

การเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้า บุหรี่
เชิงพุทธบูรณาการ ในจังหวัดขอนแก่น
A Promoting of the Well-being and Social Networks of Buddhist
Integrated for Liquor and Smoking Reduction in Khon Kaen Province

พระมหาดาวสยาม วชิรปัญโญ, สุรพล พรหมกุล
Phramaha Daosayam Vajirapanyo, Suraphon Promgun
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khon Kaen Campus
ชาญชัย เพ็งแก้ว, ทรงวุฒิ ประสานวงศ์, พิพัฒน์ คันทธา
Chanchai Paingkaw, Songwut Prasanwong, Pipath Kunthara
วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Mahasarakam Buddhist Collage Mahachulalongkomrajavidyalaya University
ภาสกร ดอกจันทร์
Phasakorn Dokjantr
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
Mahamakut Buddhist University
E-mail: promgun@gmail.com

ได้รับบทความ: 13 พฤษภาคม 2563; แก้ไขบทความ: 26 พฤษภาคม 2563; ตอรับตีพิมพ์: 26 พฤษภาคม 2563
Received: May 13, 2020; Revised: May 26, 2020; Accepted: May 26, 2020

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น 2) เพื่อส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น 3) เพื่อประเมินผลกิจกรรมที่ส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พระสงฆ์และเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน 32 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่มเฉพาะ และแบบสังเกต การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท

ผลการวิจัย พบว่า

1) สถานการณ์การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่นได้ลดลง สาเหตุเนื่องมาจากการจัดสถานที่ให้ประชาชนสามารถร่วมลงนามปฏิญาณตนงดเหล้า

เข้าพรรษา โดย ลด ละ เลิกเหล้า ให้ครบพรรษาหรือตลอดไปที่ศาลากลางจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นอกจากนี้มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติจังหวัดขอนแก่น สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น ศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศจังหวัดขอนแก่น และสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ภาคอีสานตอนบน ได้ดำเนินงานเพื่อลดการดื่มเหล้าคือ การจัดงานสวดมนต์ข้ามปี การอบรมชุมชนต้นแบบลดละ เลิก แอลกอฮอล์ การจัดกิจกรรมที่ถนนข้าวเหนียวในช่วงเทศกาลสงกรานต์ทำให้สถิติการดื่มเหล้าลดลงได้จริง

2) การส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ ได้ดำเนิน 6 กิจกรรม คือ (1) งานแถลงข่าวสวดมนต์ข้ามปี (2) งานบันทึกความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย (3) งานสวดมนต์ข้ามปี 2562 (4) งานวัยใสห่างไกลบุหรี่ เหล้า (5) การเดินรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด (6) การอบรม “ชุมชนต้นแบบ ลด ละ เลิก บริโภคแอลกอฮอล์”

3) ผลการประเมินกิจกรรมที่ส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ ในจังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมในระดับมาก

คำสำคัญ: สุขภาวะ, เครือข่ายทางสังคม, การลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

Abstract

The objectives of this research article were 1) to study of situation of drinking and smoking in Khon Kaen province, 2) to promote the reduction and cessation of liquor drinking, smoking in Khon Kaen province, 3) to evaluate the activities that promote the reduction and cessation of drinking and smoking in Khon Kaen province. The population used in the research was monks, and government officials around 32 persons. The instrument was an interview form and the forms of focus group discussion and observation which were used for data analysis.

The results of the research;

1) The situation of drinking and smoking in Khon Kaen province has decreased. There are many reason as; there is a place where people can sign their names, declare to abstain from lent by reducing or stop drinking to complete the rainy season or at the provincial town hall and the provincial public health office. In addition, Mahachulalongkorn -rajavidyalaya University Khon Kaen Campus, Khon Kaen Provincial Buddhism Office, Khon Kaen Cultural Office, the center for resolving the problem of alcohol consumption,

and the office network organization abstaining from liquor in the northeast has been working to reduce drinking, namely organizing the project “Cross-year Prayers”, “Model Community Training in Alcohol Abatement” and “Activity Management at Khao Niao Road during Songkran Festival” can actually reduce drinking statistics.

2) Promoting the reduction, abstinence from drinking, smoking, conducted 6 activities which are (1) Cross-year Prayer Press Conference. (2) Memorandum of Academic Cooperation and Research. (3) Cross-Prayer Event Year 2019. (4) Youth Event Clear away from cigarettes and alcohol. (5) Campaigning against drugs. (6) Training "Model communities to reduce and stop drinking alcohol".

3) Evaluation results of activities that promote reduction, stop drinking, smoking in Khon Kaen Province. In general, the activities are suitable at a high level.

