของชุมชน การจัดเวทีแต่ละเวทีต้องมีความเป็นประชาธิปไตยสูง เนื่องจากพื้นฐานของผู้เข้าประชุมมีความแตกต่างกัน

ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เจตคติของประชาชนยังคิดว่าการแก้ไขปัญหาคีรื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นหน้าที่ของภาครัฐ บางภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมไม่เต็มกำลังความสามารถ ไม่มีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ ได้แก่ ควรประสานงานกับผู้นำชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอน เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานและถือเป็นการให้เกียรติซึ่งกันและกัน ทีมวิจัยควรมีการนิเทศติดตามการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และควรพัฒนาระบบการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสารให้ไปถึงประชาชนโดยใช้สื่อต่าง ๆ ที่มีในชุมชนมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัด มีข้อค้นพบสำคัญที่นำมาอภิปรายผลกับเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ข้อมูลบริบทชุมชน สภาพและสถานการณ์ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ พบว่า วัยรุ่นตำบลปากกลาง ร้อยละ 26.21 เป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นทั้งปริมาณการดื่ม และความถี่ของการดื่มเพิ่มมากขึ้น และเริ่มดื่มครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่าในอดีต ทั้งนี้เนื่องมาจากวัยรุ่นตำบลปากกลางสามารถซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่ายทั้งในและนอกชุมชน โดยมีสาเหตุมาจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไม่เคร่งครัดในการบังคับใช้กฎหมาย วัยรุ่นบางส่วนมีพฤติกรรมการเล่นแบบบุคคลในครอบครัวและบุคคลในชุมชนที่ดื่มแอลกอฮอล์ และการมีประเพณี วัฒนธรรม และพิธีกรรมต่าง ๆ ที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นองค์ประกอบอยู่ตลอดปี เป็นการเพิ่มโอกาสให้วัยรุ่นเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สะดวกยิ่งขึ้น ประกอบกับผู้นำครอบครัวที่โดยส่วนใหญ่ไปทำงานต่างจังหวัด ไม่สามารถดูแลสมาชิกได้อย่างทั่วถึง ทำให้วัยรุ่นเหล่านี้ขาดการดูแลเอาใจใส่ครอบครัวและถูกชักจูงให้ดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย ซึ่งผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไพรัตน์ อ้นอินทร์ (2552) ทำการวิจัยเรื่อง การปรับลดพฤติกรรมการดื่มสุราที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพของวัยรุ่น โดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มสุรามากขึ้น ได้แก่ การได้แบบอย่างการดื่มสุราจากผู้ใหญ่ในชุมชน ค่านิยมการดื่มสุราของชุมชน การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนที่มีสุราเป็นส่วนประกอบ การมีแหล่งจำหน่ายสุราจำนวนมากเข้าถึงได้ง่าย และการมีสถานที่ในชุมชนที่เอื้อต่อการดื่มสุราของวัยรุ่น ตลอดจนองค์กรในชุมชนไม่ได้มีการวางแผนงานเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมการดื่มสุราแต่อย่างใด และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ รัตติยา บัวสอน และ เชษฐ รัชดาพรธนากุล (2555) ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยง่ายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสูง โดยอธิบายได้ว่า เมื่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถหาซื้อได้ง่ายในทุกที่ทุกเวลา จึงเป็นปัจจัยเอื้อสำคัญที่จะทำให้บุคคลหันมาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สะดวกขึ้น และหากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่หาซื้อได้ง่ายเกือบทุกสถานที่ มีให้เลือกหลายประเภท และราคาไม่แพงมาก ก็จะทำให้การซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำได้ง่าย และอาจทำให้เกิดความถี่ในการดื่มมากขึ้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุนิสา จันทรแสง และคณะ (2561) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันภายในครอบครัวจะมีอิทธิพลต่อการป้องกันพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุตร กล่าวคือ จะทำให้สมาชิกภายในครอบครัวห่างไกลจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงกล่าวได้ว่าครอบครัวเป็นพื้นฐานแรกในการป้องกันไม่ไห้บุคคลหันมาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ยุพา จิวพัฒน์กุล และ อุบลวรรณ เรือนทองดี (2556) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนที่ครอบครัวบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : การสนทนากลุ่มโดยบิดา-มารดา ผลการวิจัยพบว่า แนวทางลดการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนเมื่ออยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวต้องเป็นต้นแบบ โดยไม่ควรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะจะกระตุ้นให้เยาวชนดื่มมากขึ้น ควรฝึกทักษะการควบคุมตัวเองให้แก่เยาวชนเพราะจะช่วยให้เยาวชนสามารถห้ามใจตนเองไม่ให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ควรสร้างข้อตกลงร่วมกันในครอบครัวว่าจะไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และควรเสริมสร้างความอยู่ดีมีสุขในครอบครัว เพราะครอบครัวที่สมาชิกอยู่ดีมีสุขจะเป็นเกราะป้องกันไม่ให้

เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุนิสา จันทร์แสง และคณะ (2561) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชาย ระดับมัธยมศึกษา ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันภายในครอบครัว จะมีอิทธิพลต่อการป้องกันพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุตร กล่าวคือ จะทำให้สมาชิกภายในครอบครัวห่างไกลจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงกล่าวได้ว่าครอบครัวเป็นพื้นฐานแรก ในการป้องกันไม่ให้เกิดคนหันมาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ พบว่า ชุมชนได้ร่วมกันกำหนดรูปแบบที่มีองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) การเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง 2) การบำบัดรักษาวัยรุ่นผู้ดื่มและผู้เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ 3) การติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต และ 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะมีกิจกรรมหลักและกิจกรรมรองเป็นลำดับขั้นตอนของการดำเนินงาน ที่ล้วนแล้วแต่เกิดจากการมีส่วนร่วมคิดร่วมทำระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน จนกลายเป็นเครือข่ายความร่วมมือซึ่งกันและกัน ซึ่งการมีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมนับว่าเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากลำพังชุมชนเองไม่สามารถจะดำเนินงานตามรูปแบบฯ ให้ประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากมีความแตกต่างทางด้านบริบทของชาติพันธุ์ในพื้นที่ ซึ่งแต่ละชนเผ่าจะมีความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ประเพณี วัฒนธรรมแตกต่างกันไป และมักจะไม่ค่อยเข้ายุ่งเกี่ยวกับในเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากถือเป็นสิทธิส่วนบุคคล และไม่ใช่ว่าการกระทำที่ผิดกฎหมาย และมองเห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นไม่ได้ส่งผลกระทบรุนแรงเท่ากับการเสพยาเสพติดประเภทยาบ้า ดังนั้น เมื่อได้มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่เกิดจากการรวบรวมแนวคิดต่าง ๆ ของแต่ละฝ่าย แต่ละชนเผ่าเข้าด้วยกัน จึงทำให้ชุมชนชาติพันธุ์ตำบลปากกลางเกิดการดำเนินงานลักษณะภาคีเครือข่าย ซึ่งมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยรูปแบบทางการมีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอปีว ที่ 2/2562 ลงวันที่ 21 มกราคม 2562 เรื่อง การขับเคลื่อนแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอำเภอปีว ได้สั่งการให้ทุกหน่วยงาน ทุกพื้นที่ทุกชุมชนต้องร่วมมือกันในการดำเนินงานในประเด็นการลดนักสูบ นักดื่มหน้าใหม่ในพื้นที่อำเภอปีว ส่วนรูปแบบไม่เป็นทางการ ได้มีบางหน่วยงานเข้ามาช่วยเนื่องจากเป็นบทบาทภารกิจที่หน่วยงานของตนเองเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น หน่วยงานตำรวจ ทหาร หน่วยงานปกครอง สถาบันศาสนา ศูนย์พัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขา เป็นต้น ซึ่งการมีภาคีเครือข่ายเข้ามาหนุนเสริมในหลายลักษณะเช่นนี้ เป็นสิ่งหนึ่งที่สะท้อนถึงความสำเร็จของการดำเนินงานในชุมชน ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พงศ์มาดา ดามาพงษ์ (2550, น. 249-250) ที่ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวแบบระบบเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในระบบเฝ้าระวังยาเสพติดประกอบด้วยความร่วมมือ 2 ลักษณะ คือ แบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งความร่วมมือทั้ง 2 ลักษณะจะต้องผสมผสานกัน และสอดคล้องกับ กษกร สุวรรณรัตน์ (2552, น. 58) ที่ทำการวิจัย เรื่อง ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด : กรณีศึกษาหมู่บ้านอาชนะยาเสพติด ตำบลแม่ทะลบ อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานที่เข้ามาช่วยเหลือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้านมาจากหลายหน่วยงาน เช่น สาธารณสุข อบต. กำนันผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง พัฒนาชุมชน เกษตรอำเภอ หน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ โดยกิจกรรมที่ดำเนินการ คือ การควบคุมไม่ให้คนในหมู่บ้านกระทำผิดข้อบังคับของหมู่บ้าน การดูแลความสงบเรียบร้อย การบำบัดรักษา การให้ความรู้ การให้คำแนะนำส่งเสริมการดูแลตนเองและครอบครัว และสอดคล้องกับชาติชาย โทสินธิติ (2549) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ผลกระทบต่อการสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน ชุมชน ต่อ

ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ที่ทำให้หมู่บ้านประสบความสำเร็จในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดน ได้แก่ ความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน และทัศนคติของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่ชายแดน

3. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ **ด้านการสร้างความรู้ ด้านเจตคติ และด้านพฤติกรรม** พบว่า ก่อนดำเนินการ วิทยุส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 52.36 หลังดำเนินการ มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 71.62 ผลการเปรียบเทียบระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวิทยุ ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติสูงกว่าก่อนดำเนินการ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวิทยุตำบลปากกลาง ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงต่ำกว่าก่อนดำเนินการและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้สืบเนื่องจาก ชุมชนและภาคีเครือข่ายได้ช่วยกันรณรงค์ให้ความรู้แก่วิทยุและประชาชนด้วยรูปแบบต่าง ๆ ตามบริบทของพื้นที่ อาทิเช่น การรณรงค์ในเทศกาลต่าง ๆ การประชุมประจำเดือน หอกระจายข่าว ป้ายโฆษณา การอบรมให้ความรู้ การบอกต่อ การจัดกิจกรรมกีฬา ดนตรี ศิลปะ ด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ส่งผลให้ประชาชนและกลุ่มวิทยุมีความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนักและตื่นตัวถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมากขึ้น **ด้านการสร้างการมีส่วนร่วม** พบว่า แกนนำชุมชน ประชาชนภาคีเครือข่ายได้เข้าร่วมดำเนินงาน จำนวน 10 องค์กร โดยภาคีเครือข่ายเหล่านี้นอกจากจะเข้าร่วมตามบทบาทภารกิจที่ตนเองเกี่ยวข้องแล้วยังมีการบูรณาการภารกิจและทรัพยากรร่วมกัน เช่น ร่วมเป็นคณะกรรมการระดับตำบล ร่วมเป็นทีมเยี่ยมบ้าน ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด แอลกอฮอล์ในวาระต่าง ๆ ร่วมเป็นวิทยากรให้ความรู้ และร่วมประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน นอกจากนี้ ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ชุมชนได้ใช้กลยุทธ์บายให้วิทยุเป็นผู้นำในการดำเนินงาน ชุมชนและองค์กร ภาคีเครือข่ายเป็นผู้ตามคอยประคับประคอง กล่าวคือ ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ นั้น จะให้ความสำคัญต่อบทบาทของสภาเด็กและเยาวชน และกลุ่มวิทยุเป็นการเฉพาะโดยมอบหมายภารกิจให้ทำตั้งแต่การออกแบบกิจกรรม การจัดทำแผน การนำแผนไปปฏิบัติ และการประเมินผล ตลอดจนจนถึงการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วม กลยุทธ์นี้ได้ทำให้วิทยุเกิดความภาคภูมิใจ และมีความตั้งใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ จนบรรลุวัตถุประสงค์ และการใช้วิทยุไปขอความร่วมมือจากผู้ใหญ่มักจะได้รับการตอบรับและร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กิ่งแก้ว จันดีบ และคณะ (2557) ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและสารเสพติดของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ผลการวิจัยได้ข้อสรุปแนวทางการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและสารเสพติดของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ 1) ชุมชนมีส่วนร่วมจัดการปัญหาตนเองโดยการให้พ่อแม่อบรมสั่งสอนลูกหลาน การอาศัยพลังเครือข่ายในการเฝ้าระวังลูกหลาน การดักเตือนและอบรมสั่งสอนโดยใช้หลักคำสอนทางศาสนา 2) การสื่อสารข้อมูลโทษและพิษภัยของสุราและบุหรี่ผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมโดยรวม 3) การพัฒนาค่านิยมใหม่ในเชิงบวกแก่เด็กและเยาวชน เพราะจะได้รับการยอมรับในชุมชน มีโอกาสที่ชุมชนจะสนับสนุนให้ยกระดับเป็นผู้นำชุมชนในอนาคตหรือมีบทบาทในชุมชน 4) ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ อาทิ องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และภาคีเครือข่าย โดยได้มีการพัฒนามาตรการและใช้มาตรการทางสังคม เรื่องสถานที่ปลอด สุราและบุหรี่ในงานสำคัญประจำชุมชน เป็นต้น **ด้านต้นทุนที่ใช้ในการดำเนินงาน** ชุมชนมีต้นทุนด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ ได้แก่ ทีมวิจัยในพื้นที่ ผู้นำชุมชน ผู้นำตระกูลแซ่ ชมรม อสม. บุคลากรจาก

อบต. ป่ากลาง กศน. โรงเรียน วัด คริสตจักร ศูนย์พัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขา เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ป่ากลาง ชมรมผู้สูงอายุ สภาเด็กและเยาวชน ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะผู้นำชุมชนถือเป็นทุนที่สำคัญที่มีส่วนร่วมทุกขั้นตอน โดยเฉพาะบทบาทการประสานงาน การจัดตั้งชุดลาดตระเวน ตั้งด่านตรวจตราจุดเสี่ยงและแหล่งมั่วสุมต่าง ๆ รวมถึงเป็นผู้บังคับใช้มาตรการทางสังคมของชุมชนให้มีผลบังคับเป็นรูปธรรม ควบคุมไปกับกฎหมาย ทำให้ชุมชนมีความสงบสุขมากขึ้น ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ลินดา สุทธิกาญจน์ (2550) ทำการวิจัยเรื่อง ยุทธศาสตร์การพัฒนาชุมชนปลอดภัยเสพติด ในชุมชนธนิทร เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การที่จะทำให้ชุมชนเป็นชุมชนเข้มแข็งปลอดภัยเสพติดนั้น คนที่เป็นเงื่อนไขสำคัญ คือ ผู้นำชุมชน โดยต้องเป็นผู้ที่มีความตระหนักในหน้าที่และความรับผิดชอบต่อชุมชน เป็นผู้ประสานงานที่ดีระหว่างชุมชนและสมาชิก ตลอดถึงหน่วยงานต่าง ๆ สามารถกระตุ้นและนำพาคนในชุมชนให้รวมกัน แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ และสอดคล้องกับ กษกร สุวรรณรัตน์ (2552, น, 57-58) ที่ทำการวิจัย เรื่อง ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาหมู่บ้านอาชนะยาเสพติด ตำบลแม่ทะลบ อำเภอยะปริงการ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินการป้องกันควบคุม และแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง มีความกระตือรือร้น เสียสละ วิสัยทัศน์กว้างไกล เป็นที่เชื่อถือศรัทธาของชาวบ้าน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ปฏิบัติภารกิจอย่างต่อเนื่องและมีการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนได้ดี **ด้านงบประมาณ** ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. ป่ากลาง ในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับกีฬาและการฝึกอาชีพ งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลป่ากลางในการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน และการสนับสนุนงบประมาณจาก ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว ยิ่งขึ้น **ด้านวัสดุอุปกรณ์** การดำเนินการตามรูปแบบฯ ไม่ได้มีการใช้วัสดุอุปกรณ์ใด ๆ มากนัก เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ วิัยรุ่น ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ประชาชน และภาคีเครือข่ายเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมกันในการดำเนินงาน ถือเป็นการระดมทุนวัสดุ อุปกรณ์ภายในชุมชน และที่สำคัญ คือ การระดมความร่วมมือร่วมใจกันในการปฏิบัติงาน

