



การพัฒนาตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการ
ความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดในระดับหมู่บ้าน
Development of Village Committee 's Performance Indicator in
Integrating Area-Based Collaboration for Fighting Drug Problems
at Village Level in Thailand

ดร. นพพล อัครฮาด และ ดร. พนมพัทธ์ สมิตานนท์
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
Corresponding author's e-mail: pok9kk@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดในระดับหมู่บ้าน ใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟายด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน จำนวน 3 รอบ วิเคราะห์ผลด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิธีการหาความสอดคล้องระหว่างความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยพิจารณาค่าพิสัยระหว่างคลอไทม์ จากการศึกษาพบว่า ผลการพัฒนาตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น ได้ 4 องค์ประกอบ 59 ตัวชี้วัด แบ่งเป็น 1) องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการ ประกอบด้วย 20 ตัวชี้วัด 2) องค์ประกอบที่ 2 การป้องกันยาเสพติดในหมู่บ้าน ประกอบด้วย 14 ตัวชี้วัด 3) องค์ประกอบที่ 3 การปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้าน ประกอบด้วย 12 ตัวชี้วัด และ 4) องค์ประกอบที่ 4 การบำบัดฟื้นฟูผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน ประกอบด้วย 13 ตัวชี้วัด

คำสำคัญ: คณะกรรมการหมู่บ้าน; ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน; ยาเสพติด

Abstract

This article aims to study about a development of village committee's performance indicators to integrate spatial cooperation to overcome drug problems at village level in Thailand. This research approach was used with 18 experts to be developed in a 3-cycle manual based on the Del-phi research model. Descriptive statistics that were used to analyze the data were standard deviation, mean and range. The result has been found that there have been 4 elements and 59 indicators for the development of village committee performance indicators in overcoming drug problems at village level in this research. The so-called 4 elements and 59 indicators are categorised and broken down into: Element 1) Administration – consisted of 20 indicators; Element 2) Drug Prevention in a village – consisted of 14 indicators; Element 3) Drug Suppression in a village – consisted of 12 indicators; and Element 4) Drug-related Rehabilitation in a village – consisted of 13 indicators.

Keywords: Thai Village Committee, Performance Indicators, Drug

บทนำ

ยาเสพติดยังคงเป็นปัญหาของประเทศมาช้านาน โดยความรุนแรงของปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปตามเศรษฐกิจ สังคม และการก้าวเข้าสู่ยุคของเทคโนโลยีการติดต่อสื่อสารที่ทันสมัยและรวดเร็วมากขึ้น ล้วนเป็นปัจจัยเอื้อให้ปัญหายาเสพติดทวีความรุนแรง โดยเฉพาะปัญหาในกลุ่มผู้เสพและผู้ค้ายาเสพติดที่เป็นเด็กและเยาวชน ซึ่งเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดด้วยสาเหตุหลายประการส่งผลกระทบต่อสังคม ชุมชน และตนเอง เช่น การสูญเสียโอกาสทางการศึกษา สุขภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม การสูญเสียอิสรภาพเนื่องจากการกระทำผิด ความสัมพันธ์ในครอบครัวถูกทำลาย ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมีมากขึ้น หรือผลกระทบต่อประเทศชาติคือ การสูญเสียด้านงบประมาณในการปราบปรามการจับกุมคุมขัง รวมทั้งการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งนำมาสู่การสูญเสียที่สำคัญคือการสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่มีค่าอันเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต

ด้วยเหตุนี้ปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ซึ่งพบว่ารัฐบาลหลายๆ คณะ ได้มีความพยายามและทุ่มเทงบประมาณและทรัพยากรต่างๆ จำนวนมากเพื่อนำมาใช้ในการป้องกันปราบปราม บำบัดรักษาและฟื้นฟู ซึ่งกระบวนการทำงานของภาครัฐในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้วางระบบตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงระดับปลายน้ำแล้วก็ได้ แต่ทว่าก็ยังไม่สามารถทำให้ปัญหายาเสพติดหมดไปจากสังคมไทยได้ สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน จากการสำรวจหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศทั้งหมด 81,962 แห่งในปี พ.ศ. 2560 พบข้อมูลดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมยาเสพติด, 2560)

ระดับปัญหาสุขภาพเสพติด	จำนวนชุมชน/หมู่บ้าน	ร้อยละ
1.ไม่มีปัญหาสุขภาพเสพติด	50,464	51.57
2.มีปัญหาสุขภาพเสพติดระดับน้อย	17,724	21.62
3.มีปัญหาสุขภาพเสพติดในระดับปานกลาง	6,629	8.09
4.มีปัญหาสุขภาพเสพติดในระดับมาก	7,145	8.72
รวมจำนวน	81,962	100

จากข้อมูลสถิติดังกล่าวได้บ่งบอกว่าในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนกลับมีปัญหาสุขภาพเสพติดถึงเกือบร้อยละ 50 ซึ่งสะท้อนให้เห็นภาพที่ชัดเจนว่าปัญหาสุขภาพเสพติดยังคงเป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้นในสังคมไทย จึงทำให้รัฐบาลได้กำหนดให้ปัญหาสุขภาพเสพติดเป็นปัญหาเร่งด่วนและต้องการให้มีการดำเนินการเพื่อควบคุมและลดระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพเสพติดให้ได้โดยเร็ว โดยได้ประกาศเป็นวาระแห่งชาติ ภายใต้ “แผนประชารัฐร่วมใจ ปลอดภัยยาเสพติด” ที่ให้ทุกภาคส่วนในสังคมจะต้องมีส่วนร่วมกันในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง โดยมีการกำหนดให้ชุมชน/หมู่บ้านได้ดำเนินการตามมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับ/ชุมชนหมู่บ้านเพื่อให้เป็นหมู่บ้านที่ปลอดยาเสพติด

แนวคิดการบริหารจัดการแบบบูรณาการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดเชิงพื้นที่ เป็นแนวคิดที่พัฒนาการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากยุทธศาสตร์ของประเทศหลาย ๆ เรื่องมักเป็นเรื่องใหญ่ที่มีความสลับซับซ้อน ซึ่งต้องอาศัยหลายหน่วยงานในหลาย ๆ ภาคส่วนดำเนินการเพื่อให้บรรลุผลตามที่กำหนด เพื่อไม่ให้เกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อนและสิ้นเปลืองทรัพยากร จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะทำให้อุตสาหกรรมของประเทศบรรลุผลได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยยึดพื้นที่เป็นหลักมาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดนั้น สืบเนื่องจากสภาพปัญหาสุขภาพเสพติดที่เกิดขึ้นมีความแตกต่างกันหลากหลายไปตามแต่ละบริบทของพื้นที่ อีกทั้งความต้องการของประชาชนก็แตกต่างกัน ดังนั้นการบริหารจัดการโดยยึดพื้นที่เป็นหลักจะสามารถตอบโจทย์ที่กล่าวได้เป็นอย่างดี และนำไปสู่การปรับปรุงแนวทางที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดได้ตามสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ รวมทั้งการมีส่วนร่วมกับประชาชนมากยิ่งขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนในฐานะเจ้าของพื้นที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมและสะท้อนความต้องการของตนในการบริหารจัดการได้

สำหรับกลไกการปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในระดับหมู่บ้านนั้นมุ่งไปที่คณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) ซึ่งได้มีการจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457 เพื่อเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาและช่วยเหลือการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งนับแต่มีการจัดตั้งคณะกรรมการหมู่บ้านขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2486 บทบาทและความสำคัญของคณะกรรมการหมู่บ้านในการเข้ามามีส่วนร่วมและช่วยเหลือการปฏิบัติงานของรัฐผ่านการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในระดับหมู่บ้านนั้นมีเพิ่มขึ้นมาเรื่อยๆ ยิ่งในปัจจุบัน รัฐบาลได้กำหนดให้คณะกรรมการหมู่บ้านเป็นเพียงองค์กรเดียวในฐานะองค์กรระดับมวลชน อาสาสมัคร หรือเครือข่าย ที่มีความชอบธรรมในการจัดตั้งขึ้นในระดับหมู่บ้าน ทั้งนี้รัฐบาลได้มีการประกาศคำสั่งให้ส่วนราชการ หน่วยงาน

ของรัฐ รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้มีการจัดตั้งอาสาสมัคร มวลชน เครือข่าย หรือ มวลชนที่เรียกชื่ออื่นใดที่อยู่ในพื้นที่ซึ่งมีคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) ปฏิบัติหน้าที่อยู่แล้ว มีภารกิจที่ต้อง ดำเนินการในหมู่บ้าน (ซึ่งในที่นี้หมายถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดด้วย) ให้มอบหมายให้ คณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการ และในการดำเนินการจัดสรรงบประมาณและ ค่าใช้จ่ายในการอำนวยความสะดวกตามภารกิจของคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) ซึ่งจำเป็นต้องมีการกำหนดตามกรอบ ภารกิจของคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) ที่ชัดเจน ครอบคลุมงานที่รับมอบหมาย ซึ่งต้องมีหลักเกณฑ์และแนว ทางการปฏิบัติที่ชัดเจนด้วย (กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน (กอ.รมน.), 2560)

จากความสำคัญข้างต้น คณะผู้วิจัยเห็นว่าในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนท้องถิ่นนั้น ไม่มีใครสามารถดำเนินการและจัดบริการได้ดีกว่าชุมชนท้องถิ่นซึ่งมีคณะกรรมการหมู่บ้านเป็นกลไกการ ปฏิบัติงานที่สำคัญอยู่แล้ว แต่ยังคงขาดการบูรณาการความร่วมมือกับองค์กรภาคีอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนา โครงสร้าง เครื่องมือ และการกำหนดกลยุทธ์และคุณค่าทางการจัดการร่วมกันภายใต้แนวทางการจัดการแบบ เครือข่ายเชิงพื้นที่ ซึ่งเป็นทิศทางและรูปแบบการจัดการภาครัฐที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาและสร้างนวัตกรรม ทางการจัดการปกครองท้องถิ่นในปัจจุบัน ซึ่งจะสามารถตอบโจทย์การบริหารที่เหมาะสมและทิศทางการ จัดการบริการสาธารณะในระดับท้องถิ่นที่จะเป็นการสร้างคุณค่าความเป็นพลเมืองและประชาสังคมในชุมชน ให้ช่วยผลักดันและนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติในชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ คุ่มค่า และสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำบริการได้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนผ่านการออกแบบ กระบวนการวิจัยและการสังเคราะห์ผลที่ได้ในเชิงประจักษ์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดที่จะนำไปสู่แนวทางการ พัฒนาการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับนโยบายการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติด ในระดับชุมชนท้องถิ่นได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านใน การบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Exploratory sequential mixed method design (Creswell, 2014) ด้วยวิธีการออกแบบและพัฒนาเครื่องมือขึ้น (Instrument-development design (Edmonds & Kennedy, 2017) ในขั้นตอนการพัฒนาตัวชี้วัดและองค์ประกอบของการปฏิบัติงานของ คณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชน ท้องถิ่นด้วยเทคนิคแบบเดลฟาย (Del-phi) ซึ่งวิธีการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสังเคราะห์ประเด็นที่เป็นเกณฑ์ประเมินการพัฒนาตัวชี้วัด การปฏิบัติงานของ คณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชน ท้องถิ่นจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มย่อย

กับการใช้วิธีเชิงคุณภาพจากการเลือกศึกษาแบบกรณีศึกษาในหมู่บ้านที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดที่เข้าหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ตามเงื่อนไขที่คณะผู้วิจัยได้สำรวจขึ้นซึ่งประกอบด้วย 4 หมู่บ้าน ได้แก่ 1. บ้านใหม่พัฒนา หมู่ที่ 4 ตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอกุญเชียง จังหวัดน่าน 2. บ้านหนองหว้า หมู่ 5 ตำบลโนนแดง อำเภอนอนศิลา จังหวัดขอนแก่น 3. บ้านหนองแห่น หมู่ 7 ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี และ 4. บ้านบางวัน หมู่ 1 ตำบลบางวัน อำเภอกุญบุรี จังหวัดพังงา แล้วทำการวิเคราะห์เนื้อหาเบื้องต้นสรุปเป็นเอกสารประกอบการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญในการประเมินผลการพัฒนา ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น

ระยะที่ 2 การสอบถามผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาฉันทามติ (Consensus) ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และความสนใจในประเด็นที่กำลังทำการวิจัย โดยแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 18 ราย (Macmillan, 1971) ประกอบด้วยผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน และผู้ทรงคุณวุฒิสายวิชาการและสายงานการปฏิบัติการในองค์การภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่นจำนวน 3 รอบในช่วงระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม – 15 สิงหาคม 2563 ดังนี้

1) การเคลฟาย รอบที่ 1 สร้างแนวคำถามแบบผสมทั้งปลายปิดและปลายเปิดในแต่ละข้อคำถามพร้อมกับเอกสารประกอบการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญในการประเมินผลการพัฒนาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น ได้ทั้งหมด 59 ประเด็นเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ การป้องกันยาเสพติด การปราบปรามยาเสพติด และการบำบัดเยียวยา/ฟื้นฟู เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามและให้ข้อคิดเห็นอิสระในแต่ละประเด็นในช่วงระหว่างวันที่ 1 – 30 พฤษภาคม 2563 แล้วนำผลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในประเด็นต่างๆ มาวิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยระหว่างคลอไทล์ แล้วรายงานผลให้ผู้เชี่ยวชาญทราบผลในการดำเนินการเคลฟายรอบที่ 2 ต่อไป