Keywords: Well-being, Social Networks, Buddhist Intergraded Reduction of the Liquor and Smoking

1. บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้อันดับปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศต่าง ๆ เพื่อเปรียบเทียบกับอันดับโลก ปรากฏว่าประเทศไทยถูกจัดอันดับการดื่มในภาพรวม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทที่อันดับ 40 ในปี พ.ศ. 2544 (ค.ศ. 2001) โดยมีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 8.47 ลิตรต่อคนต่อปี ซึ่งหากแยกประเภทแล้วพบว่าคนไทย บริโภคเหล้ากลั่น (Spirit) มากกว่าเบียร์และไวน์ โดยบริโภคเหล้ากลั่น 7.13 ลิตร แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี จัดอยู่อันดับที่ 5 ของโลก, บริโภคเบียร์ 1.31 ลิตร แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี จัดอยู่อันดับที่ 85 ของโลก และบริโภคไวน์ 0.04 ลิตร แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี จัดอยู่อันดับที่ 124 ของโลก (บัณฑิต ศรไพศาล และคณะ, 2549: 3)

สถานการณ์ในภาพรวม ความชุกของการดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทย เท่ากับร้อยละ 28.6 ซึ่งหมายความว่าประมาณเกือบ 3 ใน 10 ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา โดยความชุกของการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ต่ำกว่าอายุที่สามารถเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ตามกฎหมายมีความชุกของนักดื่มเท่ากับร้อยละ 13.6 ซึ่งหมายความว่า 1 ใน 7 ของวัยรุ่นไทยเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ก่อนอายุตามที่

กฎหมายกำหนด จากจำนวนนักดื่มทั้งหมด ร้อยละ 43.9 เป็นนักดื่มประจำ ร้อยละ 41.9 มีการดื่มหนักใน 12 เดือนที่ผ่านมา และร้อยละ 40.6 เคยประสบขณะที่เพิ่งดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับความชุกของปัญหาที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ไม่ว่าจะของตนเองหรือผู้อื่นใน 12 เดือนที่ผ่านมา ประมาณร้อยละ 2 ถึง 4 ของประชากร ไทยทั้งหมดเคยประสบปัญหาด้านการทำงาน ปัญหาในครัวเรือน ปัญหานอกครัวเรือน หรือปัญหาการเงินที่มีสาเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองหรือผู้อื่น เมื่อจำแนกรายภูมิภาค ภูมิภาคที่มีความชุกของนักดื่มทั้งในกลุ่มผู้ใหญ่ทั่วไปและกลุ่มวัยรุ่นสูง มากกว่าพื้นที่ อื่น ๆ ได้แก่ ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 35.4 และ 32.8 สำหรับความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่ และร้อยละ 19.0 และ 16.8 สำหรับความชุกของนักดื่มในประชากรวัยรุ่นตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม ภูมิภาคที่มีสัดส่วนของการดื่มประจำ และการดื่มหนักในนักดื่มสูงกว่าภาคอื่น ๆ ได้แก่ ภาคกลาง และภาคใต้ ส่วนความชุกของผลกระทบต่อการทำงาน การเกิดปัญหาในครัวเรือน การเกิดปัญหานอกครัวเรือน และการเกิดปัญหาการเงินจากการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองหรือผู้อื่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูงกว่าภูมิภาคอื่น ๆ โดยสูงมากกว่าภาพรวมของประเทศ (พลเทพ วิจิตรคุณากร และอธิป ต้นอารีย์, 2560: 8)

สอดคล้องกับกนกวรรณ จังอินทร์และสมเดช พินิจสุนทร ได้ศึกษาพบว่า ครอบครัวได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วยที่ดื่มแอลกอฮอล์ในด้านเศรษฐกิจมากที่สุด ร้อยละ 84.8 โดยร้อยละ 37.0 ขาดคนทำงานช่วยครอบครัวและร้อยละ 27.8 พบปัญหาทางการเงินของครอบครัว รองลงมาคือผลกระทบด้านร่างกาย และจิตใจของคนในครอบครัวร้อยละ 74.6 โดยร้อยละ 33.3 เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพจากการดูแลผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือร้อยละ 31.5 การมีปัญหภายในครอบครัวหรือมีปัญหาชีวิตสมรสและการเป็นโรควิตกกังวลหรือซึมเศร้า รู้สึกไม่สบายใจจากการดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว และผลกระทบด้านสังคมพบร้อยละ 61.7 โดยการเป็นคู่กรณีของอุบัติเหตุทางจราจรร้อยละ 15.7 การดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาต่อครอบครัว จึงควรมีการพัฒนากระบวนการให้บริการ เช่น ควรมีแบบประเมินผลกระทบจากการดื่มที่มีต่อครอบครัวผู้ดื่มที่เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับในการให้บริการสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบอย่างเหมาะสมกับความต้องการและครอบคลุมทุกปัญหา เพื่อให้สามารถดูแลทั้งผู้ดื่มและผู้ได้รับผลกระทบอย่างมีคุณภาพ (กนกวรรณ จังอินทร์และสมเดช พินิจสุนทร, 2560:487–501)