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การดึงเอาศักยภาพและทุนทางสังคมของชุมชนมาใช้ในการดำเนินงาน เช่น การที่ชุมชนมีโครงสร้างทางสังคมที่เคารพเชื่อถือผู้นำ ส่งผลทำให้ระบบผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง เมื่อผู้นำจัดทำโครงการหรือกิจกรรมแก้ไขปัญหาดังใด ๆ ก็จะได้รับความร่วมมือจากประชาชนเป็นอย่างดี และประการสำคัญคือ ทุกขั้นตอนของการดำเนินงานจะมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเวทีประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนทุกคนเผื่ออย่างเป็นประชาธิปไตย ก่อนที่จะนำข้อมูลมาสังเคราะห์ร่วมกันแล้วกำหนดเป็นกิจกรรมในการปฏิบัติ วิธีทางที่เป็นประชาธิปไตยเช่นนี้ก่อให้เกิดบรรยากาศของความเป็นกัลยาณมิตร ซึ่งช่วยส่งผลทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ด้วยดี ผลจากการดำเนินงานส่งผลให้วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดวัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในภาพรวม ร้อยละ 88.62 โดยจะมีวัยรุ่นบางส่วนที่ยังมีพฤติกรรมต่อต้านกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้น และไม่เข้ามามีส่วนร่วม ส่วนในด้านแกนนำชุมชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ความพึงพอใจต่อรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดวัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในภาพรวมร้อยละ 92.39 ทั้งนี้เนื่องจากมองเห็นประโยชน์และคุณค่าที่บุคคลครอบครัว และชุมชนจะได้รับหากโครงการนี้ประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐ ควรแสดงบทบาทเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ ให้คำแนะนำ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ มากกว่าเป็นผู้ปฏิบัติเอง โดยต้องสนับสนุนให้ชุมชนเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์ การพัฒนาและลงมือปฏิบัติในการสร้างพลังอำนาจชุมชนตามบริบทของตนเอง โดยประสานพลังกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับชุมชนที่สุด ให้เข้ามาร่วมหนุนเสริมการดำเนินงาน ซึ่งจะส่งผล ให้เกิดกระบวนการทำงานที่เอื้อต่อกันทั้งในส่วนของงบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และประสบการณ์

2. การกำหนดนโยบายใด ๆ ในชุมชนชาติพันธุ์ ภาครัฐควรมีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ทศนคติ วิธีคิด ค่านิยม ประเพณี วัฒนธรรม และโครงสร้างประชากร เนื่องจากมีความแตกต่างจากพื้นที่ อื่น ๆ การศึกษาข้อมูลดังกล่าวจะทำให้มองเห็นจุดอ่อน จุดแข็ง ศักยภาพของชุมชน และทราบถึงฐานคิด และอุดมการณ์ของประชาชนอย่างแท้จริง เพื่อนำมากำหนดเป็นนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ อย่างเหมาะสมกับแต่ละสภาพพื้นที่

3. ภาครัฐควรสนับสนุน ส่งเสริมให้ทุกชุมชนจัดทำมาตรการทางสังคมเพื่อจำกัดปัจจัยเสี่ยงต่อ การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น และบูรณาการร่วมกันเป็นมาตรการระดับตำบล อำเภอ จังหวัด อย่างผสมผสานไปกับกฎ ระเบียบต่าง ๆ และประยุกต์ใช้ควบคู่ไปกับการใช้กฎหมาย

4. ภาครัฐควรบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 กับผู้ประกอบการ และผู้บริโภค อย่างเคร่งครัด เนื่องจากการไม่ปฏิบัติตามจะเป็นปัจจัยเสริมสำคัญที่ทำให้ วัยรุ่นเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลจากการวิจัยพบว่า ประชาชนและผู้นำชุมชนบางส่วนยังมีทัศนคติว่าการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เป็นสิทธิส่วนบุคคล การแก้ไขปัญหาเป็นบทบาทของภาครัฐ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึง ควรเร่งให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ ถึงพิษภัย และผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จะเกิดกับวัยรุ่นซึ่ง เป็นบุตรหลาน เครือญาติของตนเอง และจะส่งผลกระทบต่อชุมชน จนชุมชนเกิดความตระหนักและเข้ามา มีส่วนร่วมจัดการปัญหา

2. ผลการวิจัยพบว่า การสร้างสิ่งแวดล้อมที่จำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเป็น สิ่งสำคัญและจำเป็น และกระทำได้ง่ายกว่าวิธีการอย่างอื่น เช่น การรณรงค์ การอบรมให้ความรู้ การใช้ มาตรการทางสังคม การส่งเสริมดนตรี กีฬา ศิลปะ งานศพปลอดเหล้าเบียร์ งานกีฬาปลอดเหล้าเบียร์ ฯลฯ ดังนั้น หน่วยงาน ชุมชน จึงควรส่งเสริม สนับสนุนให้ปัจจัยเหล่านี้เกิดขึ้นในชุมชนอย่างหลากหลาย ต่อเนื่อง และยั่งยืน

3. ผลการวิจัยพบว่า ในพื้นที่ยังมีจุดอ่อนด้านการสื่อสาร ด้านภาษาของชนเผ่า ดังนั้น ทุกภาค ส่วนที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาระบบการสื่อสาร ระบบข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพเพื่อสื่อสารไปให้ถึง ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้สื่อต่าง ๆ ที่มีในชุมชนมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด

4. ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายเป็น ปัจจัยสำคัญที่สุด ดังนั้น จึงควรต้องหากลวิธีเสริมสร้างและธำรงกระบวนการมีส่วนร่วมนี้ให้เกิดขึ้นและคง อยู่ตลอดไป โดยต้องมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหรือบูรณาการให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงของบริบท พื้นที่และบริบทของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ด้วย

5. ผลจากการวิจัยพบว่า การมีแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม ใช้เป็นกรอบการ ดำเนินงาน จะช่วยให้ชุมชนสามารถมองเห็นภาพของแนวทางการทำกิจกรรม และเห็นภาพของผลสัมฤทธิ์ ที่เกิดขึ้น ดังนั้น ทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

โดยแผนปฏิบัติการควรมีความง่ายในการจัดทำ แต่ควรระบุรายละเอียดที่จำเป็นให้มากที่สุดเพื่อสะดวกสำหรับการนำไปปฏิบัติ และควรมีความยืดหยุ่นสูงสำหรับรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

6. ผลการวิจัยพบว่า วิทยุและผู้ปกครองจะให้ความไว้วางใจผู้นำชุมชนที่ตนเคารพ ไว้วางใจ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ และไว้วางใจพยาบาลที่คลินิกบำบัดรักษา ดังนั้น ทีมเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจึงควรประกอบด้วยบุคคลจาก 3 ส่วนนี้เป็นหลัก หน่วยงานอื่นเป็นทีมรอง และทีมเยี่ยมไม่ควรมีจำนวนมากเกินไป เนื่องจากจะเป็นที่สังเกตของเพื่อนบ้าน และหลังจากเยี่ยมแล้วจึงนำข้อมูลทั้งหมดมาสู่ที่ประชุมเพื่อวางแผนดำเนินการต่อไป

7. ผลการวิจัยพบว่า สภาคเด็กและเยาวชนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรส่งเสริม สนับสนุนบทบาทของสภาเด็กและเยาวชนให้มากยิ่งขึ้น

8. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีความเข้มงวดในการจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจตราอยู่เสมอ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ง่ายมีส่งผลทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่สอดคล้องกับภูมิสังคมของชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

