

บทความวิจัย (Research article)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านนาบอน
หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

The participation of people in preventing and solving drug problems
in Ban Na Bon, Village No. 11, Na Bon Subdistrict, Kam Muang District,
Kalasin Province.

นวม นามลาพุธา¹ สิริندا กมลเขต^{1*} และ อธิพงษ์ ภูมิแสง¹ .

Nawamon Namlaphutta¹, Sirinda Kamolkhet^{*} and Atipong Phumeesaeng¹ .

วันที่รับบทความ (Received)	วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised)	วันที่ตอบรับบทความ (Accepted)
21 กันยายน 2567	4 พฤศจิกายน 2567	2 มกราคม 2568

บทคัดย่อ

วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา บ้านนาบอน ประชากร คือประชาชนที่อาศัยอยู่บ้านนาบอน หมู่ที่ 11 จำนวน 666 คน กลุ่มตัวอย่างใช้หลักของ ทาโร่ ยามาเน่ ได้กลุ่มตัวอย่าง 250 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ใช้สถิติคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง 134 คน คิดเป็นร้อยละ 53.6 มีช่วงอายุระหว่าง 21-30 ปี 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 มีอาชีพเกษตรกร 50 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 ภาพรวมระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นค่าเฉลี่ย (\bar{X} = 4.71) พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้านที่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในด้านการปฏิเสธ คิดเป็นค่าเฉลี่ย (\bar{X} = 4.87) ด้านการ

¹คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

¹Faculty of Liberal Arts, Kalasin University

^{*}Corresponding author email: sirinda.ma@ksu.ac.th

หลีกเลี่ยง คิดเป็นค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.84$) ด้านการป้องกันตนเอง คิดเป็นค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.66$) และ ด้านภูมิคุ้มกัน อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.47$) ปัญหาของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ ด้านภูมิคุ้มกัน ข้อเสนอแนะผู้นำชุมชนและภาคส่วนอื่นๆ ควรมีการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง และคนในครอบครัวควรใช้เวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกันให้มากขึ้น

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, แก้ไขและป้องกัน, ยาเสพติด, แนวทางแก้ไข

Abstract

This research aims to examine the level of community involvement in drug prevention and mitigation efforts at Ban Nabon, Village No. 11, Nabon Sub-district, Kam Muang District, Kalasin Province, Thailand. The study population comprised of 666 residents, from which a sample of 250 individuals was selected using Taro Yamane's formula. Data were collected via questionnaires and standard deviations were applied for analysis. The results indicated that 134 respondents (53.6%) were female, with the majority aged between 21 and 30 years (23.6%). The most prevalent occupation was agriculture (20.0%), and the highest educational level attained was lower secondary education (23.6%). Overall, the level of community participation in drug problem prevention and mitigation was very high, with an average score ($\bar{X} = 4.71$). The highest level of engagement was in refusal participation, averaging ($\bar{X} = 4.87$), followed by avoidance ($\bar{X} = 4.84$), self-protection ($\bar{X} = 4.66$), and immunity ($\bar{X} = 4.47$). The problems and obstacles faced by the public in preventing and addressing drug issues, as indicated by the analysis showing the lowest average participation in the aspect of immunity ($\bar{X} = 4.47$). The primary issue identified in the prevention and resolution of drug-related problems was in the area of immunity building. Recommendations suggest that community leaders and relevant stakeholders should intensify drug prevention and suppression activities, while families are encouraged to participate in shared activities during free time to strengthen community ties and resilience.

Keywords: Participation, Correction and Prevention, Drugs, Solutions

บทนำ

ในห้วงปี 2564 ปัญหายาเสพติดของประเทศไทยยังคงมีความรุนแรงต่อเนื่องจากปีก่อนในมิติของการลักลอบนำเข้ายาเสพติดจากแหล่งผลิตสามเหลี่ยมทองคำ พื้นที่นำเข้าหลักปรากฏทางชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนของประเทศ เป็นผลจากการเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงของกลุ่มการค้าที่มุ่งมาใช้เส้นทางผ่าน สปป.ลาวมากขึ้นส่งผลให้มียาเสพติดจำนวนมากถูกนำเข้ามาแพร่กระจายภายในประเทศ และ

