

บทที่ 6

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการศึกษา

การวิจัยนี้ต้องการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นในชุมชนชานเมืองแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น ผ่านกระบวนการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา การวางแผน การทดลองปฏิบัติ การประเมินผล และการปรับปรุงแก้ไข การศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะแรก (ระยะก่อนการทำวิจัย) เป็นการศึกษาสถานการณ์ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลเป็นเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 12 คน และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 7 คน เจ้าของร้านค้า 2 แห่ง แกนนำชุมชน และประชาชนในชุมชน จำนวน 4 คน เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้า (input) ระยะที่สอง (ระยะการวิจัย) เป็นการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน โดยใช้การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research; PAR) ทำงานร่วมกับผู้นำชุมชน จำนวน 15 คน ในการตัดสินใจเพื่อการวางแผน และหาแนวทางปฏิบัติในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นกระบวนการวิจัยเริ่มจากการตั้งคำถามกับกลุ่มผู้นำชุมชนว่า ทำอย่างไรจึงจะให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลนำเข้า จากนั้นได้ให้กลุ่มผู้นำชุมชนคิดหาแนวทางการป้องกันปัญหาอย่างอิสระ ตั้งแต่ขั้นวางแผนและเลือกแนวทางปฏิบัติ การลงมือปฏิบัติ การประเมินผล และการกำหนดแนวทางปฏิบัติ โดยมีการประชุมระดมสมองเป็นระยะๆ ในเวทีการประชุมประจำเดือนของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2551 ถึงเดือนมกราคม 2553 ผลการศึกษา พบว่า ชุมชนได้ทำงานร่วมกัน ชุมชนได้เลือกแนวทางในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้น คือ 1) การจัดกิจกรรมการส่งเสริมให้เยาวชนหันมาเล่นกีฬา 2) การจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง 3) การให้ครอบครัวใช้เวลากับเด็กมากขึ้น ตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรม คนในชุมชนมีส่วนร่วมครบทุกชั้นตอน มีการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน และมีการจัดการทรัพยากร

2. อภิปรายผล

2.1 ความร่วมมือจากชุมชน

การดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น เป็นเรื่องยากที่จะทำให้ครอบครัวของเด็กยอมรับและเกิดความตระหนักต่อปัญหา ดังนั้นการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม จะช่วยควบคุมสถานการณ์ที่อาจเกิดความขัดแย้งได้ รวมถึงเพิ่มโอกาสที่จะได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับชุมชนได้ การมีส่วนร่วมของประชาชนถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาเพราะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชน เกิดความศรัทธาในตัวเอง (Self reliance) เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง (Self confidence) และความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Sense of belonging) ซึ่งการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน จะนำไปสู่ความสำเร็จ และมีประสิทธิผลได้ ด้วยการให้ประชาชนได้มีโอกาสบริหารงานต่าง ๆ ด้วยตนเองตาม ซึ่งสาระสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การเปิดโอกาสให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม พิจารณาตัดสินใจ วางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผิดชอบและติดตามผล ในเรื่องอันมีผลกระทบถึงตัวประชาชน (ยูว็ณน์ วุฒิเมธี, 2534) การทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้ เริ่มจากการทำให้ชุมชนเกิดความไว้วางใจในตัวของผู้วิจัย ด้วยการเข้าไปฟังตัวอยู่ในชุมชน และร่วมทำกิจกรรมกับชุมชน การที่จะทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ชุมชนต้องมองเห็นปัญหา หรือตระหนักในปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งเป็นเรื่องยากที่ผู้วิจัยเพียงคนเดียวจะไปทำให้คนทั้งชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา จึงได้มีการค้นหาผู้นำที่ได้รับการยอมรับจากตัววัยรุ่น และคนในชุมชน มาเป็นผู้นำในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา โดยใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผ่านเวทีการประชุมของชุมชน เปิดโอกาสให้คนในชุมชนวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาด้วยตนเอง ทำให้มองเห็นปัญหา ได้ข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง ทำให้ประสบผลสำเร็จในหาแนวทางแก้ไขปัญหา ปรับปรุงแนวทางการแก้ไขปัญหาให้ดีขึ้น ตัวผู้วิจัยทำบทบาทเป็นเพียงผู้กระตุ้น (Facilitator) ที่คอยสนับสนุนชุมชน ช่วยให้ชุมชนสามารถหาคำตอบด้วยตนเอง โดยวิธีการเรียนรู้ที่เป็นลักษณะเรียนรู้ด้วยตนเอง (Active learning) จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า เงื่อนไขที่ทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม คือ การที่ชุมชนได้มองเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง แทนการปฏิบัติตามความต้องการของหน่วยงานภาครัฐ สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน คือ การมีผู้นำเป็นคนที่ชุมชนให้การยอมรับ ไว้วางใจ มีบทบาทในกิจกรรมของชุมชน มีความเสียสละทำงาน โดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม มีศักยภาพในการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก รวมถึงมีการระดมทุนในชุมชน จึงทำให้กิจกรรมที่เกิดขึ้นมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2.2 การประเมินผลความสำเร็จต้องมีการติดตามผลในระยะยาว