2. ควรศึกษาการประยุกต์ใช้วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยม และความเชื่อของกลุ่มชาติพันธุ์ เพื่อการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. การศึกษาครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นเพียงกลุ่มเดียว แต่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายกลุ่มอายุ ดังนั้น จึงควรศึกษาการขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมประชากรวัยทำงาน และประชากรสูงอายุ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กชกร สุวรรณรัตน์. (2552). ผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษา หมู่บ้านเอชชะยาเสพติด ตำบลแม่ทะลอบอำเภอยะปริงการ จังหวัดเชียงใหม่. ภาคนิพนธ์ รม.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กิ่งแก้ว จันทิ๊บ และคณะ. (2557). การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและสารเสพติดของชุมชน กลุ่มชาติพันธุ์, กรุงเทพฯ : แผนงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้มีปัญหาการติ่มสุรา (ผรส.).
- ชาติชาย โทสินธิติ. (2549). ผลกระทบต่อการสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน ชุมชน ต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ. คุุณิพนธ์การบริหารและพัฒนา (พัฒนาสังคม), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ สวนสุนันทา.
- ชลทริกา เชียงหนุ่น. (2556). การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดยาเสพติด โรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน. การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรปริญญา พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เทพินทร์ พชรนุรักษ์. (2541). พฤติกรรมการบริโภคสุรา : ทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์ และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน. นนทบุรี: สำนัก พัฒนาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ธัญทิพย์ นาดัน. (2550). แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชน ตามทัศนะของผู้นำชุมชนตำบลเปือ อำเภอยะปริงการ จังหวัดน่าน. การค้นคว้าอิสระปริญญา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์.
- ปัทมพร ศิลปกิจ และพันธุภา กิตติรัตน์ไพบูลย์. (2553). แบบประเมินปัญหาการติ่มสุราแนวปฏิบัติ สำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ. เชียงใหม่ : ทานตะวันเปเปอร์ จำกัด.
- พงศ์มาดา ดามาพงษ์. (2554). การพัฒนาตัวแบบระบบเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน. ปริญญาคุณิ บัณฑิต ปร.ด. (วิทยาศาสตร์สุขภาพ), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พรรณปพร ลีวิโรจน์. (2554). แอลกอฮอล์ : ในมุมมองของระบาดวิทยา. สมุทรปราการ: คณะสังคม สงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม.
- พันธุภา กิตติรัตน์ไพบูลย์. (2554). คู่มือสำหรับผู้ประกอบการดูแลผู้มีปัญหาการติ่มสุราเบื้องต้นสำหรับ บุคลากรสุขภาพ. ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2554. (พิมพ์ครั้งที่ 2), เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์.
- พรพิมล เจริญนาครินทร์. (2539). พัฒนาการวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : ดันอ้อ แกรมมี.
- พระราชบัญญัติเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551. (2551, 13 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา.
- ไพรัตน์ อ่อนอินทร์. (2552). การปรับลดพฤติกรรมเครื่องดื่มสุราที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพโดยการสร้าง ภูมิคุ้มกันในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธรรณสุขศาสตร์คุุณิ บัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- บังอร สุปริดาและคณะ. (2553). การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อลดการติ่มและดูแลผู้มีปัญหาจากการ ติ่มสุรา. (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์.
- เบญจพรรณ คำก้อน. (2559). ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมใกล้บ้านสมานใจสำหรับ ผู้ที่เป็นโรค ติดยาเสพติด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองผึ้ง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- มโนวิช เรื่องดิษฐ์. (2547). สุราพิษร้ายสำหรับเยาวชน. สืบค้นจาก
http://www.dss.go.th/dssweb/st-articles/files/bsp_12_2547_alcohol.pdf
- ยุพา จิวพัฒนกุล และ อุบลวรรณ เรือนทองดี. (2556). การพัฒนาแนวทางลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนที่ครอบครัวยุติการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : การสนทนากลุ่มโดย บิดา-มารดา, วารสารพยาบาลทหารบก, 14(1), 35-50.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ปี พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : ศิริวัฒนา อินเทอร์เน็ต.
- รัตติยา บัวสอน และ เชษฐ รัชดาพรรณนกุล. (2555). พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร. ราชวิทยาลัยพยาบาลสาร , 18(2), 258-270.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง. (2561). สรุปผลงานประจำปี 2561. ม.ป.พ.
- ลินดา สุทธิกาญจน์. (2550). ยุทธศาสตร์การพัฒนาชุมชนปลอดภัยเสพติดในชุมชนชนนินทร เขต ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (ยุทธศาสตร์การพัฒนา), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต.
- วรารณ ตะกุดสฤษดิ์. (2543). จิตวิทยาการปรับตัว. (พิมพ์ครั้งที่ 4), กรุงเทพฯ : ส่งเสริมวิชาการ.
- วรารณ ประพันธ์ศรี. (2559). ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการบำบัดโดยการปรับความคิด และ พฤติกรรมแบบย่อต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคติดสุรา โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัด เชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจารณ์ พาณิช. (2551, เมษายน-มิถุนายน). “การสร้างเครือข่ายด้านการจัดการความรู้,” วารสาร ข่าวสารคุณภาพ. 4(2), 4.
- ศิริพร จิรวัฒน์กุล. (2552). การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการ, (พิมพ์ครั้งที่ 8), กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศุภวัลย์ พลายน้อย. (2551). นานาวิธีวิทยาการถอดบทเรียน. กรุงเทพฯ : พีเอ ลิฟวิ่ง จำกัด.
- สรวิชัย แซกอ. (2554). เอกสารประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ประจำปีภาคเหนือ ครั้งที่ 1: ม.ป.พ. สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข. (2551). สุรา. สืบค้นจาก
<http://www.cro.moph.go.th>.
- สาวิตรี อึ้งนางค์กรชัย. (2559). ข้อเท็จจริงและตัวเลข: เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- สิน พันธุ์พินิจ. (2553). เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : วิทยพัฒน์.
- สุจินต์ ดาววีระกุล. (2527). ปัจจัยที่มีต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการพัฒนาหมู่บ้าน: กรณีศึกษา เฉพาะกรณี หมู่บ้านชนะเลิศการประกวดหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัดของจังหวัด นครสวรรค์ ประจำปี พ.ศ. 2527. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคม สงเคราะห์ศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุชา จันทรเฒ. (2540). *จิตวิทยาพัฒนาการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 4), กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- สุชาดา ภัยหลีกถี้ และคณะ. (2559). รายงานผลโครงการการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทยปี การศึกษา 2558. ขอนแก่น : ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุทธิลักษณ์ หนูรอด และ เบญจมาศ อุรัตน์. (2550). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารวิชาการ สำนักควบคุมโรคที่ 5 จังหวัด นครราชสีมา*, 14(2), 39-45.
- สุนิสา จันทรแสง และคณะ (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง. *วารสารวิทยาลัย พยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(1), 1-15.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). *สำรวจพฤติกรรมการดื่มสุรา พ.ศ. 2560*. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N30-08-61-2.aspx>
- อนันตศักดิ์ ดาวโคกสูง. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตำบลตลาด ไทร อำเภอบางบาล จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคอีสาน*, 22(9), 158-164.
- อารีกุล พวงสุวรรณ. (2553). *ผลกระทบของความตกลงการค้านานาชาติต่อนโยบายควบคุม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง. (2561). *แผนพัฒนา 3 ปี*. ม.ป.พ.
- เอกชัย กันธะวงศ์, สุมาลี เลิศมัลลิกาพร และอะเคื้อ อุณหเลขกะ. (2558). การพัฒนาการป้องกัน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของ โรงเรียน. *พยาบาลสาร*, 42(3), 25-58.
- Chaitawanwong T., Kalayasiri, R. (2013). Alcohol Consumption Behavior among Labors in Bangkok. *Journal of Thailand Psychiatry Association*, 2013, 58 (4), 345-358.
- Fowler T, Shelton K, Lifford K. (2007). *Genetic Environmental Influence on the Relationship Between Peer Alcohol Use and Own Alcohol use in Adolescent*. *Addiction*, 2007, 102, 894-903. [Online]. Available. www.cas.or.th.
- Piko. B.F. (2006). *Adolescent Smoking and Drinking : The Role of Communal and Other Social Influences*. *Addict Beh.* 2006, 31, 102-14. [Online]. Available. www.cas.or.th. Retrieved February. 16, 2009.
- Pascual, M., Blanco, M., Cauli, O., Minarro, J., & Guerri, C. (2007). Intermittent ethanol exposure induces inflammatory brain damage and causes long-term behavioral alterations in adolescent rats. *European Journal of Neuroscience*, 25, 541-550.
- Santrock.W.J. (1996). *Adolescence*. USA : Time mirror Higher Education.

บรรณานุกรม (ต่อ)

Steinberg .L. (1996). *Adolescence*. USA : McGraw Hill.

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.

