



วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข Public Health & Health Laws Journal

ISSN 2408-249X

ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑

Vol. 4 No. 1

มกราคม - เมษายน ๒๕๖๑

January - April 2018

นิพนธ์ต้นฉบับ

- การตัดสินใจใช้สิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วยทหารผ่านศึก
- ประสิทธิภาพการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
- ปัญหาการออกคำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น กรณีเพิกถอนคำสั่งตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
- มาตรการของบุหรี่แบบเรียบ : กฎหมายและคำพิพากษาของศาลต่างประเทศ
- แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในจังหวัดกำแพงเพชร

บทความวิชาการ

- การประกันภัยสุขภาพ
- กฎหมายคุ้มครองการซื้อเครื่องสำอางผ่านสื่อออนไลน์
- องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นกับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
- โรคที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุขและการใกล้เคียงข้อพิพาท

คำสั่งศาลปกครองที่น่าสนใจ

วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข Public Health & Health Laws Journal

คณะที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.ชนวนทอง ธนสุกาญจน์
รองศาสตราจารย์ ดร.สุคนธา คงศีล
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สมชาติ ไตรรักษา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ ครีกครั้นจิตร

บรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน พงษ์ภิญโญ มหาวิทยาลัยมหิดล

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์	มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ ดร.สุธี อยู่สถาพร	มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ ดร.ยุวบุษ สัตยสมบูรณ์	มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ ดร.วัลลภรัตน์ พบศิริ	มหาวิทยาลัยมหิดล
ศ. เกียรติคุณ นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ศ. เกียรติคุณ ดร. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยมหิดล
ศ. ดร. พญ. สาวิตรี อังษานงค์กรชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
รศ. ดร. ปิยธิดา ตรีเดช	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ. ดร. สุรชาติ ณ หนองคาย	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก กรรมการสภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน
รศ. ดร. ลาวินัย ถนัดศิลปกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
รศ. ดร. วรางคณา จันทร์คง	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
รศ. ดร. พักตร์พิมล มหรรณพ	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
นาวาตรีหญิง ดร. หฤทัย อาจปฐุ	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
อาจารย์นำพร อินสิน	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัยราชภัฏ สกลนคร
ดร. นพ. ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
อาจารย์ ดร. นิสิต อินทมาโน	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัยศรีปทุม
นาวาอากาศเอก นายแพทย์อำภัสร์ เพชรสุด	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
แพทย์หญิง ฉันทนา หมอกเจริญพงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
นายอนุชา กาศลังกา	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายวสิน พิพัฒน์ฉัตร	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย
Manas Ranjan Behera	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก St Theresa International College

ทุกบทความได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) อย่างน้อย 2 ท่าน
ก่อนตีพิมพ์ลงในวารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข

บทความที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุขฉบับนี้เป็นข้อคิดเห็นส่วนบุคคลของผู้เขียนบทความและเจ้าของผลงาน ไม่มีข้อผูกพันกับกองบรรณาธิการวารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข

กองบรรณาธิการไม่สงวนสิทธิ์ในการคัดลอกเนื้อหาบทความเพื่อการศึกษาหรือปฏิบัติงาน แต่ให้อ้างอิงแหล่งที่มาให้ครบถ้วนสมบูรณ์

ท่านที่ประสงค์จะส่งบทความทางวิชาการหรือผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเพื่อลงในวารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข กรุณาส่งมาที่กองบรรณาธิการวารสาร

สำนักงาน

ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
420/1 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี แขวงทุ่งพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0 2644 8833 ต่อ 116 โทรสาร 0 2644 8833 ต่อ 193
http://phad.ph.mahidol.ac.th/journal_law/index.html

ผู้จัดทำ

บรรณาธิการ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
420/1 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี แขวงทุ่งพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0 2644 8833 ต่อ 116 โทรสาร 0 2644 8833 ต่อ 193
e-mail chardsumon.pru@mahidol.ac.th, chardsumon@gmail.com

