

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การพัฒนาารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม
บ้านนาบกเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

Development of Substance Abuse Prevention and Solution Model in TO BE NUMBER ONE
Campaign by Community Participation, Na-nok-Khien Village, Nhongno Sub-district,
Muang District, Mahasarakham Province.

ปราณี ถีอาสนา*
Pranee Theeasna*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE 2) การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม และ 3) ศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านนาบกเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

รูปแบบและวิธีวิจัย : วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ของ Kemmis & McTaggart (1988) ระยะเวลาวิจัย 1 ตุลาคม 2562 – 31 กรกฎาคม 2566 จำนวน 3 วงรอบ กลุ่มเป้าหมายและผู้ร่วมวิจัย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง 100 คน ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ

ผลการศึกษา: 1) ปี 2559 - 2561 กลุ่มเสพยาอายุ 10 - 25 ปี เพิ่มขึ้นทุกปี ผู้เสพยาที่ผ่านการบำบัด กลับไปเสพยาซ้ำ แม้ชุมชนมีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแต่การระบาดก็ไม่ลดลง ปี 2559 ได้นำ โครงการ TO BE NUMBER ONE มาเป็นโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ยังมีรูปแบบ การดำเนินงานที่ไม่ต่อเนื่องและชัดเจน 2) การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม จำนวน 3 วงรอบ ใช้แนวคิด 3 ก. 3 ย. โดยกิจกรรมมาจากความต้องการ ของสมาชิก น่าสนใจ ทันสมัย ปลอดภัยจากยาเสพติด มีการส่งต่อการดำเนินงานจากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง บูรณาการ ความร่วมมือ ทุกภาคส่วน จนได้รูปแบบและขั้นตอนที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เป็นรูปแบบที่มาจาก การขับเคลื่อนงาน โดยการมีส่วนร่วม 5 ขั้นตอน ดังนี้ (1) ตุ่มโสม (2) ฮ่วมแสง (3) ฮักแพง (4) ฮ่วมใจ (5) เอ็ดต่อกันไป 3) ผลของการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม ทำให้สมาชิกใครติดยาขมื่อขึ้น มีอัตราการคงอยู่ในระบบการติดตามการรักษา ระยะ ติดตาม 1 ปี ร้อยละ 100 และสมาชิกมีความพึงพอใจในการดำเนินงานของชมรม มากกว่าร้อยละ 90

สรุปผลการศึกษา : การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในทุกขั้นตอน รวมถึงการหนุนเสริมพลัง ของกรรมการทุกระดับทำให้ได้รูปแบบที่มีประสิทธิผล เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ปี 2566 นำรูปแบบที่ได้ขยาย การดำเนินงานใน 2 ตำบล ของอำเภอเมืองมหาสารคาม และในระดับจังหวัดอีก 3 แห่ง

คำสำคัญ: การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, TO BE NUMBER ONE

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

Abstract

Introduction : Adolescents are the main group of substance abuse that need to be empowered with resilience quotient. Therefore, the development of TO BE NUMBER ONE campaign by community participation should be done with an appropriated community context. Moreover, an application of this advanced program be supposed to a closed area.

Objectives : 1) This study to investigate a current situation of substance abuse prevention and resolution of TO BE NUMBER ONE campaign. 2) to develop the model of substance abuse prevention and solution of TO BE NUMBER ONE campaign by community participation. 3) to evaluate the effective of substance abuse prevention and solution in TO BE NUMBER ONE campaign by community participation model.

Methodology : A three loops participatory action research applying from the theory of Kemmis and McTaggart (1988) was carried out over 1st October 2019 to 31st July 2023. 100 samples were selected via purposive sampling. Content analysis were use for Qualitative data and descriptive statistics for quantitative data.

Results : 1) During 2016 – 2018, new drug addicts aged 10 – 25 were increasing while treatment group turned to drug use. Even though community had a preventive campaign, number of substance abuse was rising. By year 2016 TO BE NUMBER ONE campaign was selected to be prevention and solution program but pattern and operation were not continued.

2) Three loops of the program were done under the concept of committees, three activities, and three Strategy. Campaign activities that interesting, safe from drug and up to date were set from the member need and transferred from senior to junior, network parties integration until reached to an appropriated community context. This model was performed 5 steps were performed 1) gather together 2) join forces 3) tenderly love 4) join together 5) continue working

3) Results found that 100% of substance abuse adolescences were under the one year follow up and over than 90% were found a high level of satisfaction

Conclusion: All steps participation of network parties including all level of strengthen support heading to the effective and appropriated model. This success model was extended to two sub-district of Mahasarakham Province and other three provinces.