รายละเอียดผู้รับผิดชอบโครงการและคณะ

1. ชื่อ สกุล : ดร. อิศราภาพ มาเรื่อน Dr. Isaraphap Maruean

ตำแหน่งในโครงการ : หัวหน้าโครงการ

ตำแหน่งปัจจุบัน : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน

ประวัติการศึกษา :

วุฒิการศึกษา	สถาบัน	ช่วงเวลา
ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงาน	วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคเหนือ จังหวัด	2535
สาธารณสุขชุมชน	พิษณุโลก	
ปริญญาตรี (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	2538
ปริญญาโท (รัฐประศาสนศาสตร์)	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2550
ปริญญาเอก (สิ่งแวดล้อมศึกษา)	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2557

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
2. อนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
3. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
4. ยาเสพติด

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย :

ปี	หัวข้องานวิจัย	แหล่งทุน
2554	การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้านการอนุรักษ์และฟื้นฟูระบบนิเวศลุ่มแม่น้ำว้า อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน	สกว. (หัวหน้าโครงการ)
2555	การเสริมสร้างสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการขยะที่สอดคล้องกับภูมิสังคมของชุมชนชาวเขา	สถาบันปิตทองหลวงพระ (หัวหน้าโครงการ)
2558	รูปแบบการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (หัวหน้าโครงการ)
2561	การพัฒนาแบบการเสริมสร้างสมรรถนะชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน ในภาวะวิกฤตน้ำป่าไหลหลากและดินโคลนถล่ม ในชุมชนชาวเขาเผ่าลัวะตำบลสากด อำเภอปัว จังหวัดน่าน	สำนักงานคณะกรรมการวิจัย แห่งชาติ (วช.) (หัวหน้าโครงการ)

เกียรติบัตรและรางวัล :

1. รางวัลชมเชยบทความวิจัยระดับปริญญาเอก ในการประชุมวิชาการระดับชาติ จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ปี 2556

2. รางวัลการนำเสนอบทความวิจัยดีเด่นประเภทโปสเตอร์ ในการประชุมวิชาการระดับชาติ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครอุตรดิตถ์ ปี 2557

3. รางวัลผลงานวิจัยดีเด่นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557-2558
4. รางวัลผลงานวิจัยยอดเยี่ยมของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2558
5. รางวัลผลงานวิจัยยอดเยี่ยม งานประชุมวิชาการระดับชาติ แพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาของแผ่นดิน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ประจำปี 2559
6. รางวัลรองชนะเลิศผลงานวิจัยดีเด่นเขตสุขภาพที่ 1
7. รางวัลชนะเลิศผลงานวิจัยดีเด่นหมออนามัยแห่งชาติ ประจำปี 2563

2. ชื่อ สกุล : ดร. วิชาภรณ์ คันทะมุล Dr. Wichaporn Kuntamool

ตำแหน่งในโครงการ : รองหัวหน้าโครงการ

ตำแหน่งปัจจุบัน : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน

ประวัติการศึกษา : สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต, สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

1. การวิจัยและพัฒนา
2. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
3. การบริหารทรัพยากรสาธารณสุข
4. สุขภาพจิต

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย :

ปี	หัวข้องานวิจัย	แหล่งทุน
2559	การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุภาคเหนือตอนบน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 3(10), หน้า 83-93.	หัวหน้าโครงการวิจัย
2559	ผลการประเมินการดำเนินงานตามเกณฑ์ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ อำเภอปัว จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2559	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ (หัวหน้าโครงการวิจัย)
2560	ผลการพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปาก อำเภอปัว จังหวัดน่าน. บทความวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 23 : ระบดวิทยาเพื่อความยั่งยืน. สำนักกระบดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ (หัวหน้าโครงการวิจัย)
2561	รูปแบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุโดยความร่วมมือของครอบครัวและชุมชน อำเภอปัว จังหวัดน่าน	สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) (หัวหน้าโครงการวิจัย)

3. ชื่อ สกุล : นางศุภกานต์ ศิริสันติกุล Mrs. Supakan keereesuntikul

ตำแหน่งในโครงการ : ทีมวิจัย

ตำแหน่งปัจจุบัน : พยาบาลวิชาชีพชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

ประวัติการศึกษา : พยาบาลศาสตรบัณฑิต, หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดลำปาง

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

1. การพยาบาล
2. การป้องกันและควบคุมยาเสพติด
3. สุขภาพจิตชุมชน

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย :

ปี	หัวข้องานวิจัย	แหล่งทุน
2558	รูปแบบการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง ตำบลป่ากลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (ผู้ร่วมโครงการ)
2560	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเข้าถึงบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีชาวเขา ตำบลป่ากลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ (หัวหน้าโครงการวิจัย)

4. ชื่อ สกุล : ชื่อ - นามสกุล นางปิ่นปิ่นทิพย์ ชาญมณีเวช Mrs. Pinpinut Chanmaneevech

ตำแหน่งในโครงการ : ทีมวิจัย

ตำแหน่งปัจจุบัน : ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่ากลาง จังหวัดน่าน

ประวัติการศึกษา : พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย :

- การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเข้าถึงบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีชาวเขา ตำบลป่ากลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน (ผู้ร่วมโครงการ)

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

1. การพยาบาล
2. อนามัยแม่และเด็ก
3. การส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย

5. ชื่อ สกุล : นายประวันวิทย์ คณิตสากุล Mr. Prawanwit kanitsakol

ตำแหน่งในโครงการ : ทีมวิจัย

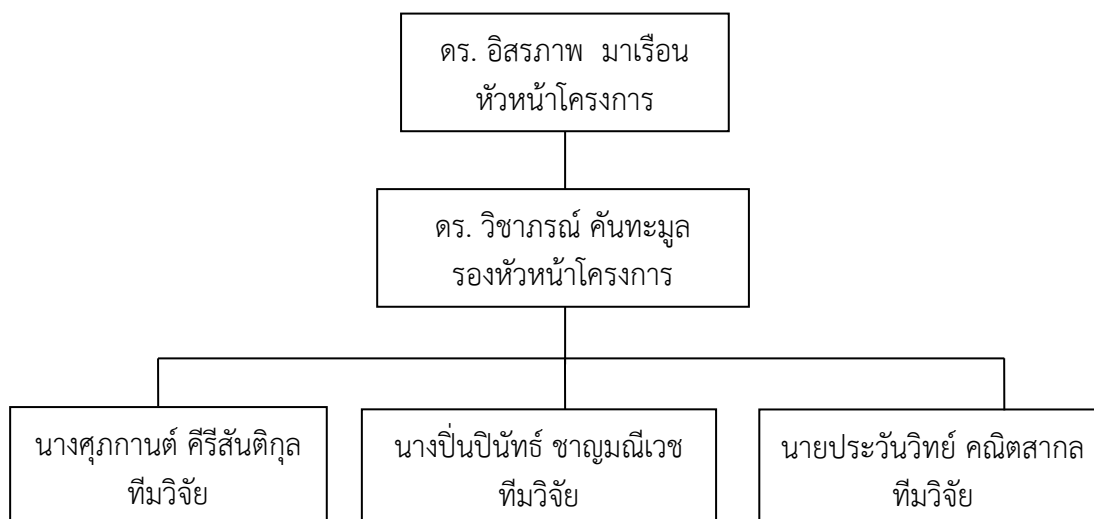
การศึกษา : ศาสนศาสตรตรี ด้านศาสนาคริสต์ (เทียบเท่ามัธยมศึกษาตอนปลาย)

ประสบการณ์ : ผู้ใหญ่บ้านจุน ตำบลป่ากลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน พ.ศ. 2549-ปัจจุบัน รวม 15 ปี

คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

1. วิทยาการการฝึกอาชีพ
2. การเจรจาไกล่เกลี่ยข้อพิพาท
3. วิทยาการและแกนนำการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลป่ากลาง
4. ผู้นำทางจิตวิญญาณของศาสนาคริสต์ในพื้นที่จังหวัดน่าน

**โครงสร้างการบริหารจัดการงานวิจัยเรื่อง : รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่
การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ม้ง เมียน ลัวะ ตำบลปากกลาง
อำเภอปัว จังหวัดน่าน**



บทบาทหน้าที่ในโครงการ

1. ดร. อิศรภาพ มาเรือน หัวหน้าโครงการ
 - 1.1 บริหารกิจกรรมตามโครงการวิจัย กำกับ ติดตาม ประเมินผล ให้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัย
 - 1.2 การประสานทีมวิจัย ชุมชน และภาคีเครือข่าย
 - 1.3 การออกแบบการวิจัย การจัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนรายงานการวิจัย
 - 1.4 บริหารการเงินและงบประมาณ ควบคุมการใช้จ่ายให้ประหยัด คุ่มค่า ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
2. ดร. วิชาภรณ์ คันทะมูล รองหัวหน้าโครงการ
 - 2.1 การประสานทีมวิจัย ชุมชน และภาคีเครือข่ายภายนอกพื้นที่
 - 2.2 การออกแบบการวิจัย การจัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนรายงานการวิจัย
 - 2.3 บริหารการเงินและงบประมาณ ควบคุมการใช้จ่ายให้ประหยัด คุ่มค่า ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
3. นางศุภกานต์ ศิริสันติกุล ทีมวิจัย
 - 3.1 การประสานทีมวิจัย ชุมชน และภาคีเครือข่าย
 - 3.2 การจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานการวิจัย
 - 3.3 ประสานงานชุมชนชาวเขาเผ่าม้งหมู่ที่ 1,3,6,7
4. นางปิ่นปิ่นทร์ ชาญมณีเวช ทีมวิจัย
 - 4.1 การประสานงานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข
 - 4.2 การจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานการวิจัย
 - 4.3 การประสานงานชุมชนชาวเขาเผ่าเมี่ยน หมู่ที่ 2
5. นายประวันวิทย์ คณิตสากล ทีมวิจัย
 - 5.1 การประสานงานผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - 5.2 การจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานการวิจัย
 - 5.3 การประสานงานชุมชนชาวเขาเผ่าลัวะ หมู่ที่ 4,5