พิมพ์ที่ บริษัท โรงพิมพ์วิชูการปก (1997) จำกัด



สารบัญ

นิพนธ์ต้นฉบับ

- การตัดสินใจใช้สิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข
ที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วยทรมานผ่านศึก
รุ่งมณี พุกไพจิตร และคณะ..... 1 - 14
- ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพของ
เจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
เวชศาสตร์ เรื่องโสภิษฐ์ และคณะ 15 - 31
- ปัญหาการออกคำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น กรณีเพิกถอนคำสั่ง
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
เมธี ชุ่มศิริ และคณะ 32 - 48
- มาตรการของบุหรี่แบบเรียบ : กฎหมายและคำพิพากษาของศาลต่างประเทศ
เอ้ออารีย์ อึ้งจะนิล..... 49 - 64
- แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน
นอกสถานศึกษา ในจังหวัดกำแพงเพชร
วารางคณา จันทร์คง และปาจรีย์ ผลประเสริฐ..... 65 - 74

บทความวิชาการ

- การประกันภัยสุขภาพ
ปวีณธิดา เหลื่อมเจริญ..... 75 - 87
- กฎหมายคุ้มครองการซื้อขายเครื่องสำอางผ่านสื่อออนไลน์
รัตนาพร ฉัตรมงคล 88 - 97
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
สุภัชญา สุนันตะ 98 - 107
- โรคที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุขและการใกล้เคียงข้อพิพาท
กิตติธร ปานเทศ..... 108 - 119

คำสั่งศาลปกครองที่น่าสนใจ

- เรื่องคดีพิพาทเกี่ยวกับการที่หน่วยงานทางปกครองและเจ้าหน้าที่ของรัฐ
ออกคำสั่ง โดยมีขอบด้วยกฎหมายและละเอียดต่อหน้าที่ ตามที่กฎหมาย
กำหนดให้ต้องปฏิบัติ 120 - 127
- เรื่องคดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดของหน่วยงานทางปกครองหรือ
เจ้าหน้าที่ของรัฐอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือจากการละเลย
ต่อหน้าที่ตามกฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ 128 - 131

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกสถานศึกษา ในจังหวัดกำแพงเพชร

วารางคณา จันทร์คง* ปาจารย์ ผลประเสริฐ**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหา ยาเสพติดในชุมชนตามทัศนะของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา 2) ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และ 3) ศึกษาแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา เก็บข้อมูลเชิงปริมาณจำนวน 300 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยใช้แบบสอบถาม และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจำนวน 60 คน โดยการสนทนากลุ่มและการทำแผนผังความคิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาประเมินว่าปัญหายาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยสาเหตุมาจากครอบครัว ชุมชน และจากตัวเด็กและเยาวชน 2) การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง และ 3) แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา คือควรเริ่มจากที่ตัวเด็กเป็นลำดับแรกโดยจะต้องสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในเด็กและเยาวชนเพื่อไม่ให้ทดลองเสพยาเสพติด มีทักษะในการปฏิเสธเพื่อนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ส่วนแนวทางด้านชุมชน คือ จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้เข้าใจบริบทของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสามารถสนับสนุนเด็กและเยาวชนไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และแนวทางด้านครอบครัวควรสร้างความเข้าใจให้แก่คนในครอบครัวถึงวิธีการปฏิบัติหากพบว่าสมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด

คำสำคัญ: การสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติด/ เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา

*สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช Corresponding author: e-mail address: warangstou@gmail.com

** คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

The guidelines on preventive strategy for addictive substances and drugs prevention among children and youth group outside the educational institutions in Kamphaeng Phet Province

Warangkana Chankong^{*} Pajaree Polprasert^{**}

Abstract

The purpose of this research were to 1) study the state of drugs problem in a community according to the community leaders, children and youth group outside the educational institutions, 2) study the participation of community leaders, children and youth group outside the educational institutions, in preventing and solving drug abuse problems in the community, and 3) study the guidelines on preventive strategy and drugs prevention among children and youth groups outside the educational institutions. This research used a mixed method design, collecting data with 300 questionnaires, with stratified randomization. The qualitative part was conducted through group discussion and a conceptual mapping from 60 community leaders. Data were analyzed using descriptive statistics such as percentage, mean, and standard deviation, while qualitative data analysis was by content analysis.