Keywords : Substance Abuse Prevention and Solution Model, TO BE NUMBER ONE

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาระดับโลก ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อตัวผู้เสพ แต่ยังส่งผลร้าย แก่บุคคลรอบข้าง ครอบครัว สังคม และชุมชน เช่นกัน (สำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ)⁽¹⁾ จากรายงานของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ พบว่าในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ใช้ยาเสพติดทั่วโลกประมาณ 275 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.5 ของประชากรโลก โดยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 299 ล้านคน โดยกลุ่มเยาวชนอายุ 15 - 24 ปี เป็นกลุ่มที่ใช้มีแนวโน้มในการใช้ยาเสพติดสูงสุด ร้อยละ 2.3 และมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2063 โดยชนิดของยาเสพติดที่มีการเสพมากคือ ยาเสพติดประเภทสารสังเคราะห์ในกลุ่ม ATS โดยเฉพาะเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) และยาไอซ์ สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย พบว่า กลุ่มผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 15 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 36 ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่า 1 ใน 3 ของผู้เสพทั้งหมด ซึ่งยาเสพติดที่มีการใช้มากที่สุด คือ ยาบ้า (ร้อยละ 34.4) รองลงมา คือ ไอซ์ (ร้อยละ 5.7) ข้อมูลจากระบบการบำบัดรักษายาเสพติด (บสต.) พบว่าในปี พ.ศ. 2565 จังหวัดมหาสารคามมีผู้เข้ารับการบำบัดรักษา เป็นอันดับ 2 ของเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 2,511 ราย โดยกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษาที่เข้ารับการบำบัด จำนวน 211 ราย ซึ่งมีอายุ 18 - 24 ปี จำนวน 37 ราย (ร้อยละ 17.54) ผู้เข้ารับการรักษาส่วใหญ่เป็นผู้เสพ คิดเป็นร้อยละ 62.56 รองลงมา คือ ผู้ใช้ จำนวน 75 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.55 และกลุ่มผู้ติด 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.90 ชุมชนบ้านนานกเขียน เป็นอีกหนึ่งชุมชนของอำเภอเมืองมหาสารคาม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของยาเสพติด

สถานการณ์การระบาดของยาเสพติดปี 2562⁽²⁾ พบว่าประชาชนในชุมชนมีการใช้

ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 9.55 เป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 6 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.50 มีผู้ชายที่ถูกจับกุมและดำเนินคดีในชุมชน จำนวน 4 ราย มีผู้ที่เข้ารับการบำบัด จำนวน 3 ราย และกลับมาเสพซ้ำทั้งหมด 2 ราย มีการทะเลาะวิวาทจากการใช้ยาเสพติดและมีการขโมยสิ่งของในชุมชนบ่อยครั้ง ถึงแม้ชุมชนจะมีกระบวนการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดซึ่งเน้นการแจ้งเบาะแสการจับกุมดำเนินคดีส่งเข้าค่ายบำบัดแต่การระบาดของยาเสพติดก็ไม่ลดลงและยังมีนักเสพหน้าใหม่ที่เป็นกลุ่มเยาวชนเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งพบว่า ในปี พ.ศ. 2559 ชุมชนบ้านนานกเขียนได้น้อมนำ โครงการ TO BE NUMBER ONE ในทุลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี มาเป็นโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และดำเนินงานตามองค์ประกอบ 3 ก. (ก. กรรมการ ก. กองทุน และ ก. กิจกรรม) และดำเนินกิจกรรมตามหลัก 3 ยุทธศาสตร์ (ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจให้แก่สมาชิกและเด็กเยาวชน และยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและพัฒนาเครือข่าย) อย่างไรก็ตาม กิจกรรมของสมาชิกชมรมชุมชนบ้านนานกเขียน ยังไม่ได้มีรูปแบบของชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชนที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และตอบสนองความต้องการของสมาชิกรวมถึงการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนยังไม่ได้ให้ความสำคัญทำให้การดำเนินงานเป็นเพียงความต้องการของกลุ่มเล็กๆ ในชุมชน และในการพัฒนากิจกรรมยังไม่เป็นการพัฒนาในเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจงรวมถึงไม่ได้แสดงผลลัพธ์ที่ชัดเจนที่จะส่งผลดีต่อเยาวชนในระบบและนอกระบบการศึกษาและประชาชนทั่วไปใน บ้านนานกเขียน จากการศึกษาทบทวนแนวคิดและกรอบของการดำเนินงานของชมรม TO BE

NUMBER ONE และผู้จួយพบวาเบนกิจกรรมทมความชัดเจนในกระบวนการจึงต้องการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วมให้สามารถนำมาดำเนินงานและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างแท้จริงเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนได้อย่างยั่งยืนในอนาคต ตลอดจนขยายผลการดำเนินงานสู่หมู่บ้านใกล้เคียงที่มีบริบทคล้ายคลึงกันต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในชุมชนบ้านนาบกเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม บ้านนาบกเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE บ้านนาบกเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

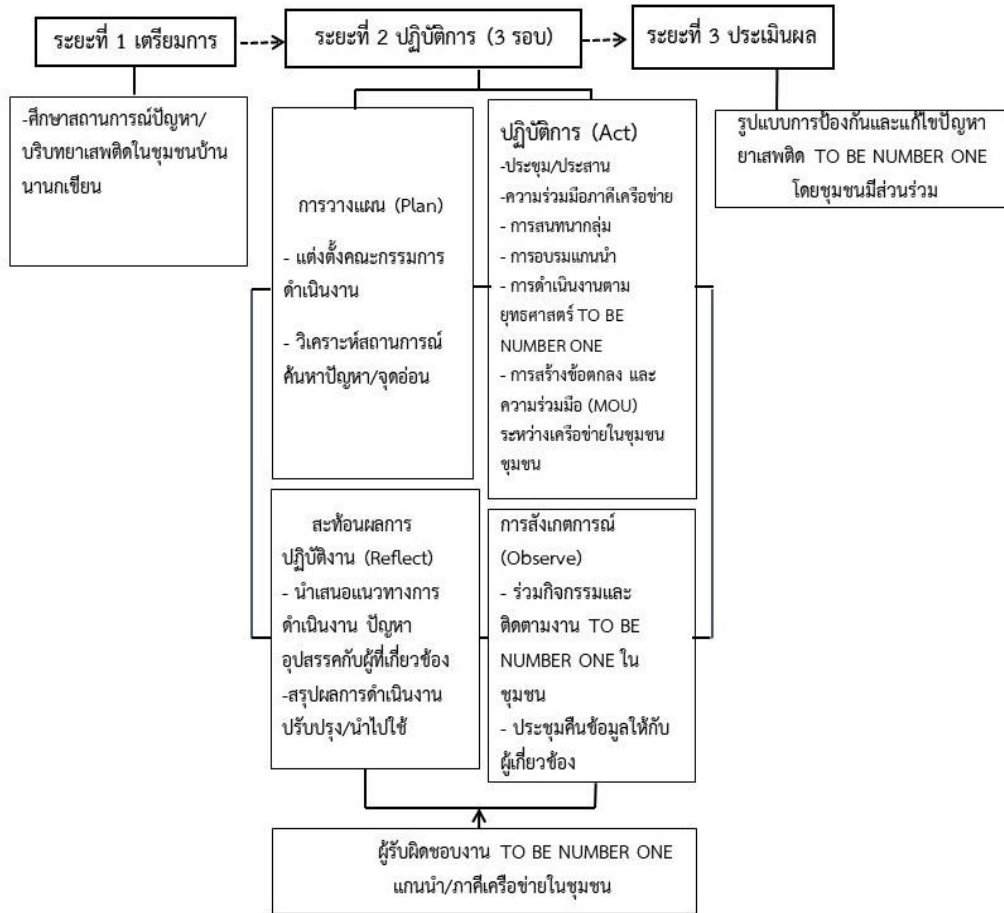
วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ครั้งนี้มีที่มาจาก การขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วมบ้านนาบกเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ได้มีการกระตุ้นและปลุกจิตสำนึกของประชาชนในชุมชนให้มีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักว่าการที่จะเอาชนะปัญหายาเสพติดมิใช่หน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง แต่ทุกคนในชุมชนจะ