องค์กรภาคีเครือข่ายภายในและภายนอกที่สนับสนุนการดำเนินงาน

1. หน่วยงานด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
2. หน่วยงานมหาดไทย ประกอบด้วย ที่ว่าการอำเภอปัว ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้านตำบลปากกลาง อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ตำบลปากกลาง
3. หน่วยงานส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง
4. สถาบันการศึกษาในพื้นที่ โรงเรียนมัธยมปากกลาง โรงเรียนปากกลางมิตรภาพ โรงเรียนสหราษฎร์บำรุง
5. สถาบันศาสนาในพื้นที่ตำบลปากกลาง ประกอบด้วย อาศรมธรรมจาริกตำบลปากกลาง คริสตจักรตำบลปากกลาง
6. สถานีตำรวจภูธรปัว จังหวัดน่าน
7. ศูนย์พัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขาตำบลปากกลาง
8. ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) อำเภอปัว
9. สภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง
10. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลปากกลาง
11. ชมรมผู้ประกอบการร้านค้าตำบลปากกลาง

ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์กับกิจกรรมและผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่วางแผนไว้	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ
1. เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ บริบท ภูมิสังคม และศักยภาพของชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน	1. การเตรียมพื้นที่วิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย รวมถึงแสวงหาความร่วมมือ 2. การศึกษาบริบทชุมชน สภาพปัญหา ประเมินปัญหา/สถานการณ์ และศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหา นักดื่มหน้าใหม่ 3. เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน	1. เว็บไซต์แจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย รวมถึงแสวงหาความร่วมมือ 1 เว็บไซต์ วันที่ 24 กันยายน 2562 จำนวนผู้เข้าร่วม 70 คน 2. การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์แกนนำชุมชน ภาครัฐที่เกี่ยวข้องในระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2562 จำนวน 98 คน 3. เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวน 297 ชุด 4. วิเคราะห์ข้อมูลระยะที่ 1	1. ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์และกระบวนการวิจัย 2. ได้รับความร่วมมือจากชุมชนและภาคีเครือข่าย 3. ได้ข้อมูลบริบทชุมชน สภาพปัญหา ประเมินปัญหา/สถานการณ์ และศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ 4. ได้ข้อมูลความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตำบลปากกลาง
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน	1. ยกร่างการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ 2. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อ 2.1 คัดข้อมูลสู่ชุมชน 2.2 นำเสนอรูปแบบ 3. วิพากษ์รูปแบบ 4. นำเสนอรูปแบบต่อผู้ทรงคุณวุฒิ	1. ทีมวิจัยยกร่างรูปแบบการดำเนินงาน เดือนตุลาคม 2562 2. การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดมสมอง ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน วันที่ 4 พฤศจิกายน 2562 ณ อบต.ปากกลาง ผู้เข้าร่วม จำนวน 120 คน 3. ทีมวิจัยเสนอรูปแบบต่อผู้ทรงคุณวุฒิ วันที่ 20 -30 เดือนพฤศจิกายน 2562	1. ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบและกระบวนการวิจัย 2. ชุมชนมีรูปแบบเป็นกรอบของการดำเนินงาน 3. ได้รูปแบบของการดำเนินงานที่ผ่านความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิ

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่วางแผนไว้	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ
3. เพื่อศึกษาการนำรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตี๋มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ไปปฏิบัติ	1. การจัดทำแผนกลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักตี๋มหน้าใหม่ 2. การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติและประเมินผล 2.1 ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง 2.2 ด้านการบำบัดรักษา 2.3 ด้านการติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิต 2.4 ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุน 2.5 ด้านกำหนดมาตรการทางสังคมระดับชุมชนเพื่อป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหายัยรุ่นนักตี๋มหน้าใหม่ 2.6 ด้านแผนงานจุดตรวจ จุดสกัดกั้นและเวรยามชุมชน	1. การรณรงค์ให้ความรู้ในงานปีใหม่ม้ง ดำเนินการในระหว่างวันที่ 26 ธันวาคม 2562 - 1 มกราคม 2563 2. การอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์และบุหรื วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2563 จำนวน 400 คน 3. การค้นหาและคัดกรองวัยรุนผู้ตี๋มโดยใช้แบบคัดกรองประสิทธิภาพในการตี๋มสุรา การสูบบุหรื และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และแบบแบบคัดกรองผู้มีปัญหาการตี๋มแอลกอฮอล์ (AUDIT) 4. การบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด 50 คน 5. การติดตามหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพ จำนวน 50 คน อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน 6. การฝึกอาชีพเสริม จำนวน 53 คน 7. การรณรงค์ในวันต่อต้านยาเสพติดสากล 24 มิถุนายน และรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา 8. การจัดกีฬาต้านยาเสพติดระดับตำบลประจำปี ๆ ละ 1 ครั้ง 9. การกำหนดมาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันควบคุม และแก้ไขปัญหายัยรุ่นเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ 10. การตั้งจุดตรวจเวรยามกลางคืนและลาดตระเวนในชุมชนสัปดาห์ละ 2 ครั้ง 11. ค่ายพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุน 150 คน	1. ชุมชนมีแผนกลยุทธ์ในการดำเนินงาน 6 แผน 2. วัยรุนและประชาชนมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกัน แก้ไข ปัญหายัยรุ่นเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 3. ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 4. วัยรุนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มตี๋มได้รับการคัดกรอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ 5. ชุมชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมากขึ้น

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่วางแผนไว้	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ
4. เพื่อประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ลัพธ์ และผลกระทบของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ ม้ง เมี่ยน ลัวะ ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน	1. จัดตั้งทีมประเมินผล 2. ดำเนินการประเมินผลตามเครื่องมือที่ออกแบบไว้ 3. การถอดบทเรียนของการดำเนินงาน	1. จัดตั้งทีมประเมินผล ประกอบด้วยทีมวิจัย ตัวแทนผู้นำชุมชน อบต. ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 20 คน 2. ดำเนินการประเมินผลการนำรูปแบบและแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติตั้งแต่ มกราคม-กันยายน 2563 3. ดำเนินการถอดบทเรียนการนำรูปแบบไปปฏิบัติตั้งแต่ มกราคม-กันยายน 2563	1. ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 2. กิจกรรมตามโครงการได้รับการประเมินผลตามหลักวิชาการ 3. ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีบทเรียนในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม แก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 4. พื้นที่อื่น ๆ สามารถนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน
	4. เขียนรายงานการวิจัย/นำเสนอบทความวิจัยระดับชาติ	1. เขียนรายงานวิจัยตั้งแต่เริ่มดำเนินการวิจัยระยะแรก สิงหาคม 2562-มกราคม 2564 2. นำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ 1 ครั้ง ในการประชุมวิชาการหมอนามัยแห่งชาติ ครั้งที่ 1 วันที่ 17-18 ธันวาคม 2563 ณ โรงแรมมารวย การ์เด็น กรุงเทพฯ ได้รับรางวัลชนะเลิศประเภท Oral Presentation	1. ได้เอกสารงานวิจัยฉบับสมบูรณ์จำนวน 1 เล่ม 2. ได้มีโอกาสเผยแพร่ผลงานวิชาการของตำบลปากกลางสู่สาธารณะ 3. สร้างความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของชุมชน
	5. ส่งรูปเล่มงานวิจัย/เผยแพร่ข้อมูล	ส่งรูปเล่มงานวิจัยเดือนมกราคม 2564	1. ได้เอกสารงานวิจัยฉบับสมบูรณ์จำนวน 1 เล่ม 2. ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีเอกสารวิชาการเพื่อศึกษา ค้นคว้า และพัฒนาต่อยอดการดำเนินงาน