ในส่วนของจังหวัดขอนแก่นนั้น ความชุกของนักเรียนที่เคยดื่มแอลกอฮอล์เป็นร้อยละ 50 ความชุกของนักเรียนที่ดื่มในช่วง 1 ปี เป็นร้อยละ 32.5 (95%CI: 28.3,38.0) และความชุกของนักเรียนที่ดื่มในช่วง 1 เดือน เป็นร้อยละ 18.3 อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มคือ 11 ปี (S.D 2.75) ทั้งนี้ เพศชายเริ่มดื่มที่อายุ 10.2 ปี ขณะที่เพศหญิงมีอายุที่ เริ่มดื่มคือ 12.7 ปี

เหตุผลส่วนใหญ่ที่เริ่มดื่มคืออยากทดลอง (ร้อยละ 57.9) อย่างไรก็ตามจากการประเมินพบว่าความรุนแรงในการดื่มแอลกอฮอล์ในระดับไม่เสี่ยงมากที่สุด (ร้อยละ 92.1) ยังพบอีกว่าความชุกนักเรียนที่ดื่มภายใน 1 ปี เป็นร้อยละ 32.5 เหตุผลส่วนใหญ่ที่เริ่มดื่มคือ อยากทดลองและพบว่านักเรียนชั้นมัธยมต้นดื่มมากกว่าชั้นประถมศึกษา ซึ่งถือว่าเป็นพฤติกรรม การดื่มในวัยที่ไม่สมควร และเนื่องจากเป็นกลุ่มอายุเริ่มต้นในการดื่ม (มนัสวี โกวิททวีเกียรติ และคณะ, 2557) นอกจากนี้ ปัญหาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของประชาชนในเขตเทศบาล นครขอนแก่น มีความชุกที่ต่ำกว่า การสำรวจของกรมสุขภาพจิต ปี 2551 เล็กน้อย ทีมสุขภาพจิตควรจัดบริการดูแลปัญหานี้เป็นพิเศษให้แก่กลุ่มประชากรเพศชาย และ ดำเนินการหาข้อมูลจากชุมชนเพื่อค้นหากลุ่มคนที่ไม่มีคู่สมรส หรือผู้ที่แก้ไขปัญหาดัง ด้วตนเอง โดยไม่ปรึกษาใคร แล้วจัดบริการดูแลปัญหานี้ให้แก่บุคคลเหล่านี้ต่อไป (จิราพร เขียวอยู่ และคณะ, 2556) ส่วนปัญหาการสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น พฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนักเรียนเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 29.1 (95% CI: 23.91 to 34.77) มีการสูบ บุหรี่ในปัจจุบัน ร้อยละ 18.2 (95% CI: 13.93 to 23.22) มีความรู้เรื่องบุหรี่อยู่ในระดับ ปานกลาง มีทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุมากกว่า 15 ปี (อิติ บุคตาน้อย สุทิน ชนะบุญ เบญญาภา กาลเซว้า, 2562)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นนั้น ทำให้คณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับ “การเสริมสร้างสุขภาพและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้า บุหรี่ เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดขอนแก่น” ผู้วิจัยเชื่อว่าการศึกษานี้ จะทำให้เกิดการดำเนินกิจกรรมลดเหล้า ลดบุหรี่ ขยายเครือข่ายไปยังเครือข่ายอื่น ๆ ให้นำไปปฏิบัติ เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของประชากรของไทยให้ก้าวข้ามยาเสพติด มุ่งพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อประเมินผลกิจกรรมที่ส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่

ในจังหวัดขอนแก่น

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 พื้นที่และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant)

3.1.1 การศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาสถานที่ได้จัดกิจกรรมการ เสริมสร้างสุขภาพและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้า บุหรี่ เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัด ขอนแก่น

3.1.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่เป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้การสุ่มแบบเจาะจงตัวแทนพระสงฆ์ ประชาชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน 20 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจงพระสงฆ์ประชาชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่มีผลงานปรากฏชัดเจนเป็นที่ยอมรับของท้องถิ่น และสังคม ได้ดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดมาตลอด ถือเป็นบุคคลต้นแบบในกิจกรรมด้านนี้ เช่น ได้รับรางวัลเกี่ยวกับกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด หรือระดับประเทศ เป็นต้น และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

3.1.3 ผู้ให้ข้อมูลการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) จำนวน 12 รูป/คน ผู้มีคุณสมบัติเช่นเดียวกัน 3.1.2

3.2 เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือการวิจัยดังนี้

3.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview Form) และแบบสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Groups Form)

เครื่องมือการวิจัยในครั้งนี้คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง และแบบสนทนากลุ่มเฉพาะ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ในประเด็นเกี่ยวกับสถานการณ์ยาเสพติด การป้องกันยาเสพติดตามหลักพระพุทธศาสนา ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการความรู้ในการป้องกันยาเสพติดตามหลักพระพุทธศาสนา

2. แบบสังเกตการณ์ (Observation Form)

แบบสังเกตการณ์มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ที่ศึกษาในจังหวัดขอนแก่นโดยมีลักษณะเป็นการสังเกตโดยเข้าร่วมเป็นสมาชิก (Participant Observation)