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า แนวทางการป้องกันปัญหา/ กิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการที่ชุมชนได้ร่วมกันดำเนินการตามกระบวนการ PAR ได้แก่ การจัดกิจกรรมการส่งเสริมให้เยาวชนหันมาเล่นกีฬา การจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง และการให้ครอบครัวใช้เวลากับเด็กขึ้น จาก การประเมินผลความสำเร็จของชุมชนที่ได้ประเมินตนเอง ต่างยอมรับว่าการจัดกิจกรรมการส่งเสริมให้เยาวชนหันมาเล่นกีฬา และการจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยงสามารถแก้ไขปัญหา การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และยังคงดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย สำหรับแนวทางในการป้องกันปัญหาโดยการให้ครอบครัวใช้เวลากับเด็กขึ้นได้ถูกยกเลิกไป เพราะเห็นว่าไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ เนื่องจากผู้ปกครองใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่ทำงานมากกว่า อยู่บ้าน จึงเป็นไปได้ยากที่จะให้ผู้ปกครองกับเด็กได้มีกิจกรรมทำร่วมกันในครอบครัว จากการ ดำเนินกิจกรรมทำให้ชุมชนมองว่ากิจกรรมที่ทำอยู่ไม่เพียงพอที่จะป้องกันไม่ให้วัยรุ่นในชุมชนมี พฤติกรรมการดื่มลดลง จึงได้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสต่อต้านการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในชุมชน และ โครงการที่สอนน้องขึ้น ซึ่งทั้งสองกิจกรรมอยู่ระหว่างการดำเนินงาน ยังไม่สามารถสรุปผลได้ จากข้อจำกัดในด้านเวลาของการทำวิจัย ทำให้กระบวนการ PAR ที่ได้แม่ จะผ่านการวิเคราะห์ปัญหาจนกระทั่งนำกลับไปสู่การทบทวนเพื่อปรับปรุงแก้ไข และนำไปปฏิบัติ ใหม่อีกครั้ง แต่ยังไม่ได้มีการประเมินผลสำเร็จอีกครั้ง ทำให้ผู้วิจัยยังไม่สามารถยืนยันได้ว่า แนวทาง หรือโครงการที่เกิดขึ้นสามารถป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้จริง หรือไม่ เพียงแต่มีผลในเรื่องลดการจับกลุ่มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเท่านั้น รวมถึง ความตระหนักต่อปัญหาและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เกิดขึ้นจะคงอยู่ต่อไปหรือไม่ หรือจะหมดไปหลังจากหยุดโครงการวิจัย ดังนั้นควรมีการติดตามผลในระยะยาวต่อไป เพื่อเป็น การประเมินผลและยืนยันความสำเร็จของแนวทางในการแก้ไขปัญหา

2.3 การเปรียบเทียบผลกับการศึกษาอื่น

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย ใช้ PAR พบว่า ชุมชนมีความตระหนัก และมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดการทำงานร่วมกันของผู้ที่ เกี่ยวข้องกับปัญหา ส่งผลให้ชุมชนได้เลือกแนวทางในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่นตอนต้น คือ 1) การจัดกิจกรรมการส่งเสริมให้เยาวชนหันมาเล่นกีฬา 2) การจัดเวรยาม ออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง 3) การให้ครอบครัวใช้เวลากับเด็กมากขึ้น หลังจากมีการนำแนวทางที่ เลือกไว้ไปปฏิบัติ และผ่านการประเมินผลในรอบแรก ชุมชนพบว่า การจัดกิจกรรมการส่งเสริม ให้เยาวชนหันมาเล่นกีฬา และการจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยงสามารถแก้ไขปัญหาการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการออก

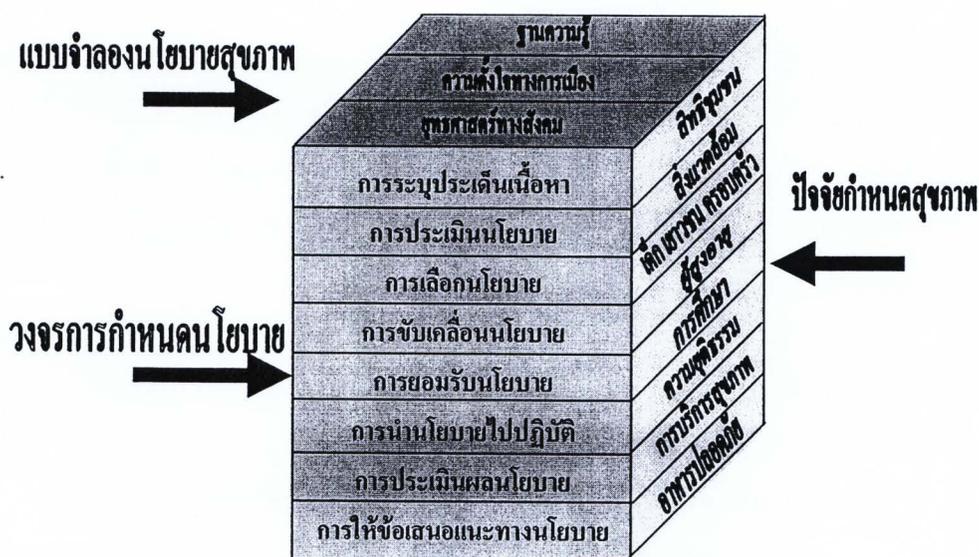
มาตรการ หรือการบังคับใช้กฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่ได้ผล เช่น การสร้างมาตรการการเฝ้าระวังในชุมชน (มณฑา เก่งการพานิช, 2548) การใช้กฎหมายหมู่บ้านเพื่อลดผลกระทบจากการทะเลาะวิวาทเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการทำเป็นตัวอย่าง(สริตา ธีรวัฒน์สกุล และคณะ, 2548) และการจัดกิจกรรมให้กลุ่มวัยรุ่นได้ทำในเวลาว่าง ส่งผลให้ลดปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นได้ (สริตา ธีรวัฒน์สกุล และคณะ, 2548; ณิชากัทร บุญสวัสดิ์กุลชัย, 2551) สำหรับแนวทางในการป้องกันปัญหาโดยการให้ครอบครัวใช้เวลากับเด็กขึ้นได้ถูกยกเลิกไปเพราะเห็นว่าไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ นอกจากนี้ชุมชนยังได้เพิ่มการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสต่อต้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน และโครงการที่สอนน้องขึ้น เพราะคิดว่าจะทำให้ช่วยป้องกันและลดพฤติกรรมกรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ แม้จะมีการศึกษามาแล้วว่า การจัดกิจกรรมโดยการรณรงค์เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ เพราะทำให้เกิดการรับรู้และเกิดความเข้าใจสถานการณ์ปัญหา ช่วยปรับระดับของทัศนคติของจิตสำนึกและการสร้างค่านิยมใหม่ ที่ถูกต้อง (มณฑา เก่งการพานิช, 2548; ณิชากัทร บุญสวัสดิ์กุลชัย, 2551) แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ทั้งสองกิจกรรมยังอยู่ในขั้นลงมือปฏิบัติ ยังไม่ได้ประเมินผล จึงไม่สามารถตอบได้ว่ากิจกรรมดังกล่าวจะช่วยป้องกันและลดพฤติกรรมกรดื่มได้จริง ตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมพบว่า คนในชุมชนมีส่วนร่วมครบทุกขั้นตอน มีการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน และมีการจัดการทรัพยากร จึงทำให้กิจกรรมที่เกิดขึ้นมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่ผู้วิจัยได้เลือกมา ยังไม่มีการกล่าวถึงการระดมทุน และการจัดการทรัพยากร ที่ส่งผลต่อการเกิดและคงอยู่ของกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือ การมีผู้นำเป็นคนที่ชุมชนให้การยอมรับ ไว้วางใจ มีบทบาทในกิจกรรมของชุมชน มีความเสียสละทำงานโดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม มีศักยภาพในการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก รวมถึงมีความสามารถในการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พันธ์ พฤษ์สุนันท์ อุบล จันท์เพชร และ จินตนา ชูหมุกดา (2544) ที่พบว่า ปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการเสริมสร้างศักยภาพของชุมชน ได้แก่ การได้แกนนำจากชุมชนที่เป็นนักพัฒนา และมีความเสียสละ

2.4 กระบวนการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี (Healthy Public Policy: HPP)

จากประสบการณ์การทำงานร่วมกับชุมชนในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว การที่ชุมชนให้ความสำคัญ และหยิบยกปัญหานี้มาแก้ไข ตลอดจนได้จัดสรรทรัพยากรเพื่อการแก้ไขปัญหา อาจกล่าวได้ว่าชุมชนได้มีนโยบายในการแก้ไขปัญหาเรื่องนี้ หรืออีกนัยหนึ่งถือได้ว่าเป็นการกำหนด

นโยบาย ด้านการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในระดับชุมชน ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการสร้าง HPP พบว่า มีหลักการสำคัญ คือให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน ซึ่งชุมชนจะเข้าร่วมได้ในขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบาย 2) การมีส่วนร่วมในการเสนอแนะเชิงนโยบาย 3) การมีเวทีสาธารณะที่มุ่งเปิดโอกาสให้ฝ่ายต่างๆ ในสังคมมาร่วมพิจารณาและเสนอแนะ 4) มีการใช้การสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในสังคม (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2551; ยูดี คาคาร์ณิกัล, 2547)

เพื่อเป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับ HPP ผู้วิจัยขอนำเสนอกรอบแนวคิดการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนี้ กรอบแนวคิด HPP ได้ปรับปรุงจากกรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่พัฒนาโดย Hamilton and Bhatti (1996) โดยนำรูปลูกบาศก์ 3 มิติ มาเป็นแบบจำลอง (รูปภาพที่ 2) ซึ่งได้แจกแจงให้เห็นองค์ประกอบที่แตกต่างกันที่มีความสำคัญต่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และยังได้สื่อความหมายถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบกับมิติด้านอื่นๆด้วย (ยูดี คาคาร์ณิกัล, 2547; www.calgaryhealthregion.ca)



รูปภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี (ยูดี คาคาร์ณิกัล, 2547)

มิติที่หนึ่ง ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (The Determinants of Health)