เจ้าหน้าที่สามารถจับกุมได้จำนวน 130,543 คดี ผู้ต้องหา 132,675 คน จำนวนคดีและผู้ต้องหาลดลงจากปีก่อน ไม่มาก แต่ของกลางยาเสพติดชนิดหลัก 3 ชนิด ได้แก่ ยาบ้า กัญชา และเฮโรอีน มีปริมาณเพิ่มขึ้นจากปีก่อน โดย ปี 2564 ของกลางยาบ้ามีจำนวน 515.47 ล้านเม็ด เฮโรอีน 3,332 กิโลกรัม กัญชาแห้ง 71,769 กิโลกรัม ไอซ์ 19,266 กิโลกรัม ผีน 257.5 กิโลกรัม โคเคน 50.1 กิโลกรัม พืชกระท่อม 43,190 กิโลกรัม เอ็กซ์ตาซี หรือยาอี 452,119 เม็ด และคีตามีน 1,028 กิโลกรัม (ปี 2563 มีจำนวน 147,569 คดี ผู้ต้องหา 152,707 คน ของกลาง ยาบ้า 371.35 ล้านเม็ด เฮโรอีน 1,873 กิโลกรัม กัญชาแห้ง 42,995 กิโลกรัม ไอซ์ 25,129 กิโลกรัม โคเคน 36 กิโลกรัม พืชกระท่อม 83,326 กิโลกรัม เอ็กซ์ตาซี 487,650 เม็ด และ คีตามีน 1,929 กิโลกรัม) (ที่มา : ระบบทะเบียนคดียาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.) อย่างไรก็ตาม ยาเสพติดที่ถูกตรวจยึดในประเทศไทย ส่วนหนึ่งเป็นการลำเลียงผ่านไปยังต่างประเทศ ทั้งในและนอกภูมิภาคอาเซียน ตลอดจนประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงและภูมิภาคโอเชียเนีย ส่วนปัญหาการแพร่ระบาดภายในประเทศ ยาบ้า ไอซ์ เฮโรอีน และคีตามีน มีปัญหาการแพร่ระบาดรุนแรงขึ้นตามลำดับ โดยประชากรกลุ่มเยาวชนยังคงมีส่วนร่วมการเข้าไปเกี่ยวข้องกับมากที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม, 2564)

รัฐบาลได้ยกปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2566 - 2570 ภายใต้นโยบายและแผน 6 ด้าน จากสำนักงาน ป.ป.ส. พร้อมกับกล่าวมอบนโยบายตอนหนึ่งว่า ประเทศไทยในปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า นอกจากปัญหาเรื่องปากท้องและค่าใช้จ่ายสูง ปัญหาเรื่องยาเสพติดเป็นปัญหาใหญ่ของประเทศไทย เรื่องนี้เป็นเรื่องที่รัฐบาลให้คำมั่นว่าจะตั้งเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อแก้ไขปัญหาลดน้อยลงและหมดไป ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเปลี่ยนผู้เสพเป็นผู้ป่วย รักษา ดูแล ส่งคืนขากลับสู่อ้อมกอดของครอบครัว ให้มีอาชีพที่เหมาะสม รวมไปถึงการป้องกันที่ต้นน้ำไม่ให้ประชาชนเข้าไปเสพ จนถึงระยะสุดท้ายที่ยึดยาเสพติดมาแล้วนำมาเผาทำลาย รวมถึงการดำเนินการยึดทรัพย์ปัญหายาเสพติดนั้นมีหลายมิติ หากทุกฝ่ายร่วมมือร่วมใจกันจะเป็นจุดเริ่มต้นในการขจัดปัญหานี้ออกไปจากสังคมไทย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566)

สถิติการจับกุมคดียาเสพติด จำแนกตามชนิดยาเสพติด โดย ส.ป.ส ภาค 4 จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้ต้องหาเกี่ยวกับกัญชาแห้ง ถึง 135 คดี มีผู้ต้องหา 135 คน มีน้ำหนักมากถึง 307.74 กก. มีผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเมทแอมเฟตามีน จำนวน 2,415 คดี มีผู้ต้องหา 2,454 คน มีจำนวน 827,398.10 เม็ด มีความผิดเกี่ยวกับไอซ์ จำนวน 160 คดี มีผู้ต้องหา 171 คน มีน้ำหนักถึง 544.05 กก. มีความผิดเกี่ยวกับพืชกระท่อม จำนวน 1 คดี มีผู้ต้องหา 1 ราย มีน้ำหนัก 20 กก. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม, 2564)

จากสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในบ้านนาบอน หมู่ที่ 11 มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นจำนวนมากในพื้นที่ชุมชนเป็นภัยร้ายแรง และในสังคมไทยมายาวนาน มีรูปแบบการแพร่กระจายที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งกลุ่มเยาวชนที่มีโอกาสเสพยาเสพติดมากกว่ากลุ่มอื่น เนื่องจากความอยากรู้อยากลอง รวมทั้งประชาชนทั่วไปในกลุ่มผู้ที่ว่างงาน อีกทั้งยังมีปัจจัยสภาพแวดล้อม สังคม หรือค่านิยมต่างๆ ที่เป็นแรงผลักดันประกอบกับสถานการณ์มูลค่ายาเสพติดที่ลดลง ส่งผลให้หาซื้อยาเสพติดประเภทต่างๆ ได้ง่ายก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้เสพ รวมถึงผลกระทบต่อชุมชนบ้านนาบอน หมู่ที่ 11 (ชีวะ หงษาชุม, 2566) โดยในการดำเนินการให้คำเนิ่งถึง

การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหลัก มีแนวทางการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ การพัฒนาชุมชนด้านโครงสร้างพื้นฐาน ชุมชน ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา ด้านการท่องเที่ยว ด้านการบริหาร ด้านการดำเนินงาน เพื่อให้ การปฏิบัติงานสามารถ ร่วมกับชุมชนประชาชน การรับฟังความคิดเห็นของเยาวชนที่มีต่อการบริหาร การมีส่วนร่วม ในการสอดส่องดูแลประชาชนภายในหมู่บ้าน และรับฟังปัญหาเสพติดของประชาชนหรือคนอื่นภายใน หมู่บ้าน (บุญจันทร์ จันทร์ทวิสา, 2566)

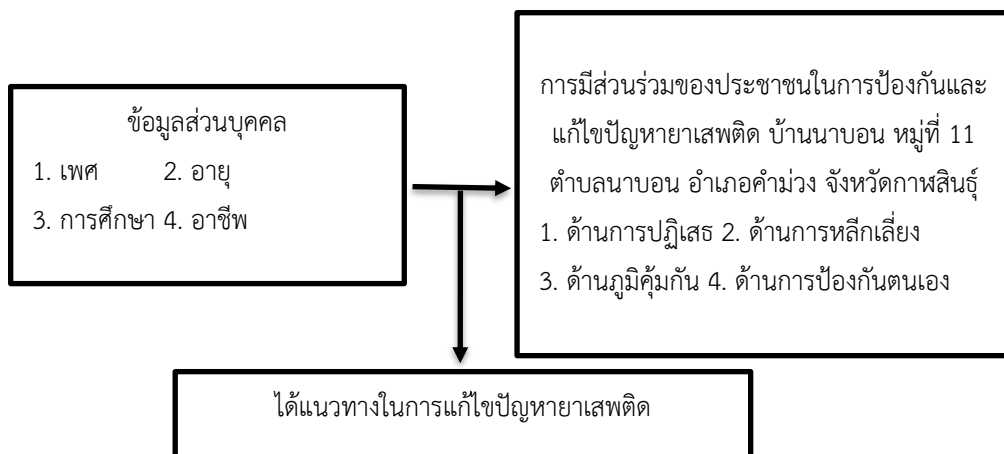
ด้วยเหตุที่กล่าวมาข้างต้น ทีมผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติดในบ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ประสบกับปัญหา การระบาดของยาเสพติด เพื่อจะได้แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้เหมาะสมกับพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านนาบอน หมู่ ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

กรอบแนวคิดการศึกษา

คณะผู้วิจัยได้ทบทวนและสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ของวิสันต์ มาศรี (2557) สุขฤดี ธัชศฤงคารสกุล (2560) และเสกสรร สงวนนาม (2562) เพื่อกำหนดกรอบ แนวคิดการศึกษานี้ ประกอบด้วย ด้านการปฏิเสธ ด้านการหลีกเลี่ยง ด้านภูมิคุ้มกันและ ด้านการป้องกันตนเอง ดังภาพแสดงด้านล่างนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัยหรือระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้ แบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองซึ่งเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาเสพติด ประชากรได้แก่ ประชาชนผู้อาศัยอยู่ในหมู่บ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน จำนวน 666 คน จากจำนวน 175 ครัวเรือน แยกเป็นเพศชาย จำนวน 361 คน เพศหญิง 305 คน กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร (Yamane, 1973) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ให้มีค่าเท่ากับ ร้อยละ 5 หรือ 5% (หมายถึง สามารถยอมรับผลลัพธ์ที่คลาดเคลื่อนได้ 5% ได้ตัวอย่าง 250 คน แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ถามเกี่ยวกับ