3.3.2 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. การสร้างเครื่องมือการวิจัย การสร้างเครื่องมือวิจัย คณะผู้วิจัยได้ร่วมกันสร้างโดยดำเนินการดังนี้

1) ศึกษาเอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2) สร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์

3) สร้างแบบสนทนากลุ่มเฉพาะตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์

4) สร้างแบบสังเกตตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์

2. การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ประกอบด้วย

1) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบไปปรึกษากับที่ปรึกษาโครงการวิจัย

2) ปรับปรุงให้เป็นเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปเก็บข้อมูลในการวิจัยต่อไป

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลภาคสนามนั้นได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการดังนี้

3.3.1 การเตรียมการก่อนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ถึงกลุ่มประชากรที่ต้องการเก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

2. นำแบบบันทึกการสนทนากลุ่มให้กับผู้ช่วยนักวิจัย ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้จัดบันทึกข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดการจดบันทึก

3.3.2 การลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลภาคสนาม

1. เข้าพบกลุ่มประชากรเพื่อแนะนำตนเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือ พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดในการตอบคำถาม

2. การสัมภาษณ์ (Interview) ที่ผู้วิจัยเลือกใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพราะเป็นวิธีการเก็บข้อมูลที่มีความยืดหยุ่น ซึ่งในการสัมภาษณ์นั้นได้ใช้วิธีการ 2 วิธีดังนี้คือ

1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นการสัมภาษณ์หรือสนทนาตัวต่อตัวหรือแบบเผชิญหน้า ซึ่งในการสัมภาษณ์นั้นได้เลือกสถานที่ที่จะสัมภาษณ์ โดยเลือกสถานที่ที่เงียบสงบ ปราศจากสิ่งรบกวนใด ๆ เพื่อให้การสัมภาษณ์เป็นไปอย่างต่อเนื่องและได้รายละเอียดที่ต้องการมากที่สุด

2) การสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) เป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อต้องการวัดความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของมนุษย์ รวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม คำตอบที่ได้เป็นคำตอบในเชิงเหตุผลที่ได้จากการถกแถลงจากสมาชิกในวงสนทนา คำถามจะถามถึงความรู้สึก การให้เหตุผล แรงจูงใจ ตลอดจนการตัดสินใจของบุคคลและรวมถึงทัศนคติต่อปรากฏการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่ศึกษาโดยเน้นให้ผู้เข้าร่วมสนทนาได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นมากที่สุด

3) การสังเกตการณ์ (Observation) ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสังเกตการณ์โดยเข้าร่วม (Participation Observation) ได้ลงพื้นที่เพื่อจะเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่การวิจัย การสังเกตการณ์ของผู้วิจัยนั้น ได้ใช้การสังเกตการณ์ 2 ระยะ คือ ระยะแรกก่อนการวิจัย และระยะที่ 2 ในระหว่างทำวิจัย หรือการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตลอดจนจนถึงการดำเนินชีวิตของชุมชน โดยใช้การสังเกตการณ์อย่างมีโครงสร้าง (Structures Observation) เป็นวิธีการสังเกตที่ผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อประเด็นที่จะสังเกตไว้อย่างชัดเจนและแน่นอน แล้วบันทึกเฉพาะประเด็นที่ต้องการทราบ

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 การวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytical Induction) คณะผู้วิจัยได้สรุปปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นและสรุปประเด็นต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ ตามประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการตามแนวพุทธ

3.4.2 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เป็นการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงบรรยายเช่นเดียวกับวิธีแรก แต่เป็นการประมวลและสรุปข้อมูลที่ได้จากเอกสารและข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศรวมทั้งจากการสัมภาษณ์สนทนากลุ่มเฉพาะ และจากการสังเกต

4. สรุปผลการวิจัย

4.1 สถานการณ์การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษาในจังหวัดขอนแก่นเกี่ยวกับการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ พบว่าในปัจจุบันวัยรุ่นและเยาวชนมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น โดยข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ประชากรอายุ 15 – 24 ปี เป็นกลุ่มที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับ 1 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้บูรณาการแผนงานและความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในเรื่องนี้มาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งบังคับใช้มาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย อนุญาตให้ร้านค้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ตามเวลาที่กฎหมายกำหนด คือ ช่วงเช้าเวลา 11.00 - 14.00 น. และช่วงเย็นเวลา 17.00 - 24.00 น. เท่านั้น ห้ามขายในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ได้แก่ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ผู้ที่มีอาการมึนเมา หากฝ่าฝืนมีโทษสูงสุด จำคุกไม่เกิน 1 ปี ปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ รวมถึงการรณรงค์การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการขายโดยวิธีอื่น ๆ ซึ่งหากพบว่ามีการทำผิดจะดำเนินคดีตามกฎหมายทันที