3) การเคลฟาย รอบที่ 2 สร้างแบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามปลายปิดแบบมาตรวัด 5 ระดับให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามและส่งกลับทางไปรษณีย์ในช่วงวันที่ 15 มิถุนายน – 30 มิถุนายน 2563 แสดงเป็นรายองค์ประกอบและตัวชี้วัด ชุดแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ 1) ข้อความที่ใช้เป็นเกณฑ์ตัวชี้วัดแต่ละองค์ประกอบ และ 2) ข้อเสนอแนะจากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 เพื่อเสนอแนะความเหมาะสมในการพัฒนาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น จำนวน 4 องค์ประกอบ 59 ตัวชี้วัด แล้วนำข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 2 วิเคราะห์หาฉันทามติระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยใช้วิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยระหว่างคลอไทล์ เพื่อหาความสอดคล้องระหว่างความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและนำมาปรับปรุงประเด็นในแต่ละองค์ประกอบตัวชี้วัดและรายงานผลให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบในรอบที่ 3

3) การเดลฟาย รอบที่ 3 สร้างแบบสอบถามปลายปิดแบบมาตรวัด 5 ระดับที่ได้จากการปรับปรุง ประเด็นในแต่ละองค์ประกอบตัวชี้วัดของผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 โดยใส่ผลย้อนกลับ (Feedback) ซึ่งแสดงผลการวัดฉันทามติเป็นสถิติของกลุ่มและคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนให้ผู้เชี่ยวชาญ ยืนยันคำตอบใหม่อีกครั้งในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน 59 ตัวชี้วัด โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามผ่านทาง ไปรษณีย์ในช่วงวันที่ 15 กรกฎาคม – 15 สิงหาคม 2563 นำข้อมูลที่ได้จากรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ฉันทามติของ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยใช้ทฤษฎีของรฟเซต และใช้วิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยระหว่างคลอไทล์หาความสอดคล้องระหว่างความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกัน โดยพิจารณาค่าที่ได้ต้องมีค่าระหว่าง 0 – 1 หรือไม่เกิน 1 จึงจะเป็นค่าที่เหมาะสมมีความสอดคล้องที่ จะนำไปใช้กำหนดตัวชี้วัดได้ (Gracht, 2012)

ผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาคุณลักษณะบ่งชี้ของประเด็นต่างๆ ที่นำไปใช้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานของ คณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชน ท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานให้แก่คณะกรรมการหมู่บ้านในการนำไปปรับใช้เพื่อพัฒนาระบบการ ปฏิบัติงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้านได้ ซึ่งผลวิเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน ผ่านกระบวนการวิจัยแบบเดลฟาย (Del-phi) สามารถสรุปองค์ประกอบและคุณลักษณะบ่งชี้ของ ตัวชี้วัดต่างๆ ที่จะนำไปใช้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความ ร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น ประกอบด้วย 4 ด้าน ซึ่งมีองค์ประกอบ ตัวชี้วัดและจำนวนเกณฑ์พิจารณาตัวชี้วัดในแต่ละด้าน ดังตารางที่สรุปได้ดังนี้

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไทล์
1.ด้านการบริหารจัดการ			
1: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีองค์ประกอบของผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้ที่เกี่ยวข้อง	5.0	0.0	0.0
เป็นแบบอย่างที่ดีในชุมชน และไม่มีประวัติยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดทุกประเภท			
2: ผู้ใหญ่บ้านซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการหมู่บ้านต้องมีภาวะผู้นำสูง และเป็นผู้	5.0	0.0	0.0
อำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติภารกิจร่วมกับกรรมการหมู่บ้านและหน่วยงาน			
อื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้าน			
3: ควรมีการนำประสบการณ์การป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพติดของ	5.0	0.0	0
ชุมชนในที่เคยเกิดขึ้นในอดีตมาถอดบทเรียนและพัฒนาเป็นมาตรการการป้องกัน			
และแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการหมู่บ้าน			
4: คณะกรรมการหมู่บ้านควรร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำ	4.94	0.23	1
แผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้านของตนเองที่สอดคล้องกับ			
แผนพัฒนาท้องถิ่น และยุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของ			
รัฐบาล			

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไทล์
5: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีแนวทางการขับเคลื่อนแผน การประสานความร่วมมือและบริหารงบประมาณร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินงานตามแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้านของตนเองให้บรรลุผลสำเร็จ	4.88	0.32	1
6: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดให้มีศูนย์บูรณาการการปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้าน เพื่อทำหน้าที่เป็นกลไกการเชื่อมโยงข้อมูล การติดตามสถานการณ์ การบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายและแผนงาน โครงการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับหมู่บ้าน	4.94	0.23	1
7: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดให้มีชุดปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้านของตน เพื่อปฏิบัติการด้านการข่าว การติดตามสถานการณ์ และขับเคลื่อนกิจกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับหมู่บ้านร่วมกับศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับอำเภอ (ศอ.ปส.อ)	4.94	0.23	1
8: ชุดปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้านควรได้รับการฝึกอบรมและการปฏิบัติงานด้านบังคับใช้กฎหมาย และการรณรงค์ให้ความรู้และช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และสร้างความไว้วางใจได้	4.94	0.23	1
9: ผู้ใหญ่บ้านควรมอบหมายหน้าที่และภารกิจด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้กับคณะกรรมการหมู่บ้านเพื่อวางแผนและพัฒนากลไกในการปฏิบัติการด้านยาเสพติดในหมู่บ้านได้อย่างเต็มที่ โดยเฉพาะการบังคับใช้มาตรการต่างๆที่สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาด้านการปกครองและรักษาความสงบเรียบร้อยในหมู่บ้านได้	4.94	0.23	1
10: คณะกรรมการหมู่บ้านควรถูกกำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาหมู่บ้านของตนให้ “ปลอดภัยจากยาเสพติด” ด้วยกระบวนการของชุมชนพึ่งตนเอง เพื่อยกระดับความเข้มแข็งและการพัฒนาหมู่บ้านให้มีความมั่นคงปลอดภัยจากยาเสพติดอย่างยั่งยืนตลอดไป	4.94	0.23	1
11: ควรจัดประชาคมหมู่บ้านอย่างน้อยเดือนละครั้งโดยกำหนดวันนัดหมายการประชุมล่วงหน้าชี้แจงสำหรับประชุมปรึกษาหารือกัน และติดตามผลการดำเนินงานของคณะกรรมการหมู่บ้านเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดภายในหมู่บ้าน	4.94	0.23	1
12: ควรรายงานผลการปฏิบัติด้านยาเสพติดของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับอำเภอ (ศอ.ปส.อ) เพื่อทราบผลการดำเนินงานและหาช่องทางสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมอยู่เป็นประจำ	4.94	0.23	1