The findings were as follows: 1) community leaders, children and youth group outside the schools assessed that the situation of drug abuse problems in the community was moderate, the cause of the problems were from their families, community and children themselves, 2) the participation of community leaders, children and youth groups outside the educational institutions in preventing and solving drug problems in the community was at the moderate level, 3) the guidelines to build up the preventive strategies for drug problems among children and youth groups outside the educational institutions should start with the children themselves, by building up self-confidence and strong refusal skills for drugs in children and youth. The seminar on illicit drugs should be held in the community so that people will understand the context of social change and will be able to support children and youth to stay away from illicit drug. Moreover, there should be guidelines for the family such as understanding among all family members to behave properly when their family members are addicted to drugs.

Keywords: Build up immunity from drugs and drug prevention, Children and youth, outside the educational institutions

*School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University, Corresponding author:
e-mail address: warangstou@gmail.com

** Faculty of Management Science, Kamphaeng Phet Rajabhat University

บทนำ

ประเทศไทยยังคงประสบปัญหาสำคัญ คือ ปัญหาการเสพติดและการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการที่ยังไม่มีมาตรฐานระบบการป้องกันและควบคุมที่ดี การแพร่ระบาดของในหมู่บ้านชุมชน ซึ่งนำมาสู่ปัญหาความเดือดร้อนให้แก่ประชาชนทั่วไป (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2560) สถานการณ์ปัจจุบันปัญหาเสพติดยังคงเป็นภัยร้ายแรงต่อโครงสร้างสังคมไทยและประเทศชาติอยู่ ซึ่งนอกจากจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของประชากรและสถาบันทางสังคมแล้ว ยังกระทบถึงความมั่นคงของชาติอีกด้วย ปัญหาเหล่านี้ ไม่ใช่ปัญหาเฉพาะบุคคลหรือเฉพาะชุมชนเท่านั้น แต่เป็นปัญหาที่หากไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้สังคมโดยรวมเกิดปัญหาไปด้วย โดยเฉพาะปัญหาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นเนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่จะก้าวผ่านจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ต่อไป ทำให้บางครั้งความคิดเห็นที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นเองแตกต่างออกไปจากผู้ใหญ่ที่มีความรับผิดชอบแล้ว ในขณะที่วัยรุ่นก็ไม่ใช่เด็กอีกต่อไป สังคมรอบข้างล้วนแปรเปลี่ยนไป สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่ต้องแข่งขันกันทำให้ผู้ปกครองไม่มีเวลาอบรมและใกล้ชิดบุตรหลาน จนบางครั้งวัยรุ่นเกิดความรู้สึกสับสน ด้วยวัยที่ด้อยวุฒิและอ่อนประสบการณ์ทำให้หาทางออกด้วยวิธีการที่ผิด