รวมแรง รวมใจกันเป็นพลังของแผ่นดินที่จะต่อสู้และเอาชนะปัญหายาเสพติด มุ่งเน้นการรณรงค์ในกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ วัยรุ่นและเยาวชน โดยกลวิธีสร้างกระแสการแสดงผลอย่างถูกต้องโดยไม่ข้องแวะกับยาเสพติด การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน จัดระบบการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคมและป้องกันการกลับมาเสพติด ตลอดจนการสร้างเครือข่ายสมาชิกและชมรม TO BE NUMBER ONE เพื่อร่วมกันรณรงค์และจัดกิจกรรมป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นเสมือนการเติมสิ่งที่ดีให้กับชีวิต เพื่อให้เกิดค่านิยมของการเป็นหนึ่งโดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด พร้อมทั้งสร้างความตระหนักให้เด็กและเยาวชนค้นหาความรู้ด้วยตนเอง ป้องกันการเข้าสู่สภาวะความเสี่ยง เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด โดยการนำเอาศักยภาพของ ชุมชนมาเป็นกลไกในการขับเคลื่อน เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและต่อเนื่อง ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วม ดังกล่าวประกอบด้วย 1) การวางแผนการปฏิบัติงาน (plan) 2) การลงมือปฏิบัติตามแผน (Action) 3) การติดตามสังเกตการณ์ (Observe) และ 4) การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (Reflex) จำนวน 3 วงรอบ โดยทุกขั้นตอนเกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการศึกษาสถานการณ์ ปัญหา/บริบทยาเสพติดในชุมชน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน วิเคราะห์สถานการณ์ ประชุมการอบรมแกนนำ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ TO BE NUMBER ONE การสร้างข้อตกลงและ ความร่วมมือ (MOU) ระหว่างเครือข่ายในชุมชน โดยให้โอกาสผู้เกี่ยวข้องแลกเปลี่ยนมุมมอง วิชิติต จนเกิดการยอมรับปัญหาาร่วมกันมีเป้าหมายอันเดียวกัน กระบวนการนี้ให้ความสำคัญกับการระดม ความคิดและสร้าง การยอมรับซึ่งกันและกันนำผลที่ได้ในแต่ละกระบวนการและแต่ละวงรอบมาทบทวน เพื่อให้ได้รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม
บ้านน่านเกษียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง

จังหวัดมหาสารคาม ไม่มีผู้เสพและผู้ค้าในชุมชน
ตามกรอบแนวคิด ดังแสดงในภาพที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

ได้รับอนุมัติจริยธรรมจากโรงพยาบาล
มหาสารคาม รหัสโครงการวิจัย MSKH_REC 62-
02-058

ผลการศึกษา

1. การศึกษาสถานการณ์การดำเนินงาน
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE
NUMBER ONE ในชุมชนบ้านน่านเกษียน ตำบล
หนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

บ้านน่านเกษียน หมู่ที่ 4 ตำบล
หนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม เป็น
ชุมชนชนบท ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ

เกษตรกรรม คนในหมู่บ้านมีการรวมกลุ่มอาชีพ
มีจุดแข็งของชุมชน คือ เป็นชุมชนที่มีความเป็น
ศิลปินชอบความสนุกสนาน ประชาชนมีความ
เอื้ออาทร มีผู้นำด้านจิตวิญญาณ ที่เป็นศิลปิน
ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็งและตระหนักในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ถึงแม้ชุมชนจะ
มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ซึ่งเน้นการแจ้งเบาะแสการจับกุมดำเนินคดีส่ง
เข้าค่ายบำบัดแต่การระบาดของยาเสพติดก็ไม่
ลดลงและยังมีนักเสพหน้าใหม่ที่เป็นกลุ่มเยาวชน
เพิ่มขึ้นทุกปี โดยสถานการณ์การระบาดของ
ยาเสพติด ปี 2559 - 2561 พบว่าประชากรใน
ชุมชนบ้านน่านเกษียน อายุ 10 - 25 ปี และอายุ