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไทล์
13: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีการพัฒนาช่องทางให้ประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	5.0	0.0	0
14: ควรกำหนดระบบช่วยเหลือและตอบแทนการปฏิบัติงานของกรรมการหมู่บ้านในการปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้าน จากส่วนราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานและสวัสดิการที่เหมาะสมต่อผู้ปฏิบัติการในพื้นที่	5.0	0.0	0
15: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดตั้งกองทุนกลางของหมู่บ้านเพื่อสามารถอำนวยความสะดวกการปฏิบัติการด้านยาเสพติดของคณะกรรมการหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.94	0.23	1
16: คณะกรรมการหมู่บ้านควรแต่งตั้งผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานในหน่วยงานราชการหรือหน่วยงานภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการด้านยาเสพติดเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษา	4.94	0.23	1
17: คณะกรรมการหมู่บ้านควรแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่ม/ตัวแทนกลุ่มเยาวชนเข้ามาร่วมเป็นกรรมการหมู่บ้านเพื่อจะได้เสนอแนะความคิดเห็นต่อการขับเคลื่อนแผนงานและการปฏิบัติการด้านยาเสพติดในหมู่บ้านได้	4.88	0.32	1
18: คณะกรรมการหมู่บ้านควรแต่งตั้งหัวหน้าคุ้มบ้าน/โชนบ้าน ในฐานะกรรมการหมู่บ้านที่มาจากตัวแทนกลุ่ม/องค์กรในชุมชนเพื่อสอดส่องดูแลและให้ความเห็นในการปฏิบัติการด้านยาเสพติดและปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านได้อย่างทั่วถึง	4.88	0.32	1
19: คณะกรรมการหมู่บ้านควรแต่งตั้งผู้นำทางศาสนา/เจ้าอาวาสวัด/ผู้นำทางความเชื่อของชาวชุมชน ร่วมเป็นคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษาและเสนอแนะการดำเนินกิจกรรมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้านร่วมด้วย	4.88	0.32	1
20: คณะกรรมการหมู่บ้านควรพัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนภารกิจการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภายในหมู่บ้านร่วมกับหน่วยงานอื่นที่มีในหมู่บ้านในรูปแบบเครือข่ายแบบ บวรส ได้แก่ หมู่บ้าน(บ) วัด(ว) โรงเรียน (ร) และส่วนราชการอื่น (ส) ขึ้น	4.88	0.32	1
2 การป้องกันยาเสพติดในหมู่บ้าน			
1: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีการกำหนดกฎกติกาหรือธรรมนูญของหมู่บ้านขึ้นเพื่อเป็นมาตรการหนึ่งในการป้องกันปัญหาเสพติดในหมู่บ้านของตน	4.94	0.23	1
2: คณะกรรมการหมู่บ้านควรใช้เวทีประชาคมหมู่บ้านในการรับรองและทบทวนการบังคับใช้มาตรการทางสังคมของชุมชนที่ตกลงร่วมกันเพื่อเป็นพื้นฐานของการรักษาความสงบเรียบร้อยและการป้องกันปัญหาเสพติดในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์	4.94	0.23	1

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไทล์
3: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีการแบ่งคุ้มบ้านหรือโชนบ้าน และจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มบ้านเพื่อจัดระบบการจัดการดูแลรักษาความสงบ และการสอดส่องพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ภายในหมู่บ้านขึ้น	4.94	0.23	1
4: คณะกรรมการหมู่บ้านควรร่วมมือกับศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับอำเภอ (ศอ.ปส.อ) ในการฝึกอบรมความรู้ในทางกฎหมาย และแนวทางการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ สำหรับชุดปฏิบัติการเกี่ยวกับการรักษาความสงบเรียบร้อยและการป้องกันยาเสพติดในหมู่บ้าน	5.0	0.0	0
5: คณะกรรมการหมู่บ้านควรส่งเสริมให้นำทุนทางวัฒนธรรมของชุมชนที่ได้รับการยอมรับร่วมกันเพื่อมาถอดบทเรียนและประยุกต์เป็นมาตรการในการป้องกันปัญหายาเสพติดของหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพและสามารถรองรับความท้าทายต่างๆ ที่มากับโลกาภิวัตน์ที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ได้	4.88	0.32	1
6: คณะกรรมการหมู่บ้านควรส่งเสริมให้นำความเชื่อทางศาสนามาประยุกต์ใช้เป็นมาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันไม่ให้สมาชิกหรือครอบครัวใดในหมู่บ้านไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด	4.88	0.32	1
7: คณะกรรมการหมู่บ้านควรใช้วิธีการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ อย่างต่อเนื่องทั้งสื่อบุคคล เสียงตามสาย ป้ายประชาสัมพันธ์ของหมู่บ้าน หรือการจัดอบรมให้ความรู้โดยวิทยากรที่มีประสบการณ์และความรู้ เพื่อรณรงค์ให้สมาชิกในชุมชนเกิดความตระหนักถึงพิษภัยและโทษของยาเสพติดและร่วมกันต่อต้านยาเสพติดในชุมชน/หมู่บ้าน	4.88	0.32	1
8: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมตามแผนการขับเคลื่อนโครงการและกิจกรรมตามแผนงานป้องกันยาเสพติดที่กำหนดไว้ร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ อาทิ การสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในเด็กปฐมวัยในโรงเรียนอนุบาลและศูนย์เด็กเล็ก หรือการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาโดยโครงการครู D.A.R.E. /โครงการ 1 ตำรวจ 1 โรงเรียน เป็นต้น	4.88	0.32	1
9: คณะกรรมการหมู่บ้านควรส่งเสริมการใช้พลังจิตอาสาจากประชาชนในหมู่บ้านเพื่อทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกชุมชนมีความสมัครสมานสามัคคี รักกลมเกลียวกันและเป็นการสร้างเกาะป้องกันยาเสพติดและอบายมุขในหมู่บ้านได้	4.88	0.32	1
10: คณะกรรมการหมู่บ้านควรส่งเสริมการบังคับใช้มาตรการจัดระเบียบสังคมในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งมั่วสุมของเยาวชน หรือแหล่งอบายมุขประเภทต่างๆ เช่น บ่อนการพนันในหมู่บ้าน เป็นต้น	4.94	0.23	1
11: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดตั้งกลุ่มสำหรับเยาวชนในหมู่บ้านขึ้น เพื่อรวบรวมข้อมูลและส่งเสริมให้เยาวชนทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	4.94	0.23	1