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

กิจกรรม	ประเด็นการใช้ประโยชน์	หน่วยงานที่นำไปใช้ประโยชน์
1. กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน	สภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลางได้นำข้อมูลกลุ่มเสี่ยงของวัยรุ่นในพื้นที่ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการวิจัย จากการคัดกรองของครู อสม.และผู้นำชุมชน นำไปจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน ประกอบด้วย การสอดส่องดูแลพฤติกรรม การชักจูงให้ทำกิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะ และการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ	1. สภาเด็กและเยาวชนตำบลปากกลาง 2. ชมรม อสม.ตำบลปากกลาง 3. โรงเรียนมัธยมปากกลาง
2. โครงการสานพลังเครือข่ายลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากกลาง	จากการวิเคราะห์ข้อมูลบริบทชุมชน พบปัญหากลุ่มเยาวชนและประชาชนทั่วไปยังมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอัตราที่สูง มีการจับกลุ่มมั่วสุมดื่มแอลกอฮอล์ตามที่สาธารณะต่าง ๆ อยู่เสมอ รพ.สต.ปากกลางจึงได้จัดทำโครงการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตำบลปากกลางขึ้น โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากกลาง จนได้ผลผลิตที่สำคัญคือ บุคคลต้นแบบเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดชีวิต จำนวน 1 คน	1. รพ.สต.ปากกลาง 2. ชมรมผู้สูงอายุตำบลปากกลาง 2. ชมรม อสม.ตำบลปากกลาง
3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง ปี 2563	องค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง ได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน โดยจัดเป็นโครงการประจำปี มีการสอดแทรกเกี่ยวกับพิษภัยของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่	1. รพ.สต.ปากกลาง 2. ผู้นำชุมชน 3. ชมรม อสม. 4. โรงเรียนมัธยมปากกลาง 5. อบต.ปากกลาง 6. ตำรวจ
4. การสร้างความเข้าใจกับชุมชนเกี่ยวกับการดำเนินงานของคลินิกให้คำปรึกษาและบำบัดของ รพ.สต.ปากกลาง และ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมสติบำบัด ขั้นตอนการให้คำปรึกษา และสร้างความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของคลินิกให้คำปรึกษาและบำบัดของ รพ.สต.ปากกลาง และรพ.ปัว อบต.ปากกลางจึงได้เชิญ รพ.สต.ปากกลาง และรพ.ปัว มาให้ความรู้ความเข้าใจแก่ชุมชนเกี่ยวกับระบบการดำเนินงานของคลินิก และประสิทธิภาพของระบบบำบัดด้วยโปรแกรมสติบำบัด	1. ผู้นำชุมชน 2. รพ.ปัว 3. ผู้ปกครอง 4. ผู้นำชุมชน 5. อบต.ปากกลาง

กิจกรรม	ประเด็นการใช้ประโยชน์	หน่วยงานที่นำไปใช้ประโยชน์
5. การให้ความช่วยเหลือ พันฟู สมรรถภาพและ ศักยภาพหลังการบำบัดรักษา และด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษา	ผลการวิจัยพบว่ามียัยรุ่นบางรายปฏิเสธการติดตามเยี่ยมหลังการบำบัดด้วยไม่อยากเปิดเผยตัว ดังนั้น ทีมเยี่ยมจึงปรับกลยุทธ์ในการเยี่ยม โดยทำการเยี่ยมแบบบูรณาการไปกับการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการเยี่ยมบ้านตามปกติ โดยไปเยี่ยมในลักษณะแบบเป็นกันเอง ไม่นำทีมสหวิชาชีพไปด้วย เป็นต้น	1. รพ.สต.ปากกลาง 2. รพร.ปัว 3. อบต.ปากกลาง 4. ผู้นำชุมชน
6. การรณรงค์ยาเสพติดในวัน อสม.แห่งชาติ และวันต่อต้านยาเสพติดสากล	นอกจากการรณรงค์ในพื้นที่แล้ว อสม.ตำบลปากกลางยังได้เป็นตัวแทนของชมรม อสม.ระดับอำเภอในการจัดขบวนรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่ย ในวัน อสม.แห่งชาติ ซึ่งจัดขึ้น ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว ซึ่งทำให้ อสม.และประชาชนได้รับความรู้มากยิ่งขึ้น	1.. รพ.สต.ปากกลาง 2. รพร.ปัว 3. ชมรม อสม. 4. ผู้นำชุมชน 5. สสอ.ปัว
7. การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา	การสร้างการรับรู้ ความตระหนักต่อปัญหา โดยมีกิจกรรม บวชใจงดเหล้าเข้าพรรษาการ ค้นหาคนหัวใจเพชรที่เลิกดื่มเป็นเวลา 3 ปีขึ้นไป และมอบรางวัลเชิดชูเกียรติ	1. รพ.สต.ปากกลาง 2. ชมรม อสม. 3. อบต.ปากกลาง
8. โครงการกีฬาต้านยาเสพติด ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน	ตำบลปากกลางได้นำข้อมูลการวิจัยมาสู่การสร้างกระแสการตื่นตัวด้วยกีฬาด้านยาเสพติด กีฬาปลอดเหล้า โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากกลาง โดยจัดเป็นประจำทุกปี	1. ประชาชน 2. ผู้นำชุมชน 3. อบต.ปากกลาง
9. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยถูกนำไปกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาตำบล	โครงการป้องกันยาเสพติด การลดนักสูบ นักดื่มหน้าใหม่ได้รับการบรรจุในแผนพัฒนาตำบลของ อบต.ปากกลาง (แผน 3 ปี) ปี 2562-2564	1. อบต.ปากกลาง 2. ผู้นำชุมชน
10. ปีใหม่ มั่งป ลอด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ผลจากการสร้างการรับรู้สู่ความตระหนัก ทำให้ตำบลปากกลางมีมติประชาคมให้เทศกาลปีใหม่มั่ง ตั้งแต่ปี 2563 เป็นต้นไป เป็นเทศกาลปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด	1. ประชาชน 2. ผู้นำชุมชน 3. อบต.ปากกลาง

กิจกรรม	ประเด็นการใช้ประโยชน์	หน่วยงานที่นำไปใช้ประโยชน์
11. การนำเสนอผลงานวิจัยในเวทีการประชุมวิชาการระดับชาติ	หัวหน้าโครงการวิจัยได้นำผลงานไปเผยแพร่ในเวทีการประชุมวิชาการระดับชาติ เพื่อสร้างชื่อเสียงและกำลังใจให้แก่ชุมชน ดังนี้ - งานประชุมวิชาการหมออนามัยแห่งชาติ วันที่ 17-18 ธันวาคม 2563 ณ โรงแรมมารวย การ์เด็นท์ กรุงเทพฯ ได้รับรางวัลชนะเลิศประเภท Oral Presentation	1. รพ.สต.ปากกลาง 2. ผู้นำชุมชน 3. ชมรม อสม. 4. ชมรม อบพร. 5. โรงเรียนมัธยมปากกลาง 6. อบต.ปากกลาง 7. ตำรวจ 8. ประชาชนตำบลปากกลาง 9. สสอ.ปัว 10. สสจ.น่าน

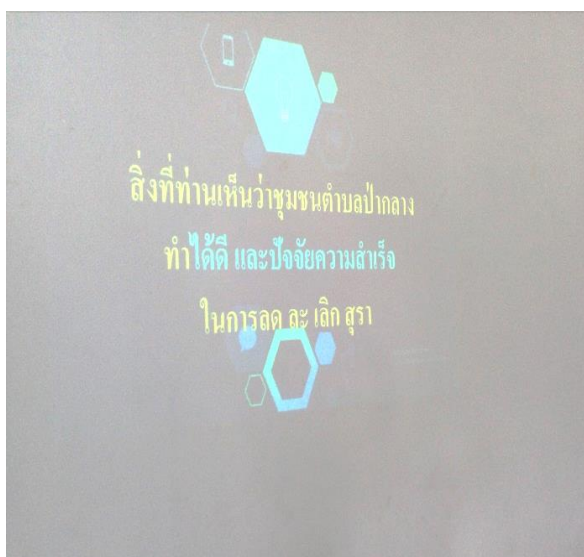
ผลที่ได้ตามตัวชี้วัด/ เป้าหมายของโครงการวิจัย