ด้านแรกของลูกบาศก์ เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อกรอบแนวคิดการสร้าง HPP เนื่องจากเป็นที่ยอมรับกันว่า ปัญหาสุขภาพเกิดขึ้นได้ในทุกที่ทุกหนแห่งของสังคม

ดังนั้นปัจจัยกำหนดสุขภาพจึงเป็นการให้กรอบแนวทางสำหรับนโยบายสาธารณะที่มีประเด็นสุขภาพเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย และอาจจะเป็นการทำงานที่ไม่มีอิทธิพลต่อนโยบาย โดยอาจไปกระทบต่อรายได้หรือการศึกษา เป็นต้น ซึ่งปัจจัยกำหนดสุขภาพนี้ยังจะนำไปสู่เป้าหมายอื่นๆ ได้ ดังนี้

(1) เพื่อส่งเสริมการพัฒนานโยบายในด้านการป้องกันโรค

(2) เพื่อส่งเสริมการพัฒนานโยบายสาธารณะที่มีลักษณะส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งรวมอยู่ในบริบทของการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

(3) เพื่อส่งเสริมการพัฒนานโยบายเกี่ยวกับระบบการบริการรักษาสุขภาพ ในอันที่จะนำไปสู่การลดความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

มิติที่สอง วงจรการกำหนดนโยบาย (The Policy Making Cycle)

ด้านที่สองของลูกบาศก์ เป็นวงจรการกำหนดนโยบายที่ประกอบด้วย 8 ขั้นตอนดังนี้

(1) การระบุประเด็นปัญหา (Issue Identification) เป็นความสนใจเกี่ยวกับความต้องการการแก้ไขปัญหา เช่น ประเด็นความเป็นธรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการรักษาสุขภาพ เป็นต้น

(2) การประเมินนโยบายหรือการพัฒนานโยบาย (Policy Assessment) เป็นการตัดสินใจที่ต้องการวิธีการแก้ไขปัญหาเชิงนโยบายและมีการทบทวนเกี่ยวกับทางเลือกเชิงนโยบายที่เป็นไปได้ทั้งหมด ส่วนนี้จะขึ้นประโยชน์ในการที่จะช่วยพิจารณาถึงเครื่องมือทางนโยบายต่างๆที่สามารถนำมาใช้กับข้อเสนอสำหรับทางเลือกเชิงนโยบายแบบสมัครใจและที่เป็นแบบบังคับ

(3) การคัดเลือกนโยบาย (Policy Selection) เป็นกระบวนการของการคัดเลือกทางเลือกเชิงนโยบายที่ต้องการ โดยเฉพาะในด้านการรักษาสุขภาพ การคัดเลือกจะประสบผลได้ในเบื้องต้นต้องเกิดจากกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียเข้ามาร่วมวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และการคุกคามของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากทางเลือกเชิงนโยบายต่างๆด้วย

(4) การขับเคลื่อนนโยบาย (Policy Advocacy) เป็นกระบวนการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบหรือเพื่อจูงใจให้เกิดความสนใจ โดยเฉพาะด้านบริการรักษาสุขภาพนั้น กลุ่มผู้ที่มีส่วนได้เสียมักจะไม่ใช่กลุ่มที่มีอำนาจหน้าที่ในการรองรับนโยบาย ดังนั้นขั้นตอนนี้จึงมักเป็นการขยายแนวคิดนโยบายที่ต้องการ ให้กับองค์กรที่มีอำนาจในการตัดสินใจ ได้รับทราบและเกิดความเข้าใจ

(5) การรับรองนโยบาย (Policy Adoption) เป็นกระบวนการของวิธีการรับรองนโยบาย กล่าวคือ องค์กรที่มีอำนาจตัดสินใจอาจจะถูกเรียกร้องให้ผ่านข้อเสนออย่างเป็นทางการเพื่อเข้าสู่กระบวนการทางกฎหมาย หรืออาจจะให้มีการออกเสียงรับรองในนโยบายนั้น

(6) การปฏิบัติตามนโยบาย (Policy Implementation) เป็นกระบวนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผล

(7) การประเมินผลนโยบาย (Policy Evaluation) เป็นกระบวนการติดตามความสำเร็จของนโยบายที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเป็นการเฉพาะ เกณฑ์นี้จะถูกออกแบบเพื่อใช้วัดผลกระทบของนโยบายที่มีต่อสุขภาพ ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญในวงจรการกำหนดนโยบาย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการพัฒนาองค์ความรู้ในขอบเขตของวิชาการด้านนี้ให้มากขึ้น

(8) การปรับนโยบาย (Policy Reformulation) เป็นกระบวนการทบทวนนโยบาย และการทบทวนนี้ควรขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับจากการประเมิน การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม หรือเหตุการณ์ใหม่ๆที่เกิดขึ้น การทบทวนนโยบายนี้ก็เพื่อต้องการปรับปรุงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

มิติที่สาม แบบจำลองนโยบายสุขภาพ (The Health Policy Model)

ด้านที่สาม ซึ่งอยู่ด้านบนของลูกบาศก์ โดย Richmond and Kotelchuk ได้สร้างแบบจำลองนโยบายสุขภาพในปี ค.ศ. 1991 แบบจำลองนี้ได้คำนึงถึงองค์ประกอบ 3 ส่วนที่สำคัญสำหรับการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่