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไพล์
12: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีการพัฒนากิจกรรม/โครงการสำหรับเด็กและ เยาวชนในหมู่บ้านเพื่อป้องกันการยุ่งเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด เช่น ธนาकरสะสม ความดี ค่ายอบรมธรรมะสำหรับเยาวชน เป็นต้น	4.88	0.32	1
13: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีระบบการสอดส่องเฝ้าระวังเยาวชน หรือบุคคลใน หมู่บ้านที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อไม่ให้ก่อพฤติกรรมและ ให้การดูแลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นได้	4.88	0.32	1
14: ควรส่งเสริมกิจกรรมหรือการดำเนินโครงการตามแผนป้องกันปัญหาเสพติด ในชุมชนแบบบูรณาการระหว่างคณะกรรมการหมู่บ้าน วัด(หรือมัสยิด) โรงเรียน หรือส่วนราชการอื่นที่มี เพื่อมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมแบบเครือข่ายและการสร้าง ความร่วมมือระหว่างภาคีที่เกี่ยวข้องในหมู่บ้านให้ความเข้มแข็งเพิ่มขึ้น	4.94	0.23	1
3 การปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้าน			
1: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดให้มีระบบการข่าวระดับหมู่บ้าน/ชุมชน ที่สามารถ ระบุตัวผู้ค้า ผู้เสพ รวมทั้งเจ้าหน้าที่รัฐในพื้นที่ที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยสามารถรวบรวมประมวลข่าวสารจากข้อร้องเรียนเรื่องยาเสพติดจากประชาชน จากผู้เสพหรือผู้ติดที่เข้ารับการรักษา จากการประชุมหมู่บ้าน รวมทั้งจาก แหล่งข่าวและชุดปฏิบัติการของหน่วยงานต่าง ๆ อย่างน่าเชื่อถือและถูกต้อง	4.94	0.23	1
2: คณะกรรมการหมู่บ้านควรได้รับการพัฒนาช่องทางการติดต่อประสานกับศูนย์ อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับอำเภอ (ศอ.ปส.อ) หรือ หน่วยงานราชการที่รับผิดชอบในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ ที่ สามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว มีมาตรฐานและปลอดภัยขึ้น	4.94	0.23	1
3: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดให้มีชุดปฏิบัติการในหมู่บ้านเพื่อร่วมสนธิกำลังกับ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ตำรวจ ทหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อตรวจ ตรา ตรวจค้นและจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมายกับผู้ค้ายาเสพติด	4.88	0.32	1
4: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีระบบการประสานการสนับสนุนกำลังปฏิบัติการ จากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด/อำเภอ (ศอ.ปส.จ/อ) รวมทั้งชุดปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตามสถานการณ์ปัญหา ความรุนแรงที่ประสบของแต่ละพื้นที่	4.94	0.23	1
5: คณะกรรมการหมู่บ้านควรได้รับมอบหมายอำนาจตามกฎหมายในการเชิญ บุคคลผู้สงสัยว่าอาจเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาให้ข้อมูลและปรับทัศนคติ หรือส่งต่อ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามระดับพฤติกรรม	4.88	0.32	1
6: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดระบบกำลังอาสาสมัครจากประชาชนในหมู่บ้าน เพื่อช่วยตรวจตรา เฝ้าระวังป้องกันมิให้มีการเสพยาและค้ายาเสพติดในพื้นที่หมู่บ้าน โดยคำนึงถึงความเสี่ยงและความปลอดภัยของประชาชนอาสาสมัครในการ ปฏิบัติการด้วย	4.94	0.23	1

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไทล์
7: คณะกรรมการหมู่บ้านควรร่วมมือกับหน่วยงานด้านความมั่นคงในพื้นที่เพื่อดำเนินการสุ่มตรวจปัสสาวะเพื่อค้นหาผู้เสพยาเสพติดในหมู่บ้าน โดยการสุ่มตรวจเป็นระยะ เช่น สามเดือนครั้ง หรือปีละ 3 ครั้ง	4.88	0.32	1
8: คณะกรรมการหมู่บ้านควรยึดหลักการประนีประนอมในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทเล็กๆน้อยๆ ระหว่างกันในกลุ่มชนโดยประยุกต์ให้สอดคล้องกับวิถีชุมชน จารีต และศีลธรรมอันดีในการปกครองดูแลกันภายในหมู่บ้าน	4.88	0.32	1
9: ควรสนับสนุนให้ชุดปฏิบัติการเกี่ยวกับการรักษาความสงบและปราบปรามยาเสพติดภายในหมู่บ้านให้ได้รับการฝึกอบรมหลักการปฏิบัติการปราบปรามยาเสพติดภายในชุมชนอย่างถูกต้อง เหมาะสม โดยยึดหลักการรักษาความสามัคคีและความเอื้อเฟื้อกันภายในชุมชนเป็นพื้นฐานการปฏิบัติงานด้วย	4.94	0.23	1
10: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีกระบวนการรับรองการบังคับใช้มาตรฐานทางสังคมและบทลงโทษตามกฎหมายหรือธรรมเนียมที่เป็นข้อตกลงของหมู่บ้านเพื่อมุ่งต่อการปราบปรามยาเสพติดภายในหมู่บ้านให้เห็นผลเชิงรูปธรรม	5.0	0.0	0
11: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีมาตรการทางสังคมและศีลธรรมเชิงบังคับเพื่อปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดของสมาชิกในหมู่บ้าน เช่น ตัดสิทธิสวัสดิการของกองทุนต่างๆ ที่ชุมชนมีการตั้งขึ้น หรือการไม่ตอบรับกิจกรรมนิตของครอบครัวที่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ของวัดในหมู่บ้าน	5.0	0.0	0
12: คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดให้มีการเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อทบทวนการใช้มาตรการทางสังคมและศีลธรรมที่เป็นข้อตกลงร่วมกันในการปราบปรามยาเสพติดของชุมชนอยู่เรื่อยๆ เพื่อให้เกิดความทันสมัยต่อพฤติกรรมและสภาพบังคับต่างๆ ที่ประกาศใช้ร่วมกัน	5.0	0.0	0
4 การบำบัดฟื้นฟูเยียวยาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน			
1: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมอบหมายภารกิจด้านการบำบัดฟื้นฟูเยียวยาผู้ป่วยจากยาเสพติดในหมู่บ้านให้กับคณะกรรมการหมู่บ้านฝ่ายสังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมเพื่อร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ (รพ.สต.) ในการปฏิบัติการดูแลเฝ้าระวังผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.88	0.32	1
2: ควรกำหนดสถานะความชัดเจนของสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นคณะกรรมการหมู่บ้านฝ่ายสังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมเพื่อสามารถบูรณาการอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการแก้ไขเยียวยาปัญหาสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยจากยาเสพติดในหมู่บ้านได้อย่างเป็นระบบ	4.88	0.32	1
3: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีระบบการค้นหาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดในหมู่บ้านเป็นประจำ ด้วยมาตรการต่างๆ เช่น การตรวจปัสสาวะผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การจัดระเบียบสังคม การจัดทำประชาคมหรือข้อตกลงร่วมกัน	4.94	0.23	1