ตัวชี้วัด		ผลผลิต (Output)
เชิงคุณภาพ	เชิงปริมาณ	
1. ประชาชนตำบลปากกลางได้รับการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่อย่างเป็นระบบ	1. ชุมชน 7 หมู่บ้าน มีฐานข้อมูลผู้ดื่มสุรา (วัยรุ่น/ประชาชนทั่วไป) เพื่อใช้สำหรับการแก้ไขปัญหาร้อยละ 100 2. ชุมชน 7 หมู่บ้าน ได้ทราบภูมิสังคม ศักยภาพ ทิศทางสังคมของตนเองในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ร้อยละ 100	1. ชุมชน มีฐานข้อมูลผู้ดื่มสุราที่เป็นวัยรุ่น จำนวน 365 คน เพื่อใช้สำหรับเป็นข้อมูลนำเข้าในการแก้ไขปัญห 2. ชุมชนได้ทราบถึงผลการวิเคราะห์บริบทชุมชน สภาพและสถานการณ์ปัญหาการดื่มสุราของวัยรุ่นชาวเขา และศักยภาพในการป้องกันวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชนชาวเขา ซึ่งจะเป็ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการสร้างรูปแบบฯและกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหของพื้นที่ 3. ผู้นำชุมชน วัยรุ่น และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่ขั้นตอนการค้นหาปัญหา การวางแผนปฏิบัติการ การนำแผนไปปฏิบัติ และการประเมินผล
2. ได้รูปแบบการป้องกัน และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนชาติพันธุ์ตำบลปากกลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน	1. จำนวนนวัตกรรมและกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ที่ถูกลำไปสู่การปฏิบัติ และขยายผลไปสู่ชุมชนอื่น 2. ชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบลมีแผนงานกิจกรรมในการป้องกัน แก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่	1. ชุมชนมีรูปแบบการป้องกัน และแก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ที่เกิดจากการร่วมคิด ร่วมทำ และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน จำนวน 1 รูปแบบ โดยรูปแบบมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ - องค์ประกอบที่ 1 ด้านการเฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรอง วัยรุ่นที่เสี่ยง/ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน - องค์ประกอบที่ 2 ด้านการบำบัดรักษาผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - องค์ประกอบที่ 3 ด้านการติดตามหลังการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต - ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ที่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่น 2. ชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบลมีแผนงานกิจกรรมในการป้องกัน แก้ไขปัญหาวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ จำนวน 6 แผนงาน

ตัวชี้วัด		ผลผลิต(Output)
เชิงคุณภาพ	เชิงปริมาณ	
		3. ชุมชนมีคณะกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ 1 คณะ ในรูปแบบของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบลปากกลาง
3. การแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่เกิดความต่อเนื่อง	1. จำนวนวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา 2. จำนวนผู้นำชุมชน ผู้นำแซ่ และภาคีเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนา	1. วัยรุ่นผู้ดื่มได้รับการคัดกรองโดยใช้แบบคัดกรองประสิทธิภาพในการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (ASSIST.) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และแบบแบบคัดกรองผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) จำนวน 365 คน 2. ผู้นำชุมชน ผู้นำแซ่ และภาคีเครือข่ายที่มีสมรรถนะในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้น 3. ผู้นำชุมชน ประชาชน ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามรูปแบบฯ
4. ชุมชนเกิดจิตสำนึกในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ	จำนวนแผนงาน/กิจกรรม/มาตรการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่	1. แผนกลยุทธ์ในการป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติดชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่แบบมีส่วนร่วมจำนวน 6 แผนงาน 2. ตำบลปากกลางมีมาตรการทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ 1 มาตรการ
5. เกิดภาคีเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน	จำนวนภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมดำเนินการ	มีภาคีเครือข่ายภายในและภายนอกชุมชนร่วมดำเนินงาน 10 องค์กร
6. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายถูกนำไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพระดับตำบล	จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ถูกนำไปกำหนดเป็นข้อบัญญัติตำบลหรือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด แก้ไขปัญหายาเสพติดชาวเขาเข้าสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ จำนวน 4 ข้อ



ทีมวิจัยประชุมชี้แจงโครงการให้แก่ผู้นำชุมชน อบต. อสม. คณะครู สภาเด็กและเยาวชน และภาคีเครือข่าย
วันที่ 24 กันยายน 2562 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลปากกลาง



ทีมวิจัยเก็บข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์กับคณะครู ผู้นำชุมชน ผู้อาวุโส ปราชญ์ชุมชน อสม.
เยาวชน วัยรุ่น และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อการวิจัย
เดือนสิงหาคม - กันยายน 2562



เวทีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดมสมอง ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานรายหมู่บ้าน
ณ หอประชุมรายหมู่บ้าน วันที่ 4-9 พฤศจิกายน 2562



การจัดเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการรายหมู่บ้าน เพื่อระดมสมองหาแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญห และการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่นในชุมชน โดยใช้กระบวนการ AIC วันที่ 10 - 23 พฤศจิกายน 2562



การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องยนต์แอลกอฮอล์ กฎหมายเกี่ยวกับ
แอลกอฮอล์ ให้กับผู้นำ/แกนนำชุมชน ผู้สูงอายุ ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายเครื่องยนต์แอลกอฮอล์ และ
แกนนำกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน

วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2563 ณ ลานอเนกประสงค์ อบต.ปากกลาง



กีฬาเชื่อมความสัมพันธ์และสร้างความอบอุ่นในครอบครัว ระหว่างหน่วยงาน ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน
วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2563 ณ ลานอเนกประสงค์ อบต.ปากกลาง



การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมาย
เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ให้กับกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน ณ โรงเรียนมัธยมปากกลาง
วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2563



การรณรงค์เทศกาลปีใหม่ม้งเป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี ประกอบด้วย การประกวดวาดภาพพระบายสี การประกวดคำขวัญต้านภัยแอลกอฮอล์ การเดินรณรงค์ต่อต้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี และการมอบเกียรติบัตรบุคคลต้นแบบเลิกแอลกอฮอล์ตลอดชีพ

วันที่ 26 ธันวาคม 2562 -1 มกราคม 2563



การรณรงค์เทศกาลปีใหม่ม้งเป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรื
วันที่ 26 ธันวาคม 2562 - 1 มกราคม 2563



กลุ่มเยาวชนตำบลปัวกลาง นำโดยสภาเด็กและเยาวชน เป็นแกนนำหลักในการทำกิจกรรมจิตอาสา
เก็บขยะในชุมชน ตามโครงการเมืองน่านสะอาดปราศจากขยะ



ทีมผู้นำชุมชนพร้อมด้วยชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) ออกตรวจป้องกันเหตุ ตรวจแหล่งมั่วสุม
ของวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ทุกหมู่บ้าน



การสนธิกำลัง ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอำเภอปัว สาธารณสุข ตำรวจ ครู ฝ่ายปกครอง อส. ออกตรวจแหล่งมั่วสุม ในสถานที่ท่องเที่ยว แหล่งมั่วสุม เช่น อ่างนิวชีแลนด์ น้ำตก ชายหาด และสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ



การอบรมเชิงปฏิบัติการค่ายพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุ่น ของโครงการวิจัย บูรณาการร่วมกับโครงการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของ อบต.ปากกลาง วันที่ 18-19 กรกฎาคม 2563 ณ อบต.ปากกลาง



การอบรมเชิงปฏิบัติการค่ายพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุ่น ของโครงการวิจัย บูรณาการร่วมกับมูลนิธิ ซี.ซี.เอฟ.
เพื่อเด็กและเยาวชน ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
วันที่ 12-13 กันยายน 2563 ณ หอประชุมบ้านสาวนทราย หมู่ที่ 6 ตำบลปากกลาง



การอบรมสติบำบัดเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยรุ่นนตำบลปากกลาง นำสู่การลด ละ เลิก
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



การณรงศ์ลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานกีฬาชาวไทยภูเขา (กีฬาชาวดอย) จังหวัดน่าน
วันที่ 3 กันยายน 2563 ณ สนามกีฬาโรงเรียนมัธยมป่ากลาง



กีฬาต้านยาเสพติด ปลอดภัย ตีแบตมินตันและบาสเกตบอล ท่ามกลางการจัดต่อเนื่องทุกปี



เยาวชนจิตอาสาป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการจัดทำตู้ปันสุข และทำหน้ากากผ้า แจกจ่ายให้กับประชาชนตำบลปากกลาง



การรณรงค์"คนสูเหล้า" ร่วมกับภาคีเครือข่าย เนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ปี 2563 ณ อบต.ป่ากลาง



การฝึกอบรมเพาะเห็ดนางฟ้า นางรม เพื่อเป็นอาชีพเสริมและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ สำหรับวัยรุ่นที่ผ่านการบำบัด โดยบูรณาการร่วมกับโครงการฝึกอบรมระยะสั้นของ อบต.ปากกลาง และ กศน.ปากกลาง
วันที่ 16- 20 มีนาคม 2563