จากรายงานสถานการณ์ยาเสพติดระดับโลกพบว่าแนวโน้มประชากรโลกในกลุ่มอายุ 15-35 ปีจะมีการใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น (United Nations Office on Drugs and Crime, 2560) สำหรับประเทศไทย ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจากสถาบันธัญญารักษ์ในปีงบประมาณ 2556-2560 พบว่า ทั้ง 5 ปีงบประมาณ ประมาณร้อยละ 85 ผู้ป่วยเป็นเพศชาย ส่วนใหญ่อยู่อายุอยู่ระหว่าง 15-19 ปีและ 20-24 ปี (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี, 2560) ซึ่งสังคมในปัจจุบันคือสังคมที่มาจากเทคโนโลยีของค่านิยมแบบตะวันตก ทำให้วัยรุ่นมีแนวคิดนิยมวัตถุนิยมมากขึ้น ทำให้เกิดการใช้จ่ายอย่างฟุ่มเฟือย ความต้องการเป็นที่สนใจของเพศตรงกันข้าม ความผิดหวังในชีวิตเกี่ยวกับเรื่องการเรียน และการปรับตัวให้เข้ากับสังคม ความเครียดเกี่ยวกับปัญหาภายในครอบครัว ล้วนเป็นปัจจัยผลักดันให้วัยรุ่นเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด วัยรุ่นจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยการเริ่มจากการเป็นผู้เสพ และต่อมาก็จะเข้าไปสู่การเป็นผู้จำหน่าย และเมื่อมีความข้องเกี่ยวไปเรื่อยๆ เมื่อโตขึ้นก็จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับขบวนการผลิตต่อไปได้ นอกจากนี้ยาเสพติดอาจนำไปสู่การค้าประเวณีเพื่อนำเงินมาซื้อยาเสพติดและใช้จ่ายตามค่านิยมของสังคม

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2559 ได้ให้ความเห็นชอบโครงการเพื่อการปฏิรูปในระยะที่ 1 กระทรวงยุติธรรม (พ.ศ.2559-2560) แผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติดพ.ศ.2559-2560 ซึ่งจะบูรณาการและขับเคลื่อนไปพร้อมกับภารกิจของกระทรวงยุติธรรม โดยเฉพาะศูนย์ยุติธรรมชุมชน ซึ่งจะลงสู่พื้นที่ (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด, 2559) ทำให้ในปัจจุบันมีหน่วยงานหลายฝ่ายให้ความสนใจแก้ปัญหาวัยรุ่นกับยาเสพติดมากขึ้น อย่างไรก็ตาม โครงการเหล่านี้มักกระทำในกลุ่มเยาวชนที่อยู่

ในภาคการศึกษา แต่จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า เยาวชนนอกระบบ การศึกษาหรือกลุ่มที่อยู่ในชุมชนเป็นกลุ่มที่หากมีปัญหาเสพติดแล้วแนวโน้มในการก่อความ รุนแรงจะสูงกว่าเยาวชนในภาคการศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการไม่มีผู้ดูแล ผู้ติดตามอย่าง ใกล้ชิด ตลอดจนความไม่เข้าใจของคนในชุมชนเองในการร่วมแก้ไขปัญหาดังนั้น หากเยาวชน กลุ่มนอกระบบการศึกษาไม่มีภูมิคุ้มกันที่ดีพอ อาจตกเป็นทาสของยาเสพติดได้ จากข้อมูลของ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง พบว่ามีการนำเข้ายา เสพติดจากจังหวัดเมียวดี ประเทศเมียนมา เพื่อลำเลียงเข้าสู่พื้นที่ชั้นในของประเทศไทย จังหวัด กำแพงเพชรเป็นจังหวัดภาคเหนือตอนล่างซึ่งมีเขตพื้นที่ติดต่อกับจังหวัดตาก ซึ่งเป็นจังหวัดที่มี การลักลอบปลูกพืชเสพติด ตลอดจนเป็นทางผ่านและจังหวัดพักคอยของการนำยาเสพติดจาก ประเทศเมียนมาเข้ามาสู่จังหวัดในภาคกลาง และมีการจำหน่ายรายย่อยให้กับเยาวชนในพื้นที่ ถึงแม้สถานการณ์การเสพติดโดยภาพรวมของจังหวัดยังไม่มากนัก แต่จากการศึกษาของเสมอ แสงสนธิ และคณะ (2559) พบว่าเยาวชนในจังหวัดกำแพงเพชรยังไม่ทราบบทบาทของตนเอง และไม่เข้าร่วมโครงการเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด และชุมชนไม่เปิดโอกาสให้เยาวชนเข้ามา มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาเสพติด

ดังนั้น การสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษา จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นเร่งด่วน อย่างไรก็ตาม คนในชุมชนเองก็ต้องมีความเข้าใจและมีส่วน ร่วมและต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงที่จะร่วมมือกันศึกษาหาความรู้ถึงพิษภัย ของยาเสพติด ให้ คำแนะนำบุตรหลานหรือวัยรุ่น ด้วยเหตุผลดังกล่าวหากมีการศึกษาแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกัน และป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษา ในจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมาจาก ความเห็นของผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่จะทำให้การดำเนินการต่อต้านการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ ตรงจุด และจะเป็นชัยชนะอย่างยั่งยืน ตลอดไปด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาเสพติดในชุมชนตามทัศนคติของผู้นำชุมชน เด็กและ เยาวชนนอกระบบการศึกษา
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
3. เพื่อศึกษาแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกระบบการศึกษา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) โดยมีการดำเนินงาน 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชนและการมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไข ปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในขั้นตอนที่ 1 จำนวน 300 คน โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของแดเนียล (Daniel, 1995) เป็นผู้นำชุมชน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 122 คน และเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาที่มีอายุไม่เกิน 25 ปี (“เด็ก” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ “เยาวชน” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่สิบแปดปีบริบูรณ์ถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ (ราชกิจจานุเบกษา, 2551)) จำนวน 185 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sample) โดยสุ่มเลือกอำเภอ ตำบล และเลือกตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายจากบัญชีรายชื่อของตำบล

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ 1) สอบถามข้อมูลทั่วไป 2) สอบถามการรับรู้สภาพปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชนตามทัศนคติของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา โดยข้อคำถามมี 2 ส่วนคือ ปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชน โดยให้คะแนนปัญหาเต็ม 10 (จาก 0 คือไม่มีปัญหา 10 คือมีปัญหารุนแรง) และ ข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ถึงปัญหา จำนวน 10 ข้อ และ 3) การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชนข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 21 ข้อ โดยแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ผลค่าความเที่ยงตรงมากกว่า 0.65 ทุกข้อคำถาม และทดลองใช้ในในกลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 30 คน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.89

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาโดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่มและทำแผนผังความคิด (mind map) ในกลุ่มผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา โดยผู้วิจัยสนทนากลุ่มโดยนำเสนอปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชนซึ่งเป็นข้อค้นพบจากขั้นตอนที่ 1 หลังจากนั้น ให้กลุ่มสรุปเป็นทำผังความคิดเพื่อนำเสนอแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในขั้นตอนที่ 2 คือ ผู้นำชุมชน จำนวน 30 คน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา จำนวน 30 คน โดยทำการสนทนากลุ่ม 6 ครั้ง ครั้งละ 10 คน โดยเลือกผู้ร่วมสนทนากลุ่มแบบเจาะจงเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสนทนากลุ่ม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชน เป็นชายร้อยละ 47.03 และหญิงร้อยละ 52.97 มีอายุเฉลี่ย 16.95 ปี อายุสูงสุดของเยาวชน 19 ปี ต่ำสุด 14 ปี จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมต้นสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 51.35 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 36.22 ว่างงานร้อยละ 13.51 และเมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้นำชุมชน พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 36.07 เพศหญิง ร้อยละ 63.93 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 33.81 ปี อายุสูงสุด 69 ปี และต่ำสุด 20 ปี ร้อยละ 35.25 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมต้น รองลงมาคือจบมัธยมปลาย ร้อยละ 29.51 อาชีพรับจ้าง สูงสุด รองลงมาคือเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 38.52 และ 31.97 ตามลำดับ