1. เพศ หมายถึง เพศชาย เพศหญิง
2. อายุ หมายถึง ระยะเวลา นับตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบันโดยนับอายุเต็มปีบริบูรณ์ แบ่งเป็น ต่ำกว่า 18 ปี, 18-20 ปี, 21-30 ปี, 31-40 ปี, 41-50 ปี, 51-60 ปี, มากกว่า 61 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา หมายถึง การศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช อนุปริญญาตรี/ปวส ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี
4. อาชีพ หมายถึง รับราชการ/ข้าราชการเกษียณ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ค้าขาย/เจ้าของกิจการ เกษตรกร แม่บ้าน รับจ้าง/ลูกจ้าง ว่างาน/กำลังหางาน อาชีพอิสระ อื่น ๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วม และศึกษาปัญหาและอุปสรรคของ ประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. การปฏิเสธ 2. การหลีกเลี่ยง 3. ภูมิคุ้มกัน และ 4. การป้องกันตนเอง โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้
- 5 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับ มากที่สุด
- 4 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับ มาก
- 3 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับ ปานกลาง
- 2 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับ น้อย
- 1 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับ น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) (Riviovelli and Hambleton, 1976) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าความน่าเชื่อถือ = 0.92 จึงนำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สถิติที่ใช้ ตอนที่ 1 ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ, ตอนที่ 2 โดยหาค่าเฉลี่ย (mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation:S.D) สำหรับการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ย ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2550) หลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด
 คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับมาก
 คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับน้อย
 คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

1. ภาพรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามแสดงจำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าส่วนใหญ่เป็น เพศหญิงจำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 53.6 มีช่วงอายุ 21-30 ปี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 มีอาชีพเกษตรกรจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีการจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6

2. สรุปภาพรวมด้านระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 1 สรุปภาพรวมด้านระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

สรุปภาพรวมระดับการมีส่วนร่วม

ของประชาชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด บ้าน นา บอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	การแปลความ
ด้านการปฏิเสธ	4.87	0.46	มากที่สุด
ด้านการหลีกเลี่ยง	4.84	0.48	มากที่สุด
ด้านการป้องกันตนเอง	4.66	0.72	มากที่สุด
ด้านภูมิคุ้มกัน	4.47	0.78	มาก
รวม	4.71	0.61	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาภาพรวมด้านระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.71, S.D.=0.61) แยกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มากที่สุด คือ ด้านการปฏิเสธ อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.87, S.D.=0.46) รองลงมาเป็น ด้านการหลีกเลี่ยง อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.84, S.D.=0.48) ด้านการป้องกันตนเอง อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.66, S.D.=0.72) และด้านภูมิคุ้มกัน อยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.47, S.D.=0.7) ตามลำดับ แยกเป็นรายด้านได้ดังนี้

ตารางที่ 2 ด้านการปฏิเสธ

ด้านการปฏิเสธ	(\bar{X})	(S.D.)	การแปลความ
1. ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ยอมรับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกชนิด	4.86	0.44	มากที่สุด
2. ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธโดยไม่เข้าไปใกล้ บริเวณแหล่งมั่วสุ่มยาเสพติด	4.89	0.43	มากที่สุด
3. ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธเมื่อมีคนอื่นเข้ามาชวนไปลองยาเสพติด	4.87	0.46	มากที่สุด
4. ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธบุคคลอื่น เมื่อเขาเข้ามาชวนให้พาไปซื้อยาเสพติด	4.85	0.52	มากที่สุด
รวม	4.87	0.46	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาด้านการปฏิเสธพบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.87, S.D.=0.46) แยกเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ข้อที่มากที่สุด คือผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธโดยไม่เข้าไปใกล้ บริเวณแหล่งมั่วสุ่มยาเสพติด (\bar{X} =4.89, S.D.=0.43) รองลงมา คือ ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธเมื่อมีคนอื่นเข้ามาชวนไปลองยาเสพติด (\bar{X} =4.87, S.D.=0.46) ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ยอมรับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกชนิด (\bar{X} =4.86, S.D.=0.44) และผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธบุคคลอื่น เมื่อเขาเข้ามาชวนให้พาไปซื้อยาเสพติด (\bar{X} =4.85, S.D.=0.52) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ด้านการหลีกเลี่ยง