25 ปี ขึ้นไป มีกลุ่มเสพยาเสพติดเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี 2559 ชุมชนบ้านนากเขียนได้น้อมนำ โครงการ TO BE NUMBER ONE ในทุลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี มาเป็นโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยได้ก่อตั้งชมรมขึ้นอย่างเป็นทางการในวันที่ 9 มกราคม 2559 และดำเนินงานตามโครงการ TO BE NUMBER ONE ดำเนินงานตามองค์ประกอบ 3 ก. ได้แก่ ก. กรรมการ ก. กองทุน และ ก. กิจกรรม และดำเนินกิจกรรมตามหลัก 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจให้แก่สมาชิกและเด็กเยาวชน และยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและพัฒนาเครือข่ายโดยที่คนในชุมชนเริ่มตระหนักถึงพิษภัยจากยาเสพติดที่นับวันแทรกซึมเข้ามาในชุมชน ทำลายคนในชุมชนโดยเฉพาะเด็กเยาวชนจากการคมนาคมที่สะดวกในยุคของเทคโนโลยีที่เจริญเข้าถึงง่ายทำให้เยาวชนในชุมชนมีความเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดมากขึ้น ซึ่งการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมตามยุทธศาสตร์กิจกรรมของสมาชิกชมรม ชุมชนบ้านนากเขียน ยังไม่ได้มีรูปแบบการดำเนินงานของชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชนที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และตอบสนองความต้องการของสมาชิก รวมถึงการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ยังไม่ได้ให้ความสำคัญทำให้การดำเนินงานเป็นเพียงความต้องการของกลุ่มเล็กๆ ในชุมชนและในการพัฒนากิจกรรมยังไม่เป็นการพัฒนาในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อย่างเฉพาะเจาะจงรวมถึงไม่ได้แสดงผลลัพธ์ที่ชัดเจนที่จะส่งผลดีต่อเยาวชนในระบบและนอกระบบการศึกษาและประชาชนทั่วไปในบ้านนากเขียน

2. กระบวนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม

บ้านนากเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

วงรอบที่ 1 ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2562 - 30 กันยายน 2563

ประชุมและประสานความร่วมมือประกอบด้วย ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ตำรวจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด โรงพยาบาลมหาสารคาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองมหาสารคาม พระภิกษุ สมาชิก TO BE NUMBER ONE อายุ 6 - 24 ปี ครอบครัวของสมาชิก TO BE NUMBER ONE พระภิกษุ ครูโรงเรียนบ้านนากเขียน และบุคลากรจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองโน รวมจำนวน 100 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธิดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่ได้รับ และขอความร่วมมือในการวิจัย แต่งตั้งคณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE บ้านนากเขียน ศึกษาสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนเปิดโอกาสผู้ที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาปัญหาที่ผ่านมา ประชุมคืนข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและสนทนากลุ่ม คณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE อบรมแกนนำในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ TO BE NUMBER ONE ให้กับคนในชุมชน ตามองค์ประกอบ 3 ก. ได้แก่ ก. กรรมการ ก. กองทุน และ ก. กิจกรรม และดำเนินกิจกรรมตามหลัก 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจให้แก่สมาชิกและเด็กเยาวชน และยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและพัฒนาเครือข่าย ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านนากเขียน เข้าร่วมประกวดผลงานระดับจังหวัด และในระดับภาคได้เป็นตัวแทนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้าร่วมระดับประเทศ

วงรอบที่ 1 พบผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม ดังนี้ ประชาชนในชุมชนมีการใช้ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 9.55 เป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 6 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.50 รูปแบบการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE มีเพียงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่รับผิดชอบงาน โดยตรง และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ร่วมกันจัดกิจกรรมตามแผนนโยบายโครงการ TO BE NUMBER ONE จากส่วนกลาง มีเด็กและเยาวชนเข้าร่วมชมรม จำนวน 10 ราย กลุ่มครอบครัวหลายครอบครัว ไม่เห็นด้วยที่จะให้บุตรหลานของตนเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม มองว่าไม่มีประโยชน์ เสียเวลา ทำให้เสียการเรียน นำปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงในการดำเนินงานวงรอบที่ 2

วงรอบที่ 2 ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2563 - 30 กันยายน 2564

ประชุมชี้แจงคณะกรรมการหมู่บ้าน ร่วมกันจัดทำแผนงานโครงการ ในการจัดทำโครงการการอบรมฟื้นฟูแกนนำ TO BE NUMBER ONE ของบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลหนองโน วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การระบาดของยาเสพติด อบรมแกนนำเยาวชนและแกนนำชุมชน จัดตั้งคณะกรรมการชมรม TO BE NUMBER ONE ชุดใหม่ในการดำเนินงาน การดำเนินงานตามแนวคิด 3 ก. ดำเนินกิจกรรมตาม 3 ย. และมีการกำหนดตารางกิจกรรมให้สมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE ร่วมกันทำกิจกรรมตามงานฮีต 12 คอง 14 ของชุมชนทุกเดือนการจัดตั้งกองทุนของชมรมและระดมทุนจากสมาชิกคนละ 1 บาท จากรางวัลการประกวดผลการดำเนินงาน และรับบริจาคจากชุมชน ผู้วิจัยได้เขียนแผนของบประมาณจากกองสาธารณสุข อบต.หนองโน มาเป็นทุนในการดำเนินกิจกรรมชมรม จัดเวทีประชาคมสมาชิกและครอบครัวชมรม TO BE NUMBER ONE เพื่อหาแนวทางการป้องกันแก้ไข