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไพล์
4: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีระบบชักชวนและจูงใจให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา โดยการปรับทัศนคติของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดให้เห็นผลกระทบของการใช้ยาเสพติด รวมถึงการปรับทัศนคติของครอบครัว ผู้ปกครอง ชุมชน สถานศึกษา และสถานประกอบการเพื่อให้เกิดการยอมรับปัญหา ยาเสพติดร่วมกัน	4.94	0.23	1
5: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีการใช้กระบวนการอบรมทางครอบครัว เพื่อนร่วมรุ่น หรือเพื่อนร่วมโรงเรียนในการเป็นคู่บัดดี้/คู่หูเพื่อสอดส่องดูแลและติดตามให้กำลังใจผู้ที่เคยมีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน	4.88	0.32	1
6: ควรมอบภารกิจให้คณะกรรมการหมู่บ้านดำเนินการติดตามและให้ความช่วยเหลือตามความประสงค์ของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและคณะกรรมการหมู่บ้านในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมและจัดทำโครงการฟื้นฟูเยียวยา เพื่อดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดเฉพาะในพื้นที่ โดยดำเนินการตามแนวทางการยึดสภาพปัญหาของพื้นที่เป็นหลัก	4.94	0.23	1
7: คณะกรรมการหมู่บ้านควรได้รับการสนับสนุนให้มีการพัฒนาโครงการนวัตกรรมหรือความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในหมู่บ้านเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนในพื้นที่	4.88	0.32	1
8: คณะกรรมการหมู่บ้านควรใช้หลักการให้อภัยและสร้างความเป็นมิตรที่ดีต่อกันภายในชุมชนในการฟื้นฟูเยียวยาผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน	4.94	0.23	1
9: คณะกรรมการหมู่บ้านควรวางแผนสำหรับใช้เครื่องมือด้านกองทุนและสวัสดิการต่างๆ ที่มีอยู่ในหมู่บ้านเพื่อบูรณาการความช่วยเหลือในการฟื้นฟูเยียวยา ผู้ได้รับการบำบัดหรือเคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน	5.0	0.0	0
10: คณะกรรมการหมู่บ้านควรวางแผนและดำเนินการร่วมกับศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียนและตามระบบอัยาศัย (กศน.) เกษตรอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาอาชีพตามความสนใจให้แก่ผู้ได้รับการบำบัดหรือเคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน	5.0	0.0	0
11: คณะกรรมการหมู่บ้านควรพัฒนาระบบการบริหารกองทุนแม่ของแผ่นดิน / หรือกองทุนหมู่บ้านที่มีอยู่เพื่อใช้วางแผนในการส่งเสริมการลงทุนเพื่อประกอบอาชีพให้แก่ผู้ได้รับการบำบัดหรือเคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน	5.0	0.0	0
12: คณะกรรมการหมู่บ้านควรร่วมกับวัด/ศาสนสถานในชุมชนเพื่อจัดกิจกรรมในการพัฒนาจิตใจให้แก่ผู้ได้รับการบำบัดหรือเคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้านให้ยกระดับสูงขึ้น	5.0	0.0	0

องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น	\bar{X}	S.D.	ค่าพิสัยระหว่าง คลอไทล์
13: คณะกรรมการหมู่บ้านควรมีมาตรการประเมินคัดกรองผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน เพื่อประเมินสภาพการเสพติด การติด และนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูให้เหมาะสมกับประวัติและพฤติกรรมของผู้เสพติด ดังนี้ (1) กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดควรส่งให้สถานพยาบาลในพื้นที่ เช่น รพ.สต. รับไปดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟู (2) กลุ่มผู้เสพ ควรส่งเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือให้สถานพยาบาลเพื่อดำเนินการฟื้นฟู โดยทันที (3) กลุ่มติด ผู้ติดยาแรง หรือมีปัญหาทางจิต ควรส่งให้สถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการรองรับปัญหา เช่น โรงพยาบาลเฉพาะทาง (โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลจิตเวช) เพื่อดำเนินการฟื้นฟู โดยทันที	5.0	0.0	0

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่ในการเอาชนะปัญหาเสพติด มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการป้องกันยาเสพติด ด้านการปราบปรามยาเสพติด และด้านการบำบัดฟื้นฟูเยียวยาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในหมู่บ้าน นั้นซึ่งทุกองค์ประกอบจะมีแนวทางต่างๆที่เรียกว่าตัวชี้วัดในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่ในการเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น ซึ่งมีจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการเชิงความร่วมมือตามแนวคิดของ Ansell and Gash (2008) ที่ได้ศึกษาและพัฒนาตัวแบบการบริหารจัดการแบบร่วมมือในการบริหารภาครัฐในมิติใหม่ที่เน้นการทำงานเชิงรุกและการแก้ไขปัญหาสาธารณะที่มีความสลับซับซ้อน ไม่ใช่การแก้ไขปัญหาเพียงด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว และใช้เพียงกลไกของภาครัฐเพียงอย่างเดียว ดังเช่นเดิมๆที่เคยถือปฏิบัติกันมา แต่การที่จะทำให้การป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพติดในระดับชุมชนหมู่บ้านให้หมดสิ้นไปได้จำเป็นที่จะต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม และมีการปรับรูปแบบการปฏิบัติงานบนฐานคิดการทำเงินแบบเครือข่าย (Networking) ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของแต่ละหมู่บ้านนั้นๆ ว่ามีปัญหาคือส่วนใดหรือด้านใดหนักเป็นพิเศษ โดยยอมรับความสามารถในการแก้ไขปัญหาและศักยภาพการทำงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้านเป็นหลัก จึงจะทำให้เกิดการร่วมมือเป็นอย่างดี โดยการสร้างความร่วมมือกันและรับฟังข้อเสนอและความต้องการในการแก้ไขปัญหาเสพติดจากคณะกรรมการหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในแต่ละหมู่บ้านเพื่อทำงานเชิงรุก หรือทำงานส่วนหน้าร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคประชาสังคมอื่นๆ ที่ต้องการเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนด้วย เช่น วัด หรือศาสนสถานในชุมชน เป็นต้น เพื่อวางแผนการทำงาน การวางมาตรการป้องกัน การจัดทำโครงการและกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกัน รวมทั้งการหาแนวทางในการบำบัดฟื้นฟูเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาเสพติดในชุมชนร่วมกัน โดยการปรับตัวชี้วัดแนว