ด้านการหลีกเลี่ยง	(\bar{X})	(S.D.)	การแปลความ
1. ด้านที่จะไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับบุคคลที่มีพฤติกรรมยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด	4.86	0.44	มากที่สุด
2. ด้านตัดสินใจ ที่จะไม่คิดทดลองเสพยาเสพติด	4.89	0.43	มากที่สุด
3. ด้านอยู่ในสถานการณ์ มีคนยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดท่านจะหลีกเลี่ยงการชักชวน	4.87	0.46	มากที่สุด
4. ด้านครอบครัวคอยตักเตือน ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด	4.85	0.52	มากที่สุด
รวม	4.84	0.48	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาด้านการหลีกเลี่ยง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.84, S.D.=0.48) แยกเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ข้อที่มากที่สุด คือ ด้านตัดสินใจ ที่จะไม่คิดทดลองเสพยาเสพติด (\bar{X} =4.89, S.D.=0.43) รองลงมาคือ ด้านอยู่ในสถานการณ์ มีคนยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดท่านจะ

หลีกเลี่ยงการชักชวน ($\bar{X}=4.87$, S.D.=0.46) ด้านที่จะไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับบุคคลที่มีพฤติกรรมยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ($\bar{X}=4.86$, S.D.=0.44) และด้านครอบครัวคอยตักเตือน ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ($\bar{X}=4.85$, S.D.=0.52) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ด้านการป้องกันตนเอง

ด้านการป้องกันตนเอง	(\bar{X})	(S.D.)	การแปลความ
1. ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคบเพื่อนที่ดีไม่มั่ว สุ่มในอบายมุข	4.77	0.54	มากที่สุด
2. ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์ที่สุด	4.73	0.66	มากที่สุด
3. ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ในการเข้ารับ ฟังการอบรมจากแพทย์ในการใช้สารเสพติด	4.50	0.86	มาก
4. คนในครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถาม อบรมให้รู้ถึงโทษและภัยของยาเสพติด	4.63	0.82	มากที่สุด
รวม	4.66	0.72	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษาด้านการป้องกันตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.66$, S.D.=0.72) แยกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มากที่สุด คือ ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคบเพื่อนที่ดีไม่มั่วสุ่มในอบายมุข อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.66$, S.D.=0.72) รองลงมา คือ ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ที่สุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.66$, S.D.=0.72) คนในครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถามอบรมให้รู้ถึงโทษและภัยของยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.63$, S.D.=0.82) และผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ในการเข้ารับฟังการอบรมจากแพทย์ในการใช้สารเสพติด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.50$, S.D.=0.86) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ด้านภูมิคุ้มกัน

ด้านภูมิคุ้มกัน	(\bar{X})	(S.D.)	การแปลความ
1. ภายในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม มี กิจกรรมเดินรณรงค์ ให้ความรู้เกี่ยวกับยา เสพติด	4.48	0.79	มาก
2. คนในครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้เวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกัน	4.47	0.71	มาก
3. ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาว่างตอนเย็น ทำกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ	4.51	0.75	มากที่สุด

ด้านภูมิคุ้มกัน	(\bar{X})	(S.D.)	การแปลความ
4. ผู้นำชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม มีการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง	4.42	0.86	มาก
รวม	4.47	0.78	มาก

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษาด้านภูมิคุ้มกัน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.47, S.D.=0.78) แยกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มากที่สุดคือ ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาว่างตอนเย็นทำกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ (\bar{X} =4.51, S.D.=0.75) รองลงมาคือ ภายในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม มีกิจกรรมเดินรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด อยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.48, S.D.=0.79) คนในครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้เวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกัน อยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.47, S.D.=0.71) และ ผู้นำชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม มีการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง อยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.42, S.D.=0.86) ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

สรุป

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 53.6 อายุระหว่าง อายุ 21-30 ปี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 มีอาชีพเป็นเกษตรกร จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 ภาพรวมด้านระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.71, S.D.=0.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านการปฏิเสธ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.87, S.D.=0.46) ด้านการหลีกเลี่ยง ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.84, S.D.=0.48) ด้านการป้องกันตนเอง ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.66, S.D.=0.72) และ ด้านภูมิคุ้มกัน ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.47, S.D.=0.78)