ปัญหายาเสพติดในชุมชน ศึกษาดูงาน ชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่นระดับประเทศ ที่ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านแคนน้อย จังหวัดยโสธร ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านนาบกเขียน เข้าร่วมประกวดผลงานระดับจังหวัด ปีนี้ในระดับภาคไม่สามารถผ่านเป็นตัวแทนภาคตะวันออกเฉียงเหนือเข้าร่วมระดับประเทศ เนื่องจากผลงานด้านการสร้างและขยายเครือข่าย รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนยังมีน้อย

วงรอบที่ 2 พบผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม ดังนี้ ประชาชนในชุมชนมีการใช้ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 6.15 เป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 6 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 3.50 มีคณะกรรมการชมรม TO BE NUMBER ONE ชุดใหม่ในการดำเนินงาน โดยจัดตั้งแบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ คณะกรรมการที่ปรึกษาและคณะกรรมการดำเนินงาน เนื่องจากมีการดำเนินงานและผลงานเชิงประจักษ์ทำให้ครอบครัวสนใจ ยอมให้เด็กและเยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 80 นำปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงในการดำเนินงานวงรอบที่ 3

วงรอบที่ 3 ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565

ประชุมวางแผนร่วมกับคณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอ มีนายอำเภอ เมืองมหาสารคามเป็นประธาน โครงการ TO BE NUMBER ONE เป็นประเด็นการขับเคลื่อนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จัดกิจกรรมการส่งเสริมสัมพันธภาพครอบครัว กิจกรรมภายหลังการบำบัดยาเสพติด โดยชุมชนให้โอกาสกลับเข้ามาเป็นสมาชิกของชมรม TO BE NUMBER ONE ร่วมทำกิจกรรมฟื้นฟูจิตใจ และได้รับการพัฒนาด้านอาชีพ และร่วมจิตอาสา การบูรณาการทุกภาคส่วน

สร้างกระบวนการเรียนรู้ สู่วิถีชุมชน ภายใต้แนวคิดการจัดตั้งชมรม ตามหลัก 3 ก. 3 ย. การออกตรวจคัดกรองยาเสพติดสำหรับสมาชิกปีละ 2 ครั้ง ซึ่งได้ใช้หลัก “ถึงตัว ถึงใจ ห่วงใย พัฒนา” หลังจากผู้ติดยาเสพติดสมัครใจที่จะเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา จะดำเนินการประสานภาคีเครือข่ายการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและให้ความช่วยเหลือเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา คณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านนากเขียนทุกกิจกรรม พัฒนาหมู่บ้านนากเขียนเป็นแหล่งเรียนรู้ศึกษาดูงานให้กับเครือข่ายในอำเภอและจังหวัด รวมถึงเป็นพี่เลี้ยงในการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ในจังหวัด จำนวน 15 ชมรม

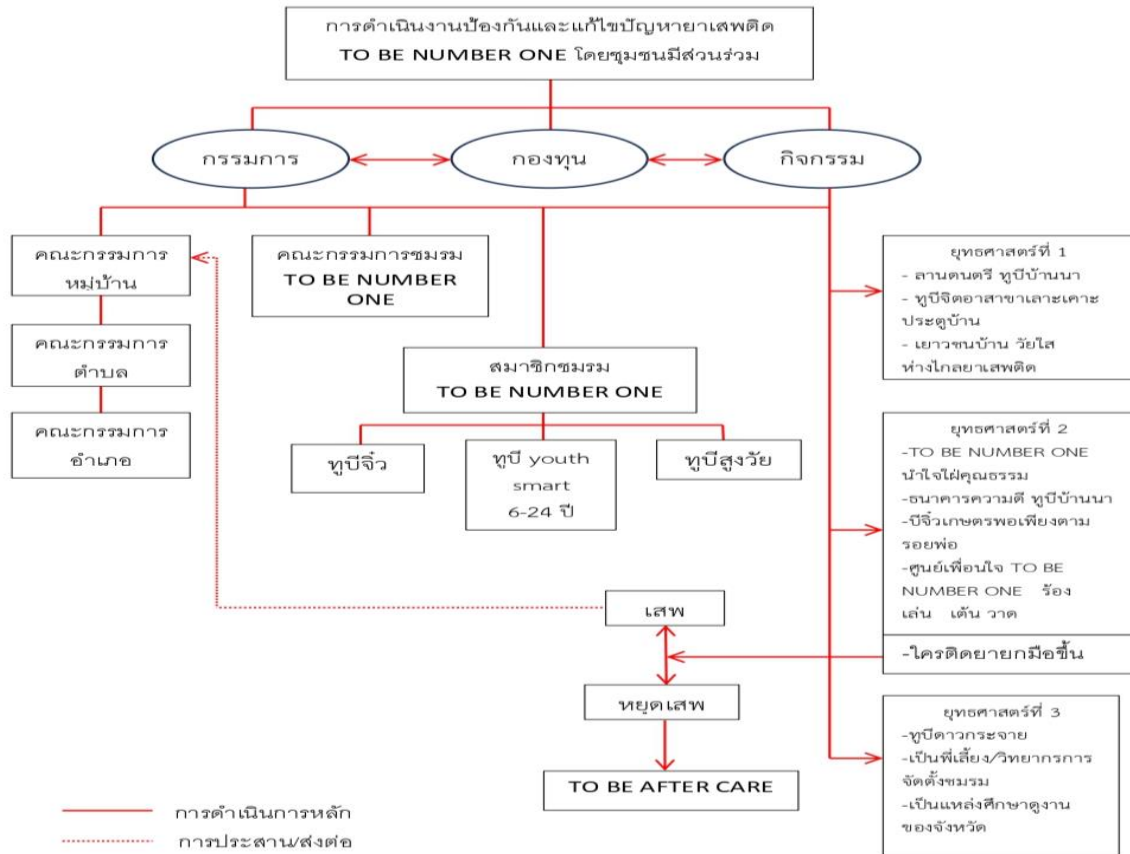
วงรอบที่ 3 พบผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม ดังนี้ ไม่พบกลุ่มที่เสพยาในหมู่บ้าน ส่วนกลุ่มเด็ก