ทางการปฏิบัติงานต่างๆเข้ากับสภาพหมู่บ้านและพื้นที่ต่างๆ โดยยึดความสำคัญของชุมชนและคณะกรรมการหมู่บ้านในการเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนภารกิจ ส่งเสริมความสำคัญของครอบครัวในฐานะรากฐานสำคัญที่จะช่วยลดความเสี่ยงของกลุ่มเยาวชนกลุ่มใหม่ๆ ส่วนปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียนต้องอาศัยการดำเนินการเชิงลึก คือ อาศัยผู้มีอำนาจหน้าที่ในแต่ละพื้นที่ แต่ละด้านเข้ามาบูรณาการเข้าด้วยกัน เช่น คณะกรรมการหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ตำรวจ คณะครูในโรงเรียน และผู้ปกครองของเด็กเยาวชนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การปฏิบัติงานเชิงรุกเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานในการบูรณาการความร่วมมือระหว่างกันให้ได้ประสิทธิภาพมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของไกรสุข สิ้นสุข (2543) ที่ได้ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมในพื้นที่ตำบลบางพรหม อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวพบว่าปัจจัยต่างๆที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอกชุมชนต่างสามารถนำมาเป็นเครื่องมือในกระบวนการเสริมสร้างพลังของชุมชนทำให้คนในชุมชนกล้าคิด กล้าแสดงออก ใช้วิธีการคิดแก้ไขปัญหาเสพติดแบบองค์รวมในเชิงสร้างสรรค์ และได้รับแรงกระตุ้นจากเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชนที่มีประสบการณ์ในเรื่องเดียวกันเพื่อจะช่วยให้ชุมชนสามารถแสดงศักยภาพและพลังในการแก้ไขปัญหาตลอดจนกำหนดแนวทางการพัฒนาของตนเองได้ หรือสอดคล้องกับผลการวิจัยของเสมอ แสงสนธิ์ สุนทรี ดวงทิพย์ และปาจริย์ ผลประเสริฐ (2559) ที่ได้ทำการศึกษายุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเยาวชนโดยชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ควรวางเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชนร่วมกัน โดยกำหนด ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ให้มีภารกิจเพิ่มในการป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติดในหมู่บ้านโดยมีหน้าที่ในการสำรวจผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด นำผู้ที่เสพยาเสพติดไปบำบัดรักษาและป้องกันไม่ให้ผู้ที่ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดไปใช้ยาเสพติด สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มอบหมายให้แนะนำให้ผู้ที่อยู่ในวัยเสี่ยงเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยยาเสพติดให้เยาวชน จัดอบรมผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลบุตรหลานที่เป็นวัยรุ่นและจัดกิจกรรมให้กับเยาวชนในด้านป้องกันยาเสพติด รวมทั้งสอดคล้องกับพลสุข เพียรพิทักษ์ (2548) ที่ได้ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด: ศึกษากรณีอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า โครงการหมู่บ้านปลอดภัยยาเสพติดค่อนข้างจะประสบความสำเร็จและเป็นโครงการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่ภาครัฐจัดให้ และประชาชนมีส่วนร่วมในการเข้าไปแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกับภาครัฐโดยการร่วมคิดร่วมกันแก้ไขปัญหา

จากผลการศึกษาที่นำมาซึ่งตัวชี้วัดในการพัฒนาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านซึ่งเปรียบเสมือนตัวแทนภาคชุมชนและประชาสังคมในการเข้ามามีส่วนในการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนซึ่งเป็นพันธกิจในฐานะโครงการริ้วชุมชนตามนโยบายการปราบปรามยาเสพติดรูปแบบหนึ่งของรัฐบาล เพื่อระดมภาคประชาชนในหมู่บ้านร่วมกันทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อหาทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด มีการจัดตั้งผู้นำทางการและผู้นำตามธรรมชาติในหมู่บ้านเพื่อร่วมกันเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาเสพติด มีการสร้างความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายความมั่นคงและฝ่ายปกครองในการประสานความร่วมมือการปฏิบัติงานในพื้นที่

ร่วมกัน มีการทำความเข้าใจพิษภัยและโทษทัณฑ์ของยาเสพติด มีการตรวจสอบแหล่งมั่วสุมของกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้านโดยเฉพาะเด็กและเยาวชน มีการตั้งแหล่งข่าวติดตามพฤติกรรมของผู้ที่สงสัยเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างทั่วถึงในหมู่บ้านและมีความต่อเนื่อง ผู้ใหญ่บ้านมีการกระจายข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆให้ประชาชนทราบ เช่น เสียงตามสาย ไลน์หมู่บ้าน การประชุมประจำเดือนเพื่อปลูกฝังให้สมาชิกในชุมชนรู้จักโทษทัณฑ์และพิษภัยของยาเสพติด และเกิดจิตสำนึกในการหวงแหนกันและกัน ในชุมชนอันจะเป็นเกราะป้องกันคนในชุมชนไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้เป็นอย่างดี และที่สำคัญกิจกรรมและโครงการที่ดำเนินการควรบูรณาการความร่วมมือกับภารกิจของหน่วยงานต่างๆ สำหรับสนับสนุนและร่วมดำเนินการกับคณะกรรมการหมู่บ้านสำหรับเฝ้าระวัง คอยเป็นหูเป็นตา ดูแลและร่วมให้กำลังใจกันและกันในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งพร้อมที่จะเอาชนะปัญหาเสพติดร่วมกัน สอดคล้องกับการวิจัยของนราศัคดี ปานบุตร (2554) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องการสร้างรั้วชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดโดยความร่วมมือของแกนนำในชุมชนบ้านบ่อแปดร้อยเทศบาลตำบลในเมือง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัยพบว่า วิธีการที่จะนำมาใช้เป็นรั้วชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่เหมาะสมกับชุมชนและสามารถปฏิบัติได้ดังนี้ 1) ให้ข้อมูลด้านสถานการณ์ของยาเสพติดกับที่ประชุมหมู่บ้านโดยผู้ใหญ่บ้านและทุกคนร่วมกันติดตามการใช้สารเสพติดของบุคคลเสี่ยง 2) ติดตามเฝ้าระวังบุคคลภายนอกชุมชนที่ต้องสงสัยหรือมีพฤติกรรมอาจเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและให้ข้อมูลกับผู้นำชุมชน 3) ร่วมกันติดตามพฤติกรรมกลุ่มของเยาวชนเพื่อป้องกันไม่ให้ใช้สารเสพติด 4) สนับสนุนลานกีฬาและอุปกรณ์ประเภทต่างๆ ในชุมชนทุกเพศทุกวัยและเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นแล้วดำเนินการ ดังนี้ ถ้าเป็นบุคคลภายในชุมชนบอกเตือนโดยคนในครอบครัว บุคคลที่นับถือ บุคคลที่สนิท หรือโดยกรรมการหมู่บ้าน แต่ถ้าเป็นบุคคลภายนอกควรแจ้งไปยังผู้ใหญ่บ้านเพื่อดำเนินการแจ้งข้อมูลบุคคลดังกล่าวต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้สามารถเสนอแนะเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปพัฒนาผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่ในการเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้าน ดังนี้

1. การเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้าน หน่วยงานด้านความมั่นคงที่เกี่ยวข้องควรมุ่งดำเนินการในลักษณะบูรณาการความร่วมมือกับคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) ในฐานะกลไกกิ่งภาครัฐและภาคประชาชนในระดับหมู่บ้านที่เข้าใจปัญหาและบริบทของพื้นที่ตนเอง เพื่อสามารถบริหารจัดการ ป้องกันปราบปราม และเยียวยาฟื้นฟูปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การบริหารจัดการในการบูรณาการความร่วมมือในการเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น จำเป็นที่กระทรวงมหาดไทยในฐานะหน่วยงานที่กำกับดูแลคณะกรรมการหมู่บ้านจะต้องแสวงหาเครื่องมือและเทคนิคการจัดการต่างๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านตามเกณฑ์ตัวชี้วัด

ต่างๆ ให้สามารถบริหารจัดการแบบร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของคณะกรรมการหมู่บ้านนั้น จำเป็นที่จะต้องส่งเสริมความรู้ทางกฎหมาย และแนวทางการปฏิบัติการต่างๆ ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายหรือร่วมมือกับหน่วยงานที่มีหน้าที่ปฏิบัติตามกฎหมายอยู่แล้ว ดังนั้นควรส่งเสริมบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการหมู่บ้านในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการพัฒนาสมรรถนะและผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการศึกษาการพัฒนาคู่มือการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านในการบูรณาการความร่วมมือเชิงพื้นที่เพื่อเอาชนะปัญหาเสพติดในระดับชุมชนท้องถิ่น เสนอต่อศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) สำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) ผู้เขียนต้องขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง. (2544). **คู่มือการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.)**. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์อสาธาการศึกษาดินแดน.

กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน. (17 กุมภาพันธ์ 2560). **ข้อเสนอการจัดระเบียบการบริหาร**

จัดการหมู่บ้านโดยกลไกคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) เพื่อให้เกิดเอกภาพและบูรณาการตามแนวทางประชารัฐ. (เอกสารอัดสำเนา)

ไกรสุข สิ้นสุข. (2543). **กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติดโดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม**. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยปทุมธานี, ปทุมธานี.

จรรยา จิตรจารย์รัตน์. (2547). **ทิศทางของการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดในประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์

ปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธราเทพ โอชารส, สุณี สาธิตานันต์ และรังสรรค์ สิงห์เลิศ (2554) ได้ทำการศึกษารูปแบบการป้องกัน

และแก้ไขปัญหาเสพติดโดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำ

บง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. **วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม** 5 (2): 73 - 85

ณัฐนนท ทวีสิน และอานนท์ ทวีสิน. 2560. **แนวทางการป้องกันปัญหาเสพติดของเยาวชนใน**

จังหวัดฉะเชิงเทรา. **วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร** (2560): 151 - 158

นพพล อัครชาติ. (2562). **คณะกรรมการหมู่บ้านกับการส่งเสริมการบริการสาธารณสุขของรัฐ**.

วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุขและการจัดการภาครัฐ, มหาวิทยาลัยมหิดล

นราศักดิ์ ปานบุตร. (2554). การสร้างรั้วชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดโดยความร่วมมือของ
แกนนำในชุมชนบ้านบ่อแปดร้อย เทศบาลตำบลในเมือง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดสุโขทัย.
สุโขทัย: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6.

พระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พระพุทธศักราช 2457

พูลสุข เพียรพิทักษ์. (2548). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา
ยาเสพติด: ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษปริญญา
รัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
มหาวิทยาลัยบูรพา.

เสมอ แสงสนธิ์ สุนทรี ดวงทิพย์ และปาจรีย์ ผลประเสริฐ. (2559). ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเสพติดในเยาวชน โดยชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชร. **สัปดาห์วารสารมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์ (สทมส.) 22 (1): 107 - 118**

โสณกฤษณ์ ทรัพย์สมบัติ. 2556. การพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.

วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์ (ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) 3(2): 66 - 79

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2541). **แนวคิดและแนวทางการป้องกัน
และแก้ไขปัญหายาเสพติด.** เอกสารเผยแพร่ (อัดสำเนา).

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2552). **แนวคิดการป้องกันยาเสพติดใน**

เยาวชน กลุ่มเสี่ยง. กรุงเทพฯ: บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977) จำกัด.

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2559). **คู่มือแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผน
ประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้าน /ชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติดพ.ศ. 2559 - 2560.** (อัดสำเนา).

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2560). **แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายา
ยาเสพติด ปี 2560.** มปท. :

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2560). สถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ยาเสพติด. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.nccd.go.th>. สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2562.

Ansell, Chris, and Gash, Alison (2008). "Collaborative Governance in Theory and Practice" In
Journal of Public Administration Research and Theory, Volume 18, Issue 4, pp.543
- 571

Bevir, M. (2010). **Governance: A Very Short Introduction.** New York : Oxford

Creswell, J. H. (2014). **Research Design: Qualitative, Quantitative, & Mixed Methods
Approaches (4th ed.).** Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Edmons, W.A., & Kennedy, T.D. (2017). **An applied guide to research designs:
quantitative, qualitative, and mixed methods.** Thousand Oaks: Sage.

- Gracht, H. A. (2012). Consensus measurement in delphi studies review and implications for future quality assurance. *Technological Forecasting & Social Change*, 79(1): 1525 – 1536.
- Macmillan, T. T. (1971). The Delphi technique. In Paper presented at the annual meeting of the California Junior Colleges Associations Committee on Research and Development, May 3-5. CA: Monterey.
- United Nations Office on Drugs and Crime. [Online]. (2017). World drug report 2016. Retrieved from: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf. Retrieve 2 Jan, 2019.