แยกเป็นรายด้านพบว่าด้านการปฏิเสธ ทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ข้อที่มากที่สุด คือผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธโดยไม่เข้าไปใกล้ บริเวณแหล่งมั่วสุ่มยาเสพติด (\bar{X} =4.89, S.D.=0.43) ด้านการหลีกเลี่ยง พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ข้อที่มากที่สุด คือ ด้านตัดสินใจ ที่จะไม่คิดทดลองเสพยาเสพติด (\bar{X} =4.89, S.D.=0.43) ด้านการป้องกันตนเอง ข้อที่มากที่สุด คือ ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคบเพื่อนที่ดีไม่มั่วสุ่มในอบายมุข อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.66, S.D.=0.72) และด้านภูมิคุ้มกัน พบว่า ข้อที่มากที่สุดคือ ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาว่างตอนเย็นทำกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ (\bar{X} =4.51, S.D.=0.75)

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่บ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอดงคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ภาพรวมการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย $(\bar{X} = 4.71)$) ด้านการปฏิเสธ ค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุดที่ $(\bar{X}=4.87)$ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนรู้จักการปฏิเสธ โดยไม่เข้าไปใกล้ บริเวณแหล่งมั่วสุมาเสพติด เมื่อมีคนอื่นเข้ามาชวนไปลองยาเสพติด ไม่ยอมรับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกชนิด ปฏิเสธเมื่อเขาเข้ามาชวนให้เข้าไปซื้อยาเสพติด แสดงให้เห็นว่าประชาชนและเยาวชนในพื้นที่มีความเข้าใจและสามารถปฏิเสธการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิเสธนี้เป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน ซึ่งคนในชุมชนมีอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 20.0 ซึ่งมากที่สุด และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 23.6 อายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 23.6 ส่วนมากเป็นผู้หญิงทำให้มีความใส่ใจต่อครอบครัวและลูกหลานของตนเองตลอดจนให้การช่วยเหลือหมู่บ้านและผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือในด้านต่าง ๆ ของหมู่บ้าน เช่น การพัฒนาหมู่บ้าน การร่วมกิจกรรมบุญประเพณี การรักษาความสะอาดหมู่บ้าน ให้ความร่วมมือกับผู้นำชุมชนตลอดจนหน่วยงานราชการต่างๆ ที่เข้ามาดำเนินกิจกรรมในหมู่บ้าน ช่วยคิดช่วยวางแผน การตัดสินใจ การลงมือทำ และการประเมินผลเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและความเข้าใจที่ดีในชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดของ สัญญา เคนาภูมิ (2551) ที่เน้นว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการที่สมาชิกของชุมชนได้มีโอกาสร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน และร่วมปฏิบัติตามโครงการต่าง ๆ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Vroom and Deci (1970) ได้กล่าวถึง การมีส่วนร่วมว่าเป็นปริมาณของอิทธิพลที่ปัจเจกบุคคลรู้สึกว่าได้เข้าไปร่วมในการตัดสินใจและบุคคลจะได้รับความพึงพอใจจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพโดยตัวบุคคลจะพัฒนาความผูกพันที่มีต่องานและจะสามารถทำงานได้ดี นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมยังสามารถแบ่งออกเป็นหลายระดับตามแนวคิดของ วิชญ์ หยกจินดา (2557) วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกร่าง ตำบลทับไทร อำเภอน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ที่แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อมูลข่าวสาร การรับฟังความคิดเห็น การเกี่ยวข้อง ความร่วมมือ และการส่งเสริมอำนาจแก่ประชาชนเป็นขั้นตอนสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมที่แท้จริง ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของพระมหาฉัตรเพชร สมาจาโร (2566) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมีผลดีต่อชุมชน ผู้นำสามารถให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องของยาเสพติดในชุมชนได้ ผู้นำชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ผลประโยชน์ที่ได้จากการทำกิจกรรมจะส่งผลดีต่อสังคมและชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้ทุกครัวเรือนในชุมชนสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้