เยาวชน ที่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด จำนวน 2 ราย ได้รับโอกาสบำบัดฟื้นฟูตามโครงการใครติดยายกมือขึ้น ภายหลังจากบำบัดชุมชนให้โอกาสกลับเข้ามาเป็นสมาชิกของชมรม TO BE NUMBER ONE ร่วมทำกิจกรรมฟื้นฟูจิตใจ และได้รับการพัฒนาด้านอาชีพ และร่วมจิตอาสา ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องในเวลา 1 ปี ไม่พบการกลับไปเสพยาซ้ำ สมาชิกชมรมที่สามารถเข้าศึกษาต่อระดับอุดมศึกษาโดยนำผลงาน TO BE NUMBER ONE มาทำ PORT FOLIO และได้รับการพิจารณาให้เข้าศึกษาต่อได้ จำนวน 2 คน ขั้นตอนและรูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม บ้านนากเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีขั้นตอนทั้งสิ้น 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ตุ่มโฮม 2) ฮ่วมแอง 3) ฮักแพง 4) ฮ่วมใจ 5) เฮ็ดต่อกันไป

ตารางที่ 1 การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม บ้านนากเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคามแยกตามขั้นตอนและกิจกรรม จำนวน 5 ขั้นตอน

ขั้นตอน	กิจกรรม
1. ตุ่มโฮม	รวมพลังความคิด สร้างความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชน
2. ฮ่วมแอง	บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภายในและภายนอกชุมชน
3. ฮักแพง	กิจกรรมคุณภาพจากความต้องการของสมาชิก น่าสนใจ ทันสมัย ปลอดภัยจากยาเสพติด
4. ฮ่วมใจ	พัฒนาการมีจิตอาสา ร่วมกันจัดกิจกรรมตาม 3 ยุทธศาสตร์ เหมาะสมกับสมาชิกทั้ง 3 วัย ทูปีจีวในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทูปี youth smart 6 - 24 ปี และทูปีสูงวัย
5. เฮ็ดต่อกันไป	การส่งต่อกิจกรรมการดำเนินงานจากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง ขยายผลพื้นที่ ใกล้เคียง

รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม บ้านนาบกเขื่อน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม



ภาพที่ 2 รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม

3. ประสิทธิภาพของการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม บ้านนาบกเขื่อน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ผลของการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วมและการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องของชมรม และชุมชนสามารถทำให้สมาชิกใคร่ติดยาเสพติดมีอัตราการคงอยู่ในระบบการติดตามการรักษา (Retention) ระยะติดตาม 1 ปี ร้อยละ 100 สมาชิกชมรมมีความพึงพอใจในการดำเนินงานของชมรมระดับ

ดีมาก จากปี 2563 ร้อยละ 88.90 เพิ่มขึ้นในปี 2565 เป็นร้อยละ 98.90 จากการดำเนินงานตามรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2565 ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านนาบกเขื่อนได้รับรางวัลชมรมดีเด่นระดับประเทศมาถึงปัจจุบัน นอกจากนั้นได้นำรูปแบบที่ได้ขยายการดำเนินงานในอีก 2 ตำบล ของอำเภอเมืองมหาสารคาม เป็นพี่เลี้ยงในการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ในระดับจังหวัด ขยายผลการดำเนินงาน 15 ชมรม ซึ่งพื้นที่ขยายผลการดำเนินงานได้เข้าร่วมประกวดระดับจังหวัด 3 แห่ง

รูปแบบและวิธีวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของ Kemmis และ McTaggart (1988) 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผนการปฏิบัติงาน (P-Plan) 2) การลงมือปฏิบัติตามแผน (A-Action) 3) การติดตามสังเกตการณ์ (O-Observe) และ 4) การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (R-Reflex) ระยะเวลาวิจัย วันที่ 1 ตุลาคม 2562 – 31 กรกฎาคม 2566 (วงรอบละ 1 ปี ส่วน 1 ตุลาคม 2565 – 31 กรกฎาคม 2566 เป็นระยะขยายผลอีก 10 เดือน) กลุ่มเป้าหมายและผู้ร่วมวิจัย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ สมาชิก TO BE NUMBER ONE อายุ 6 - 24 ปี จำนวน 30 คน ครอบครัวของสมาชิก TO BE NUMBER ONE จำนวน 30 คน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 15 คน แกนนำชุมชนจำนวน 10 คน เจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโน และผู้รับผิดชอบงาน TO BE NUMBER ONE โรงพยาบาลมหาสารคาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองมหาสารคาม จำนวน 5 คน พระภิกษุ จำนวน 2 รูป รวม 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม 2) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structural Interview) 3) แนวทางการประชุมประชาคมและการสนทนากลุ่ม 4) แบบสอบถามความต้องการการมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data) ได้แก่ การประชุมและการสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้องจัดหมวดหมู่โดยการวิเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหา (Content analysis) ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) ได้แก่ อัตราการคงอยู่ในระบบติดตามการรักษา (Retention) ระยะติดตาม 1 ปี ของสมาชิกใคร่ตติยายกมือขึ้น วิเคราะห์เป็นค่าจำนวนและค่าร้อยละ