นอกจากนั้นสำนักงานควบคุมโรคที่ 7 (สคร.7) จังหวัดขอนแก่น เชิญชวนประชาชนงดเหล้าเข้าพรรษา ภายใต้แนวคิด “ห่างไกลสุรา ประชาเป็นสุข ปลอดภัย พาชาติไทยเจริญ” ประชาชนสามารถร่วมลงนามปฏิญาณตนงดเหล้าเข้าพรรษา โดย ลด เลิกเหล้า ให้ครบพรรษาหรือตลอดไป ได้ที่ศาลากลางจังหวัด สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดทั่วประเทศ โรงพยาบาล หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ ทั้งนี้ ผู้ที่ต้องการเลิกเหล้า สามารถปรึกษาได้ที่สายด่วนเลิกเหล้า 1413 หรือสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

ศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศของกรมควบคุมมลพิษ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคอีสานตอนบน สรุปถนนข้าวเหนียว 2560 14 ปี สงกรานต์ถนนข้าวเหนียว สนุกปลอดภัยไร้แอลกอฮอล์ สร้างการเปลี่ยนแปลงสังคมได้จริง นวัตกรรมคลื่นมนุษย์ไร้แอลกอฮอล์ ลดนักดื่มหน้าใหม่ลง 10 เท่าตัว จากร้อยละ 47.1 เหลือเพียง ร้อยละ 4.7 ในปัจจุบัน เมื่อวันที่ 15 เม.ย. 2560 นายนิรุจน์ อุทธา ผู้อำนวยการศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศของกรมควบคุมมลพิษ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคอีสานตอนบน ได้เปิดเผยผลการประเมินการจัดงานสงกรานต์ถนนข้าวเหนียว ปี 2560 ว่า การจัดงานสงกรานต์ถนนข้าวเหนียว สนุกปลอดภัยไร้แอลกอฮอล์ ต้นแบบสงกรานต์ปลอดเหล้า ตระกูลข้าวแห่งแรกของประเทศไทย ผลการประเมินงานสงกรานต์ถนนข้าวเหนียว สนุกปลอดภัยไร้แอลกอฮอล์ ปี 2560 ของศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศของกรมควบคุมมลพิษ พบว่า 1) สามารถลดนักดื่มหน้าใหม่ลงได้ 10 เท่าตัวในรอบ 14 ปีที่ผ่านมา 2) ประชาชนปฏิบัติตามกติกาหาชน ไม่ดื่ม ไม่เมา ไม่ทะเลาะวิวาท 3) ถนนข้าวเหนียว กลายเป็นพื้นที่กลางของคนขอนแก่น ทำหน้าที่เสมือนเป็นแม่เหล็กดึงดูดความร่วมมือจากทุกภาคส่วนมาร่วมเป็นเจ้าของอย่างภาคภูมิใจ

4.2 การส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น

กิจกรรมการส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ ได้ดำเนิน 6 กิจกรรม คือ

1. งานแถลงข่าวสวดมนต์ข้ามปี ได้จัดที่วัดหนองแขวงพระอารามหลวง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีสื่อมวลชนเข้าร่วม คือ NBT ข่าวทางเว็บไซต์ของสำนักงาน จังหวัดขอนแก่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เป็นต้น
2. งานบันทึกความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เมืองโคราชเข้าร่วมเป็นเครือข่ายทางสังคม 10 องค์กร กล่าวคือ 1) คณะสงฆ์จังหวัดขอนแก่น 2) สำนักงานจังหวัดขอนแก่น 3) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดขอนแก่น 4) สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น 5) เทศบาลนครขอนแก่น 6) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น 7) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

8) สำนักงานควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น(สคร.7) 9) ศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ
เครื่องดีเซลแอลกอฮอล์ 10) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคอีสานตอนบน

3. งานสวดมนต์ข้ามปี 2562 ได้จัดที่วัดหนองแขวงพระอารามหลวง อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น พบว่า 1) ผู้นำระดับจังหวัดให้ความสนใจและให้ความอุปถัมภ์ในการ
ดำเนินงาน คือ ฝ่ายสงฆ์มีพระธรรมวิสุทธิธาราจารย์ เจ้าอาวาสวัดหนองแขวงพระอารามหลวง
ที่ปรึกษาเจ้าคณะภาค 9 เป็นประธาน ฝ่ายฆราวาส มีนายสมศักดิ์ จังตระกุล ผู้ว่าราชการ
จังหวัดขอนแก่น เป็นประธาน และมีผู้เข้าร่วมงานสวดมนต์ข้ามปีที่เป็ตัวแทนข้าราชการ
จากหน่วยงานต่าง ๆ ตลอดจน พระภิกษุ สามเณร พ่อค้า ประชาชนทั่วไป จำนวน 5,500
รูป/คน 2) ผู้เข้าร่วมงานได้ร่วมกันสวดมนต์ ทำสมาธิ ภาวนา ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด
3) เป็นการฉลองปีใหม่วิถีพุทธ ทำให้สถิติการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ลดลง
อย่างชัดเจน 4) ผู้เข้าร่วมงานได้รับเอกสารการลดปัจจัยเสี่ยงเหล้า บุหรี่ เพื่อนำไปศึกษา
ถึงโทษภัยของสิ่งเสพติดและอาจนำไปสู่การลด ละ เลิก ในอนาคต 5) สื่อมวลชนได้นำ
ข่าวไปประชาสัมพันธ์ในโทรทัศน์ช่อง NBT, ข่าวทางเว็บไซต์ของสำนักงานจังหวัด
ขอนแก่น เว็บไซต์ของสื่อมวลชนทั่วไป และทางหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