(1) ฐานความรู้ (Knowledge Base) เป็นการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำคัญของประเด็นปัญหาและศักยภาพของวิธีการแก้ไขปัญหาเชิงนโยบาย ข้อมูลข่าวสารสำหรับฐานความรู้ อาจจะประกอบด้วย เอกสารวิชาการต่างๆ ข้อมูลระบาดวิทยา ข้อมูลประชากร และแนวปฏิบัติที่ดี เป็นต้น

(2) ความตั้งใจทางการเมือง (Political Will) เป็นคำมั่นสัญญาและความปรารถนาของสังคมเพื่อที่จะติดตามวิธีการแก้ไขปัญหาเชิงนโยบาย ความตั้งใจทางการเมืองของกลุ่มนักกฎหมาย กลุ่มนักบริหาร กลุ่มผลประโยชน์ และประชากรทั้งหมด จะมีอิทธิพลต่อโอกาสการยอมรับในทางเลือกของนโยบายต่างๆ

(3) ยุทธศาสตร์ทางสังคม (Social Strategy) เป็นการวางแผนจากสิ่งที่เราได้มีการประยุกต์ฐานความรู้และความตั้งใจทางการเมืองในการที่จะสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นมา โดยที่ยุทธศาสตร์ของสังคมจะประกอบด้วย ลำดับขั้นของการบริหารจัดการแผนการใช้ทรัพยากร การสื่อสารสู่สาธารณะ และการทบทวน เป็นต้น

ทั้งสามด้านของลูกบาศก์นี้ มีความสำคัญในการสร้างกระบวนการ HPP โดยกรอบแนวคิดนี้ยังมีนัยที่แสดงให้เห็นถึงระดับความสัมพันธ์ที่สูงระหว่างด้านต่างๆของลูกบาศก์ที่สะท้อนถึงความซับซ้อนของนโยบายนี้ที่เป็นจริงด้วย ผลที่ตามมาก็คือ ชุมชนได้เรียนรู้ ได้พัฒนา และปัญหาที่ถูกหยิบยกขึ้นมา ก็เป็นปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง

จะเห็นได้ว่ากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และกระบวนการ HPP มีความคล้ายกันมาก คือ เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นในการแก้ไขปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านเวทีการประชุม จนได้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา หรือประกาศเป็นนโยบาย ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบกระบวนการ PAR และ HPP

PAR	HPP
<p>ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนและเลือกแนวทางปฏิบัติ การนำสถานการณ์ปัญหาเข้าไปร่วมพูดคุยกับชุมชนในเวทีการประชุมของชุมชน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การดื่ม ร่มหาสาเหตุที่เกี่ยวข้อง/สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ซึ่งนำไปสู่การวางแผนและเลือกแนวทางปฏิบัติในการป้องกันปัญหาต่อไป</p>	<p>ขั้นตอนที่ 1 การระบุประเด็นปัญหา (Issue Identification) เป็นความสนใจเกี่ยวกับความต้องการการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหา สาเหตุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนานโยบาย (Policy Assessment) เป็นการตัดสินใจที่ต้องการวิธีการแก้ไขปัญหา มีการทบทวนเกี่ยวกับทางเลือกที่เป็นไปได้ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียร่วมเสนอทางเลือกการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 การคัดเลือกนโยบาย (Policy Selection) เป็นกระบวนการของการคัดเลือกทางเลือกเชิงนโยบายที่ต้องการ โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียเข้ามาร่วมวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากทางเลือกแนวทางการแก้ปัญหาที่ต้องการ</p> <p>ขั้นตอนที่ 4 การขับเคลื่อนนโยบาย (Policy Advocacy) เป็นการแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และเกิดความเข้าใจ หรือเพื่อจูงใจให้เกิดความสนใจในแผนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว</p>

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบกระบวนการ PAR และ HPP (ต่อ)

PAR	HPP
	<p>ขั้นตอนที่ 5 การรับรองนโยบาย (Policy Adoption) นำเสนอแผนการแก้ไขปัญหผ่านเวทีการประชุมของชุมชนเพื่อให้เกิดการรับรู้ และเกิดความเข้าใจของฝ่ายต่างๆ นำไปสู่การออกเสียงรับรองแนวทางการแก้ปัญหาดังกล่าว</p>
<p>ขั้นตอนที่ 2 การลงมือปฏิบัติ หลังจากได้มีการวางแผนและเลือกแนวทางปฏิบัติในการป้องกันปัญหา โดยได้รับความเห็นชอบจากเวทีการประชุมของชุมชนแล้ว ผู้ร่วมวิจัยนำแผนการแก้ปัญหานั้นไปปฏิบัติให้เกิดผล</p>	<p>ขั้นตอนที่ 6 การปฏิบัติตามนโยบาย (Policy Implementation) เป็นกระบวนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผล</p>
<p>ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล เป็นกระบวนการติดตามความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติ/แนวทางปฏิบัติในการป้องกันปัญหา โดยมีการจัดประชุมกลุ่มแกนนำ เพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการปฏิบัติตามแผนว่าสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้หรือไม่ เพราะอะไร</p>	<p>ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลนโยบาย (Policy Evaluation) เป็นกระบวนการติดตามความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติ เพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการปฏิบัติตามแผน</p>
<p>ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดแนวทางปฏิบัติ หลังจากได้ผลสรุปของการดำเนินงานตามแผนแล้ว ผู้ร่วมวิจัยร่วมกันวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินการปฏิบัติตามแผน ร่วมวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาแผนดังกล่าวให้ดียิ่งขึ้น และกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับชุมชนต่อไป</p>	<p>ขั้นตอนที่ 8 การปรับนโยบาย (Policy Reformulation) เป็นกระบวนการทบทวนนโยบาย และการทบทวนนี้ควรขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับจากการประเมิน การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม หรือเหตุการณ์ใหม่ๆที่เกิดขึ้น การทบทวนนโยบายนี้ก็เพื่อต้องการปรับปรุงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น</p>