2. สภาพปัญหาและสาเหตุยาเสพติดในชุมชน ตามทัศนะของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา ในส่วนของปัญหาเสพติดในชุมชนนั้นได้สอบถามการรับรู้ปัญหาเสพติดในชุมชนในภาพรวม พบว่า ระดับปัญหาเสพติดภายในชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 5 จากคะแนน 10 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ ร้อยละ 23.78 รองลงมา มีปัญหาในระดับ 3 คิดเป็นร้อยละ ร้อยละ 19.54 โดยเมื่อพิจารณาจำแนกระหว่างการรับรู้ปัญหาเสพติดในชุมชนตามทัศนะของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา พบว่าทั้งสองกลุ่มให้คะแนนระดับปัญหาไม่แตกต่างกันคือ เด็กและเยาวชนให้คะแนนปัญหาในระดับ 5 ร้อยละ 25.41 และผู้นำชุมชนให้คะแนนปัญหาในระดับ 5 ร้อยละ 21.31 ทั้งนี้พบว่าปัญหาเสพติดส่วนใหญ่มาจากปัจจัยภายนอกชุมชน เช่น จากสื่อออนไลน์ที่เข้าถึงได้ง่าย ผู้ชักชวนเยาวชนให้เสพยาเสพติดชุมชนมาจากชุมชนอื่นและแหล่งผลิตอยู่ใกล้เคียงชุมชน จากปัจจัยภายในชุมชน ได้แก่ คนภายในชุมชนไม่ให้โอกาสผู้ที่พ้นโทษจากยาเสพติด เขาเหล่านั้นจึงได้กลับไปค้าขายและเสพสิ่งเสพติดอีกครั้ง จากปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ ผู้ปกครองไม่มีเวลา จึงให้ทำเด็กขาดคนให้คำปรึกษา และไม่ได้อยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ส่วนปัจจัยด้านตัวเด็กเอง พบว่าปัญหาเสพติดเกิดจากอยากลอง อยากเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน เชื่อในคำโฆษณาแอบอ้างสรรพคุณที่ผิดๆ และต้องการมีรายได้จากความสะดวกสบาย

3. การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน พบว่าโดยภาพรวมผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.0) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ และการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 , 3.20, 3.50) ส่วนการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลนั้นอยู่ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.28) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	กลุ่มเด็กและเยาวชน		กลุ่มผู้นำชุมชน		ภาพรวม	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	2.99	1.42	3.10	1.29	3.03	1.37
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	3.16	1.53	3.27	1.37	3.20	1.47
การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	3.43	1.41	3.60	1.30	3.50	1.37
การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล	2.33	1.44	2.21	1.50	2.28	1.46
ภาพรวม	3.15	1.40	3.12	1.27	3.00	1.35

4. แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษาโดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่มและทำแผนผังความคิด (mind map) และนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเสนอแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในชุมชน โดยแบ่งแนวทางออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านสังคม ด้านครอบครัว และด้านตัวเด็กและเยาวชน ทั้งนี้เห็นว่าควรเริ่มจากที่ตัวเด็กเป็นลำดับแรกโดยจะต้องสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในเด็กและเยาวชนเพื่อให้ไม่ทดลองเสพสิ่งเสพติด มีทักษะในการปฏิเสธเพื่อนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองเพื่อเป็นเกราะป้องกันตนเองให้เข้าไปสู่ภาวะความเสี่ยง สำหรับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนด้านสังคมเสนอแนวทาง คือ จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้เข้าใจบริบทของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสามารถสนับสนุนเด็กและเยาวชนไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จัดตั้งศูนย์รับแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับยาเสพติด ส่งเสริมกิจกรรมยามว่างด้วยการออกกำลังกาย มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันหรือแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในชุมชน และการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนด้านครอบครัว โดยเสนอแนวทาง คือ สร้างความเข้าใจให้คนในครอบครัวถึงวิธีการปฏิบัติหากพบว่าสมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด สร้างความรักความอบอุ่นและความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือน ดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวไม่ให้ข้องเกี่ยวกับยาเสพติด (ดังตัวอย่างภาพการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันและแก้ไขแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน ภาพที่ 1-2)