ระดับการมีส่วนร่วมด้านภูมิคุ้มกัน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $(\bar{X}=4.47, S.D.=0.78)$ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด แสดงให้เห็นว่า การสร้างภูมิคุ้มกันในชุมชนเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เข้ามาในชุมชน ผู้นำชุมชนต้องมีการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ร่วมมือกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคนในครอบครัวควรใช้เวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกัน ปรึกษาหารือให้ความใส่ใจต่อบุตรหลานหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด สอดคล้องกับ สิงห์ ปานะชา (2559) ที่ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย - พม่า อำเภอสวนผึ้ง

จังหวัดราชบุรี ข้อ 2) ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบล ในภาพรวมมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก โดยตัวชี้วัดที่ได้รับคะแนนมากที่สุดคือ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน (To Inform) รองลงมา ได้แก่ การให้ประชาชนเข้ามาร่วมกิจกรรม (To Collaborate) การรับฟังความคิดเห็น (To Consult) การให้ประชาชน เข้ามาเกี่ยวข้องในการวางแผนและตัดสินใจ (To Involve) และการกระจายอำนาจให้แก่ประชาชน (To Empower)

ข้อเสนอแนะการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

เพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในบ้านนาบอน หมู่ที่ 11 ตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีประสิทธิภาพและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น โดยนำผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล ด้านการสร้างภูมิคุ้มกัน ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=4.47$, S.D.=0.78) มาเสนอแนะ ดังนี้:

เชิงนโยบายหน่วยงานของราชการที่เกี่ยวข้อง

1. ควรจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะ ให้กับเยาวชนและประชาชนในชุมชน เน้นการฝึกเพื่อเสริมสร้างทักษะให้เกิดมั่นใจ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้มากขึ้น เช่น กิจกรรมกีฬา ศิลปะ วัฒนธรรม และการอาสาช่วยเหลือสังคม
2. ส่งเสริมการสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการป้องกันปัญหาเสพติดของประชาชน
3. ติดตามและประเมินผลโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และปรับปรุงโครงการตามผลการประเมินเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของชุมชน

บทบาทของผู้นำชุมชนในการดำเนินการ

1. ผู้นำชุมชนควรมีบทบาทสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจและเป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ให้เกิดภูมิคุ้มกันและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนมีการพัฒนาทักษะการบริหารจัดการและการป้องกันยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง
2. ประชาชนและครอบครัวต้องให้ความร่วมมือกับผู้นำในการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนให้มาก และควรใช้เวลากับบุคคลในครอบครัวในการทำกิจกรรมร่วมกันให้มากขึ้นเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดภายในครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

- ชีวะ หงษาชุม. (2566, กันยายน 17). สารวัตรกำนันตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์. สัมภาษณ์.
 ชูศรี วงศ์รัตน์. (2550). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย กรุงเทพฯ : ไทเนรมิตกิจ อินเทอร์เน็ตโปรดักส์, 2550
 พิมพ์ครั้งที่ 10.
 บุญจันทร์ จันทร์ทวิสา. (2566, กันยายน 10). กำนันตำบลนาบอน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์. สัมภาษณ์.

- พระมหาฉัตรเพชร สมาชิกาโร. (2566). การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสังคมศาสตร์และศาสตร์รวมสมัย ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน (2566) น. 30-41.
- วิษณุ หยกจินดา (2557). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกว้าง ตำบลทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน วิทยาลัยการบริหารรัฐ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สัญญา เคนาภูมิ. (2551). ความสำเร็จของวิสาหกิจชุมชนใน 4 จังหวัดชายแดนลุ่มน้ำโขง. (วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2566 จาก <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/jra/article/view/243674>
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2566). *นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหาเสพติด (พ.ศ 2566-2570)*. สืบค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2566 จาก https://www.oncb.go.th/Home/PublishingImages/Pages/ONCB_PLAN/Policyactionplan
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม. (2564). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ สำนักปราบปรามยาเสพติด , 2564* รายงานประจำปี 2564. สืบค้นเมื่อ 13 สิงหาคม 2566 จาก <https://www.oncb.go.th/DocLib/>
- สิงห์ ปานะชา.(2559). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี. สืบค้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://readgur.com/>
- Rovinelli, R.J. and Hambleton, R.K. (1976). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association : California. April 19 – 23, 1976) [Online] Available : <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED121845.pdf>. Retrieved Feb 3, 2018.
- Vroom, V. H., & Deci, E. L. (1970). Management and motivation. New York: Penguin Book.
- Yamane, T. (1973). Statistic: An introductory analysis (3rded.). New York: Harper and Row.