3. ปัญหา และอุปสรรค

3.1 ปัญหาการดำเนินการแก้ไขปัญหาของผู้ร่วมวิจัยหยุดชะงักเป็นบางครั้ง จากกิจกรรมที่ทำพบว่าทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหา แต่แกนนำหลักยังคงเป็นกลุ่ม อสม. เมื่อประธาน อสม. มีกิจกรรมอื่น เช่น ต้องไปประชุม ทำให้การดำเนินกิจกรรมตาม โครงการที่ สอนน้องต้องเลื่อนออกไป

3.2 การเข้าร่วมกิจกรรมที่ไม่สม่ำเสมอของเด็กที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บางคน เนื่องจากต้องไปรับจ้างทำงานในช่วงวันหยุด ทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้ยังคงมีพฤติกรรมการดื่มเหมือนเดิม

4. บทเรียนที่ได้รับจากการทำวิจัย

4.1 บทเรียนของนักวิจัย

4.1.1 ตัวผู้วิจัย การตัดสินใจเข้าไปอาศัยอยู่ในชุมชน ทำให้ผู้วิจัยเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในกระบวนการทำงานกับชุมชนมากขึ้น จากบทบาทของผู้ให้บริการ ให้คำปรึกษา และคิดโครงการต่างๆแทนชาวบ้าน ผู้วิจัยต้องปรับบทบาทของตนเองใหม่มาเป็นผู้สนับสนุน (Facilitator) หมายถึง เป็นผู้ถามคำถามเพื่อกระตุ้นให้คิด เป็นที่ปรึกษา สะท้อนปัญหา และร่วมเรียนรู้ไปด้วยกันกับชุมชน เพราะตระหนักได้ว่าผู้วิจัยไม่สามารถที่จะตอบคำถามของชุมชนได้ทุกอย่าง รวมถึงการทำให้คนในชุมชนมีความคิดเห็นเหมือนผู้วิจัย ถือเป็นกระบวนการสร้างพลังอำนาจในตัวเอง (Self-empowerment) ก่อนที่จะไปสร้างกับผู้อื่น การปรับบทบาทใหม่ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับผู้อื่นมากขึ้น มองปัญหาตามความเป็นจริงได้มากขึ้น นอกจากนี้การฝึกทักษะจากการเป็นผู้สนับสนุน เช่น การฟังอย่างตั้งใจ การสรุปความ การสะท้อนคิด ทำให้ผู้วิจัยรู้จักรับฟังผู้อื่นมากขึ้น ยอมรับความคิด ความสามารถของผู้อื่นมากขึ้น ไม่คิดว่าตนเองมีความสามารถเหนือกว่าคนอื่น

4.1.2 การทำงานกับชุมชน ผู้วิจัยหรือบุคคลภายนอกจำเป็นต้องรู้จัก และเข้าใจในชุมชนอย่างแท้จริง มีความจริงใจ มีความรัก ความปรารถนาดีต่อชุมชน มีความสม่ำเสมอ จึงจะทำให้เกิดการยอมรับและเกิดความไว้วางใจจากชุมชน ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน นอกจากนี้ความพร้อมในด้านวิชาการของผู้วิจัยมีผลสนับสนุนต่อการทำงานร่วมกับชุมชน ลักษณะของผู้นำชุมชนที่เป็นผู้นำมีความเสียสละ และเข้าใจในแนวคิดการทำงานแบบมีส่วนร่วม จะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาลดความขัดแย้ง ทำให้เกิดการพูดคุย นำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญห สำหรับเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในชุมชน ไม่จำเป็นต้องสร้างขึ้นใหม่ หากแต่เพียงปรับรูปแบบการจัดประชุมที่มีอยู่แล้วก็จะทำให้

คนในชุมชนมีโอกาสได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็นของคนในชุมชน ประเด็นสำคัญในการทำงานกับชุมชนโดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน คือ ต้องไม่คาดหวังว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจะสามารถแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ แต่ต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนในการมีส่วนร่วมมากกว่าผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

4.1.3 ประเด็นเครื่องมือแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แฝงอยู่ในวิถีชีวิตของคนในชุมชนมาเป็นเวลานาน การแก้ปัญหาในเรื่องนี้จึงต้องมีความรอบคอบ ซึ่งอาจจะมีทั้งคนที่เห็นด้วยและคนที่ไม่เห็นด้วย นำมาซึ่งความขัดแย้งของชุมชนได้