4. งานวัยใสห่างไกลบุหรี่ เหล้า พบว่า 1) ได้จัดกิจกรรมการอบรมเชิง
ปฏิบัติการให้กับ เด็ก เยาวชน บ้านหนองแขวง ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
มีผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 200 รูป/คน 2) ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานโดยการจัดหา
สถานที่ และคัดเลือกเด็ก และเยาวชนจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าพระ อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น และจากคณะครูโรงเรียนต่าง ๆ ในเขตตำบลท่าพระ อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น 3) ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอย่างละเอียดชัดเจนจาก
วิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์การอบรมที่หลากหลาย 4) ผู้เข้า
อบรมได้ระดมสมองแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อถ่ายทอดสู่แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่าง
สร้างสรรค์ 5) ผู้เข้าร่วมงานได้รับเอกสารการลดปัจจัยเสี่ยงเหล้า บุหรี่ เพื่อนำไปศึกษาถึง
โทษภัยของสิ่งเสพติดและอาจนำไปสู่การลด ละ เลิก ในอนาคต

5. การเดินรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด พบว่า 1) คณะผู้บริหารขององค์การ
บริหารส่วนตำบล และผู้บริหารโรงเรียนบ้านหนองไฮ ได้ให้การสนับสนุนเด็ก เยาวชนได้
แสดงออกถึงความสำคัญเนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดโลก มีผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 107 คน
2) ผู้เข้าร่วมงานได้เดินขบวนไปตามถนนรอบหมู่บ้าน พร้อมกับชูป้ายเพื่อแสดงออกถึงการ
รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด 3) เป็นการชักชวนให้ผู้หลงผิดได้กลับตัวกลับใจไม่เกี่ยวข้องกับ
ยาเสพติดอีกต่อไป 4) ผู้เข้าร่วมงานได้รับเอกสารการลดปัจจัยเสี่ยงเหล้า บุหรี่ เพื่อนำไป
ศึกษาถึงโทษภัยของสิ่งเสพติดและอาจนำไปสู่การลด ละ เลิก ในอนาคต

6. การอบรม “ชุมชนต้นแบบ ลด ละ เลิก บริโภคแอลกอฮอล์” พบว่า
1) ผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

ให้ความร่วมมือในการส่งเสริมการตลาด ละ เลิก ยาเสพติดเป็นอย่างดี 2) ประธานหลักสูตร รัฐศาสตรบัณฑิต ผู้อำนวยการหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิตได้นำนิสิตเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 157 รูป/คน 3) ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของยาเสพติดอย่างละเอียดชัดเจน 4) ผู้เข้าอบรมได้นำองค์ความรู้ไปถ่ายทอดให้กับประชาชนในชุมชนที่อยู่อาศัย 5) ผู้เข้าอบรมได้รับป้ายรณรงค์ ไม่ซื้อ ไม่ขายเหล้าเพื่อนำไปติดไว้วัดและรอบ ๆ วัด

4.3 ผลการประเมินกิจกรรมที่ส่งเสริมการตลาด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามรายการกิจกรรม พบว่า

1. งานแถลงข่าวสวดมนต์ข้ามปี มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยที่ ระยะเวลาที่จัดกิจกรรม ลำดับพิธีการการจัดกิจกรรม เอกสารประกอบ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ สถานที่จัดกิจกรรม ส่วนโสตทัศนูปกรณ์มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด
2. งานบันทึกความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยที่สถานที่จัดกิจกรรม ระยะเวลาที่จัดกิจกรรม ลำดับพิธีการการจัดกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ เอกสารประกอบ และโสตทัศนูปกรณ์
3. งานสวดมนต์ข้ามปี 2562 มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยที่ลำดับพิธีการการจัดกิจกรรม เอกสารประกอบ และโสตทัศนูปกรณ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือสถานที่จัดกิจกรรม ระยะเวลาที่จัดกิจกรรม
4. งานวัยใสห่างไกลบุหรี่เหล้า มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยที่ ระยะเวลาที่จัดกิจกรรม ลำดับพิธีการการจัดกิจกรรม และโสตทัศนูปกรณ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือสถานที่จัดกิจกรรม เอกสารประกอบ
5. การเดินรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยที่ระยะเวลาที่จัดกิจกรรม ลำดับพิธีการการจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือสถานที่จัดกิจกรรม เอกสารประกอบ และโสตทัศนูปกรณ์
6. การอบรม “ชุมชนต้นแบบ ลด ละ เลิก บริโภคแอลกอฮอล์” มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยที่เอกสารประกอบ และโสตทัศนูปกรณ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือสถานที่จัดกิจกรรม ระยะเวลาที่จัดกิจกรรม ลำดับพิธีการการจัดกิจกรรม

5. อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้า บุหรี่ เชิงพหุบูรณาการในจังหวัดขอนแก่นมีประเด็นที่ต้องนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การศึกษาผลการประเมินกิจกรรมที่ส่งเสริมการตลาด ละ เลิก การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ในจังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมในระดับมาก

ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงคือ บุหรี่ เหล้า หลายหน่วยงานได้ช่วยดำเนินการให้เกิดรูปธรรมอย่างชัดเจน ประชาชนในชุมชนได้พบเห็นและเกิดจิตสำนึกที่ดี แล้วเห็นคุณค่าหรือเห็นความสำคัญของการจัดกิจกรรมดังกล่าว จึงทำให้ผลการประเมินอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับพุทธชาติ คำสำโรง (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพระสงฆ์กับการส่งเสริมเยาวชนและประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลการวิจัย พบว่า สภาพการส่งเสริมเยาวชน และประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาพรวมและรายด้าน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากทุกด้าน

2. งานสวดมนต์ข้ามปี มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากทุกข้อ ที่เป็นเช่นอาจเป็นเพราะว่า งานสวดมนต์ข้ามปีเป็นการเฉลิมฉลองเทศกาลปีใหม่ตามแบบวิถีพุทธ คือให้งดดื่มเหล้า งดการสังสรรค์ด้วยแอลกอฮอล์ เปลี่ยนเป็นการฉลองปีใหม่ด้วยการทำความดี คือการสวดมนต์เพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ชีวิต การสวดมนต์เป็นกุศโลบายที่ช่วยให้คนมีจิตใจที่ดี ทำให้เกิดความมีพลังในจิตใจ สามารถทำให้บุคคลมีแรงพลังทางจิตใจขับเคลื่อนกำลังกายไปสู่การทำงานให้ดีขึ้น การสวดมนต์ข้ามปีนับเป็นการเริ่มต้นชีวิตใหม่ในวันสุดท้ายของปี และวันเริ่มต้นปีใหม่ จึงนับเป็นสิ่งที่ดีทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งสนใจได้เข้าร่วมงานฉลองปีใหม่แบบวิถีพุทธนั่นเองสอดคล้องกับอุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (<https://www.thaihealth.or.th/Content/>) ได้กล่าวว่า การสวดมนต์ได้อานิสงส์คือ 1) เกิดสมาธิ เพราะการสวดมนต์นั้นทำให้จิตใจนิ่งเช่นเดียวกับการนั่งสมาธิ 2) เกิดความสุข เพราะจิตใจสงบจะลดการคิดถึงสิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ 3) ได้รับอานิสงส์จากการสวดมนต์ต่อทั้งตนเองและครอบครัว 4) เกิดความมั่นคงทางจิตใจ มีเหตุผลในการใช้ชีวิต 5) สืบต่อคำสอนและหลักธรรมศาสนา 6) ลดความกระวนกระวาย จึงทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความรอบคอบ

3. งานอบรมวัยใสห่างไกลบุหรี่ยาเสพติด มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ เอี่ยมสมบัติ (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม เรื่อง เยาวชนห่างไกลยาเสพติดสำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เข้าฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเรื่องเยาวชนห่างไกลยาเสพติดมีความรู้เรื่องยาเสพติดหลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่เข้าฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเรื่องเยาวชนห่างไกลยาเสพติดมีความสามารถในการปฏิบัติตัวให้ห่างไกลยาเสพติดอยู่ในระดับดี นักเรียนที่เข้าฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเรื่องเยาวชนห่างไกลยาเสพติดมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรการฝึกอบรมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับเจริญ แฉกพิมาย และปนัดดา ศรีธนสาร (2555: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ พบว่า ส่วนมากมีระดับพฤติกรรมที่มีต่อการป้องกันยาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

4. การเดินรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า องค์การภาครัฐและเครือข่ายได้ทำการสกัดกั้นไม่ให้ยาเสพติดทุกชนิดเข้าไปแพร่ระบาดตามสถานศึกษา สถานประกอบการ หน่วยงาน และชุมชนต่าง ๆ ในพื้นที่ จึงจำเป็นต้องแสวงหาความร่วมมือกับประชาชนทุกรูปแบบ เพื่อดำเนินการแก้ไข ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดให้หมดสิ้นไป การเดินรณรงค์จึงเป็นอีกช่องทางหนึ่งของการต่อต้านยาเสพติด สอดคล้องรังสี พจน์ธนาศ (2559: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการนำนโยบายการปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการไปปฏิบัติ กรณีศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีช่างฝีมือปัญญวิทยา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการจูงใจ ภาวะผู้นำ ความผูกพันและการยอมรับของสมาชิกในองค์กร การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม เป็นปัจจัยที่สามารถแสดงถึงความสำเร็จหรือไม่สำเร็จของกระบวนการนำนโยบายการปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการไปปฏิบัติได้ โดยปัจจัยด้านการจูงใจ สามารถแบ่งออกได้ เป็น 2 ด้านคือ การจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) และแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation)