ภาพที่ 1-2 ภาพการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันและแก้ไขแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชน

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัย การรับรู้ปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชนในภาพรวม พบว่า ระดับปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้อาจเป็นเพราะในพื้นที่ดังกล่าวยังไม่มี การแพร่ระบาดของยาเสพติด ประกอบกับมาตรการของภาครัฐที่เข้มงวดในการควบคุม ได้ กำหนดกลยุทธ์ “3 ลด 3 เพิ่ม 3 เน้น” โดยการลดเยาวชนกลุ่มเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยงเป็นหนึ่งในกล ยุทธ์สำคัญตามปฏิบัติการ หรือตามคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 82/2552 เรื่อง ยุทธศาสตร์และกลไก การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดตามนโยบายรัฐบาล ก็ได้กำหนดให้เยาวชนเป็นเป้าหมาย หลักของการพัฒนา เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันต่อยาเสพติดและปัจจัยยั่วยั่วต่างๆ (สำนักพัฒนาการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด, 2552 ; 2560) ส่วนปัจจัยสาเหตุของการทำให้เด็กและเยาวชนยุ่ง เกี่ยวกับยาเสพติดนั้นพบว่าปัจจัยภายในครอบครัวยังคงเป็นสาเหตุหลัก และสาเหตุจากปัจจัย ภายนอกคือการเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่ง่าย ทั้งนี้ยังพบว่าสาเหตุจากตัวเด็กและเยาวชน คืออยาก ลอง อยากเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน เชื่อในคำโฆษณาแอบอ้างสรรพคุณที่ผิดๆ และต้องการมี รายได้จากความสะดวสบายซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฏฐนนท์ ทวีสิน และอานนท์ ทวีสิน (2560) ที่พบว่าปัญหาสุขภาพเสพติดของเยาวชนในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีปัจจัยด้านการดูแลที่มีต่อเด็ก และเยาวชน และการวิจัยของกิตติวงศ์ สาสวดและปรีชา ดิลกวุฒิสิทธิ์ (2559) ที่พบว่าการติดยา เสพติดของเด็กและเยาวชนมีสาเหตุมาจาก 1) สภาพแวดล้อมในชุมชนมีแหล่งซื้อขายยาเสพติด อย่างแพร่หลาย 2) การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมเพื่อนที่ติดยาเสพติด 3) การเลียนแบบเพื่อน ที่ติดยาเสพติด 4) สถานศึกษาขาดสถานที่ที่จะมาช่วยผ่อนคลายความเครียดให้กับนักเรียน นักศึกษา 5) นักเรียน นักศึกษาเป็นอยู่ในวัยที่อยากรู้อยากลอง 6) มีปัญหาครอบครัวแตกแยก และ 7) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารผิดๆ เกี่ยวกับยาเสพติด