4.1.4 การทำงานกับวัยรุ่น การเรียนรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของวัยรุ่น การเลือกใช้วิธีการเข้าถึงวัยรุ่นที่เหมาะสม เช่น การพูดคุยในเรื่องที่วัยรุ่นสนใจ การร่วมทำกิจกรรม จะทำให้วัยรุ่นเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม การแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น ควรเปิดเวทีเฉพาะสำหรับให้วัยรุ่นได้ร่วมพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ จะทำให้วัยรุ่นกล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น ผู้นำที่จะมาร่วมทำกิจกรรมกับวัยรุ่นต้องเป็นที่ยอมรับและทำให้วัยรุ่นเชื่อมั่น เกิดความไว้วางใจ

4.1.5 ความเข้าใจเรื่อง HPP ผู้วิจัยมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด HPP มากขึ้น จากเดิมที่เคยเข้าใจว่ามีส่วนที่แตกต่างจาก PAR แต่จากการศึกษาเอกสารและการได้ลงมือปฏิบัติจริงทำให้ได้เรียนรู้ว่า ไม่ว่าจะ เป็น HPP หรือ PAR ต่างก็เป็นเรื่องเดียวกัน คือ เป็นการมุ่งเน้นในการแก้ไขปัญหา ทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหา นำไปสู่กระบวนการในการแก้ไขปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านเวทีการประชุม จนได้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา หรือประกาศเป็นนโยบายในเรื่องดังกล่าว ดังนั้นหากจะนำแนวคิด HPP และ PAR ไปใช้เจ้าหน้าที่จะต้องเตรียมพร้อมในเรื่องของข้อมูล สถานการณ์ปัญหา รวมถึงการสร้างกลุ่มทำงานที่ชุมชนให้การยอมรับ จะทำให้ประสบผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหา

4.2 บทเรียนของชุมชน

4.2.1 ชุมชนได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ ในการทำ PAR ด้วยตนเอง ทำให้มีโอกาสคิดวิเคราะห์จุดดี จุดด้อยของตนเอง นำมาซึ่งความตระหนักในปัญหา ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของการมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังพบว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองทำให้ชุมชนเข้าใจความหมายของการมีส่วนร่วมมากขึ้น ซึ่งจากเดิมความหมายการมีส่วนร่วมของชุมชน คือ การระดมคนเพื่อมาร่วมประชุม หรือร่วมทำกิจกรรมให้มากที่สุด เป็นการมาร่วมรับฟังแนวทางการแก้ไขปัญหา หรือร่วมกิจกรรมตามกรอบที่ผู้นำชุมชนได้วางไว้ โดยต้องมีสิ่งตอบแทนด้วยทุกครั้งเพื่อดึงดูดให้คนเข้าร่วมกิจกรรม เช่น มีการเลี้ยงอาหาร แจกนม ของใช้ เป็นต้น ความหมายของการมีส่วนร่วมที่ชุมชนได้จากเรียนรู้ คือ การทำให้คนในชุมชน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในเรื่องนั้นๆ เข้ามาร่วมมือกัน

ด้วยความสมัครใจ และมีอิสระในการรับรู้ข้อมูล การตัดสินใจ วางแผน ลงมือปฏิบัติ นำไปสู่การ
ได้แนวทางที่สามารถแก้ไขปัญหาก็จริง

4.2.2 กลุ่มผู้นำชุมชนมีศักยภาพในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระดม
ทุนจากภายนอกชุมชนมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม

4.2.3 แนวทางการป้องกันปัญหา/ กิจกรรมที่ชุมชนยอมรับว่าสามารถแก้ไขปัญหาก็
และยังคงดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย คือ การจัดกิจกรรมการ
ส่งเสริมให้เยาวชนหันมาเล่นกีฬา และการจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง สำหรับแนวทางใน
การป้องกันปัญหาที่ได้ยกเลิกไป คือ การให้ครอบครัวใช้เวลากับเด็กขึ้น เพราะเห็นว่าไม่สามารถ
แก้ไขปัญหาก็ได้ เนื่องจากผู้ปกครองใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่ทำงานมากกว่าอยู่บ้าน จึงเป็นไปได้ยาก
ที่จะให้ผู้ปกครองกับเด็กได้มีกิจกรรมทำร่วมกันในครอบครัว จากการดำเนินกิจกรรมทำให้ชุมชน
มองว่ากิจกรรมที่ทำอยู่ไม่เพียงพอที่จะป้องกันไม่ให้วัยรุ่นในชุมชนมีพฤติกรรมการดื่มลดลง จึง
ได้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสต่อต้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน และ
โครงการพี่สอนน้องขึ้น ซึ่งทั้งสองกิจกรรมอยู่ระหว่างการดำเนินงาน ยังไม่สามารถสรุปผลได้

4.3 บทเรียนของวัยรุ่น

4.3.1 วัยรุ่นในชุมชนเข้าใจในศักยภาพของตนเองมากขึ้น กล้าพูด กล้าคิด กล้า
แสดงออก การเข้าร่วมกิจกรรมทำให้เกิดการเรียนรู้ในการทำงาน เข้าใจเพื่อนและผู้ใหญ่มากขึ้น