อภิปรายผล

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนมีส่วนร่วม บ้านน่านกเขียน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ได้มีการนำเอาจุดแข็งของชุมชน คือ เป็นชุมชนที่มีความเป็นศิลปินชอบความสนุกสนาน ประชาชนมีความเอื้ออาทร มีผู้นำด้านจิตวิญญาณที่เป็นศิลปิน ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็งและตระหนักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด การดำเนินงานชมรม TO BE NUMBER ONE มาร่วมบูรณาการทุกภาคส่วน จัดสร้างกระบวนการเรียนรู้วิถีชุมชน ภายใต้แนวคิดการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ตามหลัก 3 ก. 3 ย. แล้วยังได้มีการขับเคลื่อนกิจกรรมที่เกิดจากความต้องการของสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE โดยกิจกรรมคุณภาพมาจากความต้องการของสมาชิก มีความน่าสนใจทันสมัย ปลอดภัยจากยาเสพติด การดำเนินกิจกรรมสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน กำหนดตารางกิจกรรมให้สมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE ร่วมกันทำกิจกรรมตามงานอีต 12 คอง 14 ของชุมชนทุกเดือน โดยสมาชิกในชมรมมีคนที่ทั้ง 3 วัย ได้แก่ ทูปีจิ๋วในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทูปี youth smart อายุ 6 - 24 ปี และ ทูปีสูงวัย เป็นการรวมพลังความคิด สร้างความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชน การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพครอบครัว เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างครอบครัวและวัยรุ่น กิจกรรมสร้างสรรค์ใช้เวลาว่างอย่างเกิดประโยชน์ ทั้งต่อตนเองและครอบครัว ชุมชน เน้นการมีจิตอาสา ธารงรงค์ ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องและทำให้เห็นผลงานเชิงประจักษ์จากตัวอย่างความสำเร็จทั้งในการทำงานและการเรียนของสมาชิก TO BE NUMBER ONE จนทำให้คนในชุมชนรู้สึกว่าการดำเนินงานของชมรม TO BE NUMBER ONE เป็นสิ่งที่มีประโยชน์และเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชุมชนของตนเอง

สอดคล้องกับการศึกษาของชลิตดา อุดมรักษาสกุล⁽³⁾ ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการชมรม TO BE NUMBER ONE จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า เงื่อนไขความสำเร็จของการบริหารจัดการแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ เงื่อนไขที่เกิดขึ้นจากปัจจัยโครงสร้างเชิงสังคม ได้แก่ การกำหนดเจ้าภาพตัวชี้วัด การบูรณาการเครือข่ายและการมีส่วนร่วม ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลให้โครงการบรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ความเข้มแข็งของผู้นำ และการรณรงค์สร้างกระแส อีกทั้งการดำเนินงานของชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านนาบกเขียนได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการใหม่ 2 ชุด คือ คณะกรรมการที่ปรึกษา และคณะกรรมการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการที่ปรึกษา ประกอบด้วย พระครูเจ้าคณะตำบลเป็นประธานที่ปรึกษา ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านนาบกเขียน และผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นรองประธาน ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองโน และประธาน อสม. ตำบลหนองโน เป็นคณะกรรมการ และได้จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน จำนวน 6 ตำแหน่ง ประกอบด้วย ประธานชมรม รองประธาน เลขานุการและประธานฝ่ายกิจกรรม ประธานฝ่ายสอดส่องดูแล ประธานฝ่ายจัดหาทุน จากการคัดเลือกของสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านนาบกเขียน อายุ 6 - 24 ปี ทำให้เกิดความเข้มแข็งในการดำเนินงาน เป็นการนำเอาทรัพยากรบุคคลที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชน ได้แก่ พระครูเจ้าคณะตำบล มาเป็นประธานที่ปรึกษา และหน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชนร่วมขับเคลื่อนงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการดำเนินงานของ TO BE NUMBER ONE จากการศึกษาทฤษฎีแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลยาเสพติด อิมोजิน คิง (Imogene King) ได้กล่าวว่า พยาบาลจะต้องทำความเข้าใจกับระบบต่างๆ ในองค์กร เช่น ระบบการบริหาร

ระบบการให้บริการ พฤติกรรมของกลุ่ม รูปแบบการสื่อสาร กระบวนการปฏิสัมพันธ์ในองค์กร และบทบาทหน้าที่ของบุคคลในระดับต่างๆ โดยกรมสุขภาพจิต⁽⁴⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ของโครงการฯ ในระดับแกนนำสมาชิกฯ ในชุมชนความสำเร็จหรือประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ TO BE NUMBER ONE ในชุมชนนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากหัวหน้าชุมชนหรือผู้นำชุมชน ผู้ซึ่งมีบทบาทในการสนับสนุนทรัพยากร ให้คำแนะนำต่างๆ กับแกนนำสมาชิกฯ ในชุมชน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างราบรื่น และประสบผลสำเร็จ นอกจากนั้นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักให้กับกลุ่มเยาวชนอายุ 6 - 24 ปี ทั้งในและนอกระบบ โดยสนับสนุนและผลักดันให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE เน้นกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เกิดจากความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับวิถีชีวิต ป้องกันการกลับไปเสพซ้ำของกลุ่มเสพ ใช้มาตรการชุมชนและมาตรการทางกฎหมายกับกลุ่มผู้ค้าอย่างเคร่งครัด สอดคล้องกับการศึกษาของ วสันต์ ปวนปันวงศ์⁽⁵⁾ ที่พบว่า แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเด็กและเยาวชน สามารถทำได้โดยการควบคุมปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก กล่าวคือ การควบคุมปัจจัยภายใน คือ การป้องกันการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนด้วยการปลูกฝังจิตสำนึก การให้ความรู้ และการทำให้เด็กและเยาวชนตระหนักได้ถึงโทษที่เกิดขึ้นหลังจากการใช้ยาเสพติด พร้อมกับการกำหนดหรือการสร้างปัจจัยภายนอกให้เอื้อต่อการหลีกเลี่ยงยาเสพติด โดยมีชุมชนและโรงเรียนเป็นสถาบันหลักในการดำเนินการ ทั้งการสรรหากิจกรรม การให้ความรู้ การเพิ่มพูนทักษะการเอาตัวรอด ทักษะการปฏิเสธ และการภูมิใจด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้เด็กและเยาวชนห่างไกลจากยาเสพติด ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและ

แก้ปัญหายาเสพติด ในเยาวชน คือ การร่วมมือกันระหว่างครอบครัว ผู้นำชุมชน และการกำหนดปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ กลุ่มเพื่อน ผู้เสพ ผู้ค้ายาเสพติด และองค์กรภายในชุมชน กำหนดปัจจัยภายนอก ได้แก่ องค์กรหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด นักวิชาการและเครือข่ายชุมชนด้านยาเสพติดให้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกัน พร้อมทั้งแสวงหาปัจจัยหรือสาเหตุที่เด็กและเยาวชนหันไปใช้ยาเสพติดมากยิ่งขึ้น เพื่อนำมาวิเคราะห์ว่าจะป้องกันและแก้ไขปัญหานั้นๆ⁽⁶⁾ อีกทั้งปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกัน ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว การมีตัวแบบที่ดี การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของโรงเรียน การดำเนินชีวิตด้วยสติตามแนวพุทธศาสนา ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนการมีพื้นที่เพื่อทำกิจกรรมเชิงบวก การได้รับการสนับสนุนและกำลังใจจากชุมชนและชุมชนให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จุฬาลักษณ์ นั้รัต⁽⁷⁾ และจากการศึกษาของสวรรรยา ภูมิพันธ์ และคณะ⁽⁸⁾ ได้ศึกษาเรื่อง โครงการ TO BE NUMBER ONE ป้องกันยาเสพติดสร้างสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกันตำบลศรีสมเด็จ ปีงบประมาณ 2562 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในการเข้าร่วมโครงการ TO BE NUMBER ONE ป้องกันยาเสพติดสร้างสุขภาพสร้างภูมิคุ้มกัน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย ร้อยละ 4.24 และค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.74 และระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมโครงการ TO BE NUMBER ONE ป้องกันยาเสพติด สร้างสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกันโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก คือ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ที่ 3.94 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.82 ดังนั้นแสดงให้เห็นว่ารูปแบบกิจกรรมของโครงการ TO BE NUMBER ONE มีผลต่อการพัฒนาความรู้ของเด็กและเยาวชนในเรื่องการป้องกันยาเสพติดและการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและเป็นการสร้าง

ภูมิคุ้มกันที่ดีให้แก่เด็กและเยาวชน การดำเนินงานตามรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นครั้งนี้ ทำให้สามารถได้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ สามารถนำรูปแบบที่ได้จากการพัฒนาไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอันจะก่อให้เกิดความยั่งยืนของกิจกรรม และประโยชน์ต่อสมาชิกในชุมชนสามารถนำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สหประชาชาติ ประเทศไทย. ยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ. (ออนไลน์). สืบค้นจาก https://thailand.un.org/th/admin/structure/unct_static_tag/4_7 . [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2565].
2. กรมสุขภาพจิต. สสำรวจพฤติกรรมวัยรุ่นไทยหนักสุดติดยา. (ออนไลน์). สืบค้นจาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=28478;2562>. [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2565].
3. ชลิตดา อุดมรักษาสกุล. รูปแบบการบริหารจัดการชมรม TO BE NUMBER ONE จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ 2564; 3(1): 15-28.
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัยประเมินผลเพื่อปรับปรุง (Formative Evaluation) โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE. นนทบุรี; 2561.
5. วสันต์ ปวนปันวงศ์. รัฐ สังคม ชุมชน: สถานการณ์ความเสี่ยงของเยาวชนต่อปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชุมชนในเขตเทศบาลเมืองในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สาขาวิชารัฐศาสตร์ วิทยาลัย

- การจัดการและพัฒนาท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม; 2564.
6. เอกรัตน์ หามนตรี. ความสำเร็จของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดในจังหวัดอ่างทอง. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศาสตร์ 2561; 5(2): 434-451.
 7. จุฬาลักษณ์ น้ารัด. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน [รัฐศาสตร์มหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2561.
 8. สวรรยา ภูมิพันธ์ และคณะ. โครงการ TO BE NUMBER ONE. ป้องกันยาเสพติด สร้างสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกัน ตำบลศรีสมเด็จ ปีงบประมาณ 2562. [อินเทอร์เน็ต]: 2562 เข้าถึงได้จาก http://203.157.186.16/kmblog/page_research_detail.php?ResID=1048 [เข้าถึงเมื่อ 6 สิงหาคม 2566].
 9. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี ฉบับปรับปรุงใหม่ ปี 2560. นนทบุรี; 2560.
 10. Crane, P. & O'Regan, M. On PAR Using Participatory Action Research to Improve Early Intervention. Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs, Australian Government; 2010.
 11. Kemmis, S. & McTaggart. Participatory Action Research : Communicative Action and Public Sphere. In DENZIN, Norman K. and Lincoln, Yvona S., (eds.) The SAGE Handbook of Qualitative Research. 3rd ed. London: SAGE Publications; 1988.