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐนนท์ ทวีสิน และอานนท์ ทวีสิน (2560) ที่พบว่าควรมีการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับเยาวชนให้อยู่ในสถานการณ์แวดล้อมที่ไม่พึงประสงค์อย่างปลอดภัย สามารถเอาตัวรอด และการวิจัยของปิยลักษณ์ โพธิ์วรรณ (2557) ที่พบว่าในการป้องกันยาเสพติดนั้นจำเป็นต้องใช้จิตสำนึกร่วมของคนในชุมชน โดยคนในชุมชนต้องตระหนักถึงความสำคัญขอปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทาง/ระบบพื้นฐานการดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง และแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2560 ที่ประกอบด้วยการทำงานหลัก 6 ประการ โดยเริ่มจากการทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาและลักษณะของเยาวชน จากนั้นจึงจัดการข้อมูลและองค์ความรู้ต่างๆ ที่ได้จากการศึกษาสำรวจและรวบรวมมาสร้างและพัฒนาเป็นฐานข้อมูลที่เป็นระบบ เพื่อเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการดำเนินงาน โดยเมื่อสามารถเข้าใจสภาพปัญหาของเยาวชนได้แล้ว ต่อมาจำเป็นต้อง “เข้าถึง” เยาวชนกลุ่มเสี่ยงซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงาน โดยพัฒนากลไกการทำงาน อันได้แก่บุคคล/องค์กร/หน่วยงาน/เครือข่ายที่สามารถเข้าถึงและจัดการกับปัญหาได้อย่างตรงเป้าหมาย รวมถึงจำเป็นต้องมีกระบวนการพัฒนารูปแบบ/วิธีการดำเนินงานควบคู่ไปด้วย เพื่อก่อให้เกิดองค์ความรู้สำหรับนำไปดำเนินงาน จากนั้นจึงเป็นขั้นตอนสำคัญ คือการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นการ “พัฒนา” เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่กลุ่มเป้าหมายและลดทอนปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่นำไปสู่ปัญหายาเสพติด และเมื่อได้พัฒนากลุ่มเป้าหมายแล้ว จำเป็นต้องดูแลติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง เพื่อประคับประคองให้ออกจากสภาวะและพฤติกรรมเสี่ยงให้นานที่สุด หรือจนกว่ากลุ่มเป้าหมายจะมีภูมิคุ้มกันพอที่จะเผชิญปัจจัยเสี่ยงต่างๆในสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปได้ (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2552 ; 2560)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ควรมีการนำผลการวิจัยคืนกลับสู่พื้นที่และทดลองทำตามแนวทางที่ค้นพบคือสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในเด็กและเยาวชนเพื่อให้ไม่ทดลองเสพลิงเสพติด สร้างทักษะในการปฏิเสธเพื่อนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงานควรดึงครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย

เอกสารอ้างอิง

กิตติวงศ์ สาสวดและปรีชา ดิลกวุฒิสวัสดิ์. (2559). การพัฒนารูปแบบการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในเขตพื้นที่เทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารชุมชนวิจัย* ปีที่ 10 ฉบับที่ 1. หน้า 116-124.

- ณัฏฐนนท์ ทวีสิน และอานนท์ ทวีสิน. (2560). แนวทางการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดของเยาวชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร*. ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 หน้า 151-158. สืบค้นจาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/AJPU/issue/view/7450>. สืบค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2561.
- ปิยลักษณ์ โพธิวรรณ. (2557). ศักยภาพชุมชนในการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการการพัฒนาชนบทอย่างยั่งยืน ครั้งที่ 4 ประจำปี 2557. (อัดสำเนา).
- ราชกิจจานุเบกษา. (2551). พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550. สืบค้นจาก: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2551/A/009/1.PDF>. สืบค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560.
- สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. (2561). *จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมด ปีงบประมาณ 2556-2560*. สืบค้นจาก: http://www.thanyarak.go.th/thai/index.php?option=com_content&task=view&id=2545&Itemid=. สืบค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 2 มกราคม 2561.
- เสมอ แสงสนธิ, สุนทรี ดวงทิพย์ และปาจรีย์ ผลประเสริฐ. (2559). ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในเยาวชน โดยชุมชนจังหวัดกำแพงเพชร. สักทอง: *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. ปีที่ 22 ฉบับที่ 1. หน้า 107-118 สืบค้นจาก <file:///C:/Users/hsaspwar/Downloads/60704-Article%20Text-141001-1-10-20160629.pdf> สืบค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2561.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2552). *แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง*. กรุงเทพฯ: บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977) จำกัด.
- _____. (2559). *คู่มือแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อนแผนประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติดพ.ศ.2559-2560*. (อัดสำเนา).
- _____. (2560). *แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2560*. มปท.
- Daniel. (1995). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences*. New York : Wiley & Sons.
- United Nations Office on Drugs and Crime. [Online]. (2560). World drug report 2016. From: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPOR T_2016_web.pdf. Retrieve 2 Jan, 2017.