4.3.2 วัยรุ่นรู้สึกดีใจที่ผู้ใหญ่ให้ความสนใจ และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ร่วม
ทำกิจกรรมได้อย่างอิสระเหมือนผู้ใหญ่

4.3.3 วัยรุ่น 1 คน ที่มีพ่อ แม่ ไปทำงานต่างจังหวัด ตั้งใจว่าถ้าพ่อแม่กลับมาอยู่ด้วยจะ
เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5. ข้อเสนอแนะ

5.1 ผลของการวิจัยนี้ทำให้การรวมกลุ่มของวัยรุ่นลดลง วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการดื่ม จำนวน
7 คน ได้ปรับพฤติกรรมการดื่มลดลง มีวัยรุ่น 1 คน ยังคงมีพฤติกรรมการดื่มเช่นเดิม ขณะที่วัยรุ่น
1 คน ตั้งใจจะเลิกดื่ม และมีวัยรุ่น 2 คน เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ชุมชนตระหนักต่อปัญหาและ
ความสำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง การวิจัยนี้ยังไม่สามารถ
ยืนยันได้ว่าแนวทาง หรือ โครงการที่เกิดขึ้นสามารถป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น
ได้จริงหรือไม่ และการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เกิดขึ้นจะคงอยู่ต่อไปหรือไม่ หรือจะหมดไป
หลังจากหยุดโครงการวิจัย ดังนั้นควรมีการติดตามผลในระยะยาวต่อไป

5.2 หากชุมชนจะมีแนวทาง หรือนโยบายในการดำเนินการป้องกันการดัดเครื่องดัด แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชนต่อไป ควรนำประเด็นความร่วมมือของร้านค้าในชุมชน และการมีผู้สนับสนุนเครื่องดัดแอลกอฮอล์ในงานบุญ ประเพณี เทศกาลต่างๆภายในชุมชนมาร่วมพิจารณาด้วย เนื่องจากในการวิจัยนี้ยังพบว่า ร้านค้าในชุมชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน แต่ด้วยความจำเป็นเพราะความสนิทคุ้นเคย ความเป็นลูก หลาน และเครือญาติในชุมชน ไม่อยากให้ออกไปดัดนอกชุมชนเพราะกลัวเกิดปัญหา รวมถึงความไม่เคร่งครัดของเจ้าหน้าที่ของรัฐต่อการฝ่าฝืนกฎหมายจึงทำให้ร้านค้าบางร้านในชุมชนยังยอมขายเครื่องดัดแอลกอฮอล์ให้กับวัยรุ่นในชุมชน นอกจากนี้ด้วยสภาพที่ตั้งของชุมชนมีร้านค้าและร้านสะดวกซื้ออยู่ใกล้ชุมชน ทำให้วัยรุ่นที่ดัดสามารถซื้อหาเครื่องดัดแอลกอฮอล์จากพื้นที่นอกชุมชนได้ง่าย

ปัจจุบันสังคมมีการยอมรับให้เครื่องดัดแอลกอฮอล์เข้ามามีบทบาทในวิถีชีวิตมากขึ้น การดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ในงานบุญ ประเพณี เพื่อให้เกิดความสนุกสนานตามความเชื่อยังคงมีอยู่ ผลของการวิจัยนี้ ยังคงมีผู้สนับสนุนเครื่องดัดแอลกอฮอล์ในงานบุญ ประเพณี เทศกาลต่างๆภายในชุมชน ในการดำเนินการแก้ไขปัญหายัง ไม่มีแนวทางที่ชัดเจน เป็นเพียงการขอความร่วมมือเท่านั้น แต่ด้วยความเป็นเครือญาติกัน ทำให้เมื่อมีงานบุญ ประเพณี ภายในชุมชนจึงยังคงพบเห็นการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ของคนในชุมชน เช่น งานศพของ อสม. ซึ่งเป็นน้องสาวผู้ใหญ่บ้าน หลังจากเสร็จพิธีทางสงฆ์ในตอนเย็นแล้ว มีการเลี้ยงอาหารสำหรับผู้ที่ไปร่วมงาน เครื่องดัดที่นำมาวางไว้คู่กับน้ำดื่มคือ เหล้าขาวและเบียร์ โดยมีกลุ่มเด็กวัยรุ่นคอยยื่นให้บริการ

ดังนั้น หากจะแก้ไขปัญหานี้ในเรื่องดังกล่าว ซึ่งถือเป็นเรื่องของนโยบายชุมชน ควรจะได้ใช้กระบวนการแบบเดียวกันนี้มากำหนดนโยบายเพื่อการแก้ไขปัญหา

5.3 การทำให้ชุมชนมองเห็นปัญหาด้วยตัวเอง มีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินการแก้ไข ปัญหา มีการใช้ทรัพยากรท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์กับคนในชุมชน รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกชุมชน ส่งผลยังยื่นต่อโครงการหรือแนวทางการแก้ไขปัญหของชุมชน

5.4 ควรมีการนำรูปแบบการดำเนินการป้องกันการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นในชุมชน ไปขยายผลต่อในกลุ่มอายุอื่นๆ เพื่อให้ชุมชนสามารถป้องกันปัญหาการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ของคนในชุมชนได้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