5. การอบรม “ชุมชนต้นแบบ ลด ละ เลิก บริโภคแอลกอฮอล์” มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า มนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศ ดังนั้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หรือ พัฒนา “คน” ต้องทำเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต สอดคล้องกับบรรลือศักดิ์ มวงนาค ได้ศึกษาการแก้ไข ปัญหาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลบางโฉลง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า แนวทางสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติดนั้น ควรจัดตั้งหน่วยเฉพาะกิจสำหรับติดตามกลุ่มเป้าหมายผู้ที่เสพยาเสพติด และแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติด ผู้ค้าและแหล่งค้ายาเสพติดในชุมชนให้เจ้าหน้าที่ตำรวจทราบ ตลอดจนควรตั้งด่านตรวจเพื่อสกัดกั้นยาเสพติดที่จะเข้าสู่ชุมชน รวมทั้งรณรงค์ป้องกันต่อต้านยาเสพติดในชุมชน ด้วยการจัดกิจกรรมฝึกอบรมให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชนเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด (บรรลือศักดิ์ มวงนาค, 2557:15-30)

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การศึกษาครั้งนี้พบว่า การจัดงานสวดมนต์ข้ามปีเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ประชาชนทุกระดับได้เข้าร่วมฉลองปีใหม่ ด้วยการเข้าวัดไม่เสเพลสิ่งเสพติด เป็นการเริ่มต้นชีวิตใหม่ด้วยการทำความดี จากสถิติที่พบในจังหวัดขอนแก่นมีผู้เข้าร่วมเป็นจำนวนมาก ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัดกล่าวคือกระทรวงมหาดไทย โดยผู้ว่าราชการจังหวัด และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ควรให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมสวด

มนต์ข้ามปี ด้วยการสนับสนุนให้แต่ละวัดจัดงาน และส่งเสริมให้ประชาชนเข้าร่วมมากที่สุด และควรส่งเสริมให้จัดกิจกรรมนี้ตลอดไป

6.2 ข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติ

การศึกษาครั้งนี้พบว่า การเดินรณรงค์เพื่อต่อต้านยาเสพติดเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ช่วยจรรโลงสังคมให้ยุติการซื้อ การเสพยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า บุหรี่ เหล้า ได้ระดับหนึ่ง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้แต่ละแห่งได้เห็นความสำคัญและร่วมกันรณรงค์ให้มากที่สุดเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนของตนเอง เพื่อให้สังคมมีความสงบสุขอย่างยั่งยืน

6.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการหาความร่วมมือจากองค์กรเครือข่ายในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด
2. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหายาปัจจัยเสี่ยงของบุหรี่ เหล้า ที่มีต่อครอบครัว ชุมชน สังคม อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ จังอินทร์ และสมเดช พินิจสุนทร. (2560). พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้าบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี. วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 5(3).
- จิราพร เขียวอยู่ และคณะ. (2556). ความชุกและปัจจัยสัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของประชาชน ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 6(1).
- จุฑารัตน์ เอี่ยมสมบัติ. (2551). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม เรื่อง เยาวชนห่างไกลยาเสพติดสำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 3. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน. มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- จุฬาลักษณ์ ศรีคงอยู่. (2546). พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของเยาวชนในศูนย์เยาวชนตำบล อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เจริญ แฉกพิมาย และปนัดดา ศรีธนะสาร. (2555). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. งานวิจัยและพัฒนานักศึกษากองกิจการนักศึกษา. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

- ธิตี บุศดาน้อย สุทิน ชนะบุญ เบญญาภา กาลเข้ว่า. (2562). พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. **วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการสาธารณสุขชุมชน**. 2(1).
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (2549). **รายงานสถานการณ์สุรา ประจำปี พ.ศ. 2549.** (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ควส.) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข).
- บรรลือศักดิ์ มวงนาค. (2557). “ศึกษาการแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลบางไผ่ จังหวัดสมุทรปราการ”, **วารสาร มจร. วิชาการ**. 17(34).
- พลเทพ วิจิตรคุณากร และอชิบ ต้นอารีย์. (2560). **รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด พ.ศ. 2560.** ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ควส.) หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พุทธชาติ คำสำโรง. (2549). พระสงฆ์กับการส่งเสริมเยาวชนและประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. **รายงานการวิจัย.** สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มนัสวี โกวิททวีเกียรติ และคณะ. (2557). ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียน ชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. **วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 2(4).
- รังสี พจน์ธนาศ. (2559). การนำนโยบายการปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการไปปฏิบัติ กรณีศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีช่างฝีมือปัญจวิทยา. **การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต.** มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รุจิระ บุณนาค. <http://www.thaihealth.or.th/>.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. “สวดมนต์ข้ามปี” ปี 4 คนรวมกว่า 150,000 คน <https://www.thaihealth.or.th/Content/>.